

## Rassegna del 29/09/2014

### SANITA' REGIONALE

29/09/14	Gazzetta del Sud	11 Sanità, Giunta al contrattacco - L'ultima carta della Giunta: nessun incarico a un pensionato	Cannizzaro Paolo	1
29/09/14	Il Garantista Calabria	6 Principe (Pd): «La Stasi revochi subito le nomine»	...	3
29/09/14	Quotidiano del Sud	11 Principe mette in mora la Stasi	...	4
29/09/14	Quotidiano del Sud	44 Grazie ai medici dei Riuniti La buona sanità in Calabria esiste	...	5
29/09/14	SALUTE & SANITA'	13 Prevenire e curare le intossicazioni	Palazzo Giuseppe	6
29/09/14	SALUTE & SANITA'	18 Il ruolo delle farmacie"	Caracciolo Donna	8
29/09/14	SALUTE & SANITA'	23 "Pronyto farmaco a domicilio"	...	10
29/09/14	SALUTE & SANITA'	30 I meningiomi	Sabato Carla	12
29/09/14	SALUTE & SANITA'	7 "Laboratorio analisi qualità - tecnologia - personale: un legame importante"	Spina Mauro	14

### SANITA' LOCALE

29/09/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	16 Malattie cardiovascolari, oggi focus al campus universitario	...	15
29/09/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	17 Soverato Rotary, il prof. Aiuti al teatro comunale	M.a.c	16
29/09/14	Gazzetta del Sud Catanzaro	19 Primario in pensione, per la Tin s'awicina la chiusura	...	17
29/09/14	Il Garantista Catanzaro	15 «A rischio chiusura il reparto di Terapia intensiva neonatale»	Gigliotti Saveria	18
29/09/14	Il Garantista Catanzaro	17 E a Polistena si parla di sprechi nella Sanità	Siciliano Angelo	19
29/09/14	Quotidiano del Sud	10 Uno spiraglio per gli emodanneggiati - Emodanneggiati, c'è uno spiraglio	Verduci Giovanni	20
29/09/14	Quotidiano del Sud Catanzaro	15 Ospedale, Nefrologia al lumicino	...	21
29/09/14	Quotidiano del Sud Catanzaro	15 Giornata del cuore al campus	...	22
29/09/14	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	14 Le elezioni entro novembre poi la scelta del presidente	Prestia Francesco	23
29/09/14	Quotidiano del Sud Vibo Valentia	16 I giovani e la sclerosi multipla	Castellani Annarita	24

**Calabria** L'Esecutivo potrebbe impugnare la nomina del commissario al Piano di rientro

# Sanità, Giunta al contrattacco

Si sollevano dubbi sulla legittimità dell'incarico al gen. Pezzi: è pensionato

**CATANZARO**

La Giunta regionale discuterà oggi della richiesta, avanzata dall'Ufficio del Commissario per l'attuazione del Piano di rientro dal disavanzo nella Sanità, di revoca delle delibere di nomina dei commissari ai vertici di sei enti sanitari, nomine contestate - in quanto decise da un Esecutivo in prorogatio - dall'Avvocatura dello Stato e dai ministeri della Salute e delle Finanze. Allo stato, per quanto è dato sapere, la volontà dell'Esecutivo sarebbe quella di ribadire la legittimità del proprio operato (adottato

a maggioranza) e dunque respingere la richiesta dal Commissario; che dal canto suo e in base al mandato ricevuto dal Governo, procederà ad annullare quelle delibere. Ma la Giunta sembra stia pensando a una contromossa: impugnare la legittimità della nomina del Commissario in quanto Luciano Pezzi è generale in pensione della Gdf e dunque sottoposto alle limitazioni previste dal Decreto sulla pubblica amministrazione. Si tratta di stabilire se quell'incarico governativo rientri nelle fattispecie previste. ▶ **Pag.11**

**La querelle sulle scelte in materia di Sanità**

# L'ultima carta della Giunta: nessun incarico a un pensionato

Recenti norme mettono Pezzi fuorigioco? Forse no in virtù della natura del mandato

**L'Esecutivo decide sulla richiesta di Pezzi di revocare le delibere sui commissari Asp**

**Paolo Cannizzaro**  
**CATANZARO**

Un nuovo capitolo dello scontro - o, ad esser *politically correct*, del confronto - tra la Giunta regionale e il Commissario per l'attuazione del Piano di rientro dal disavanzo sanitario, dovrebbe arricchirsi oggi di un nuovo capitolo: l'Esecutivo guidato dalla presidente f.f. Antonella Stasi discuterà della richiesta, avanzata dall'Ufficio del Commissario, di revoca delle delibere assunte il 16 settembre di nomina dei commissari ai vertici di sei enti sanitari, nomine contestate - in quanto decise da una Giunta in regime di prorogatio -

dall'Avvocatura dello Stato e dai ministeri della Salute e delle Finanze.

Allo stato, per quanto è dato sapere, la volontà dell'Esecutivo è quella di ribadire la legittimità del proprio operato (adottato a maggioranza) e dunque respingere la richiesta dal Commissario; che dal canto suo e in base al mandato ricevuto procederà ad annullare quelle delibere.

Ma la Giunta - secondo i *rumors* - prepara la contromossa: impugnare la legittimità della nomina Commissario in quanto Luciano Pezzi è generale in pensione della Gdf e dunque sottoposto alle limitazioni previste dal Decreto legge n. 90 del 24

giugno convertito dalla legge 11 agosto 2014 n. 114, scorso recante "Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari", che (con rimandi alla legge 6 luglio 2012 n. 95) all'articolo 6 vieta per i pensionati incarichi



"di studio e di consulenza" e "incarichi dirigenziali o direttivi o cariche in organi di governo delle amministrazioni".

Ma la figura del Commissario sembra discostarsi da tutto questo; e del resto val la pena rammentare un parere (i pareri sono molto presenti in questa complessa vicenda) del prof. Cesare Cislighi, coordinatore scientifico Ricerche economiche sanitarie dell'Agenas, secondo il quale la norma generale deve prevedere deroghe: «Dovrebbero essere inderogabili le coperture di posti di ruolo istituzionali e i lavori dove non sia necessaria una specifica competenza che può essere acquisita sola da anni di esperienza. Alcune funzioni come quelle di supervisione, di valutazione, di didattica, di studio, di ricerca ecc. invece potrebbero rientrare nelle possibilità di deroga». ◀

## Le nomine della discordia

### Principe: «Quelle delibere vanno subito revocate»

● «La vice presidente f.f. della Giunta Antonella Stasi revochi senza indugio le nomine del management sanitario». Ribadisce la richiesta il capogruppo Pd in Consiglio regionale Sandro Principe. «La Giunta regionale in regime di prorogatio – dice il capogruppo democat – è deputata a svolgere solo l'ordinaria amministrazione e non

poteva arrogarsi, quindi, il diritto di scegliere i dirigenti di Asp ed Ao, condizionando, nell'immediato la gestione commissariale posta a tutela del diritto alla salute dei calabresi, e nei prossimi anni l'azione del governatore della Calabria che sarà scelto il 23 novembre p.v. Sulla base di tale convinzione, avallata, peraltro, dal Ministe-

ro della Salute e dall'Avvocatura dello Stato, nelle scorse settimane avevamo invitato la Stasi ad astenersi dal procedere alle predette nomine, viziate da un'evidente violazione della normativa vigente. Oggi il commissario ad acta, Luciano Pezzi, ha diffidato la Giunta a revocare in autotutela i provvedimenti di nomina».



SANITÀ

# Principe (Pd): «La Stasi revochi subito le nomine»



Il capogruppo Pd alla Regione Sandro Principe

ad acta, Luciano Pezzi, ha diffidato la giunta regionale a revocare in autotutela i provvedimenti di nomine. Nel ribadire le nostre censure rispetto ai metodi non lineari praticati dalla Giunta Stasi nella gestione di questa fase terminale della legislatura - conclude Principe - chiediamo, ancora una volta, che si proceda alla revoca delle deliberazioni più volte citate».

CATANZARO «La vice presidente facente funzioni della giunta regionale, Antonella Stasi, revochi senza indugio le nomine del management sanitario». È quanto afferma, in una nota, Sandro Principe, capogruppo del Pd alla Regione. «La giunta regionale in regime di prorogatio - prosegue Principe - è deputata a svolgere solo l'ordinaria amministrazione e non poteva arrogarsi, quindi, il diritto di scegliere i dirigenti di Aziende sanitarie e ospedaliere, condizionando, nell'immediato la gestione commissariale posta a tutela del diritto alla salute dei calabresi, e nei prossimi anni l'azione del governatore della Calabria che sarà scelto il 23 novembre. Sulla base di tale convinzione, avallata, peraltro, dal Ministero della Salute e dall'Avvocatura dello Stato, nelle scorse settimane avevamo invitato la Stasi ad astenersi dal procedere alle predette nomine, viziate da un evidente violazione della normativa vigente. Oggi il commissario



## NOMINE SANITA' Il capogruppo del Pd chiede la revoca delle scelte fatte dalla Giunta Principe mette in mora la Stasi

*Mercoledì scade l'ultimatum dato dal commissario Pezzi all'esecutivo*



La presidente facente funzioni della giunta, Antonella Stasi



Il capogruppo del Pd, Sandro Principe

REGGIO CALABRIA - "La vice presidente facente funzioni della Giunta Regionale, Antonella Stasi, revochi senza indugio le nomine del management sanitario".

E' quanto afferma in una nota Sandro Principe, capogruppo del Partito Democratico in seno al Consiglio Regionale della Calabria.

"La Giunta regionale in regime di prorogatio - prosegue il capogruppo democratico - è deputata a svolgere solo l'ordinaria amministrazione e non poteva arrogarsi, quindi, il diritto di scegliere i dirigenti di Asp ed Ao, condizionando, nell'immediato la gestione commissariale posta a tutela del diritto alla salute dei calabresi, e nei prossimi anni l'azione del governatore della Calabria che sarà scelto il 23 novembre prossimo venturo sulla base di tale convinzione, avallata, peraltro, dal Ministero della Salute e dall'Avvocatura dello Stato, nelle scorse settimane avevamo invitato la Stasi ad astenersi dal procedere alle predette nomine, viziata da un evidente violazione della normativa vi-

gente. Oggi il commissario ad acta, Luciano Pezzi, ha diffidato la Giunta Regionale a revocare in autotutela i provvedimenti di nomina".

"Nel ribadire le nostre censure rispetto ai metodi non lineari praticati dalla Giunta Stasi nella gestione di questa fase terminale della legislatura - conclude Sandro Principe - chiediamo, ancora una volta, che si proceda alla revoca delle deliberazioni più volte citate".

Nei prossimi giorni, c'è da ricordare, si giocherà un'altra partita sul delicato tema politico ed amministrativo delle nomine effettuate dal governo regionale nel settore sanitario.

Entro mercoledì, poi, la giunta regionale sarà chiamata a dare una risposta alla diffida inviata dal commissario al Piano di rientro, Luciano Pezzi, che dopo la sua nomina ha chiesto all'esecutivo regionale di tornare sui propri passi e cancellare le nomine commissariali effettuate per la guida delle Aziende sanitarie provinciali e per le Aziende ospedaliere calabresi.

**gio.ve.**



# Grazie ai medici dei Riuniti

## La buona sanità in Calabria esiste

**G**entile Signora, con la presente desidero esprimere attraverso di lei il mio ringraziamento e la mia gratitudine ai medici e a tutto il personale dei reparti di Chirurgia, Oncologia e Radioterapia degli Ospedali Riuniti di Reggio Calabria per la loro professionalità, dedizione al lavoro e senso di umanità. Affetta da tumore al seno, non appena mi è stata diagnosticata la malattia (agosto 2013), ho deciso di farmi curare a Reggio Calabria, d'accordo con mio marito, nonostante il parere contrario di familiari e parenti. Non sono rimasta delusa. Fin dal primo approccio ho sempre incontrato persone di grande professionalità e disponibilità all'ascolto e alla soluzione dei problemi che, di volta in volta, si presentavano. Mi faccio portavoce anche di tanti altri pazienti, sia donne che uomini, incontrati nel corso della mia terapia, che hanno espresso sentimenti di apprezzamento e di gratitudine verso tutto il personale medico e paramedico che opera nei reparti succitati, riconoscendo a tutti un alto grado di competenza, affidabilità e senso di adattamento alle strutture esistenti.

Mi auguro che la mia esperienza, molto positiva riguardo a medici e infermieri degli Ospedali Riuniti di Reggio Calabria, possa essere di incoraggiamento per tutti i pazienti che decidessero di farsi curare in Calabria, senza dover sopportare i disagi logistici ed economici di chi si reca fuori.

**E. B.**

Bova Marina (Rc)

*Faccio volentieri da postina di questa sua semplice lettera aperta di ringraziamento, cara Signora, per il lavoro onesto, competente e gentile del personale medico e paramedico di ben tre reparti degli Ospedali Riuniti di Reggio: che la sua esperienza a lieto fine sia un viatico di speranza per tutti gli uomini e le donne, i vecchi e i bambini che, oggi che è lunedì, cominciano la loro settimana non sul posto di lavoro, o a scuola, o a casa, ma davanti agli sportelli delle Asp, negli ambulatori dei medici, ai Pronto Soccorso e nelle astanterie degli ospedali calabresi, per infilarsi in quel tunnel senza*

*uscita che qualche volta è la malattia, affidando indifesi il loro corpo, le loro ansie, la loro sofferenza e pure la vita a medici, infermieri e strutture calabresi, e che dunque, per scelta o per necessità, non sono andati altrove a farsi curare.*

*Certo che ci sono luoghi e operatori di eccellenza in questa regione, anche nel campo della sanità, nonostante tutti i "nonostante" che ben conoscete, e soprattutto la longa manus di una politica invadente e ingombrante, che "usa" i malati come merce di clientela e di potere e non come utenti/destinatari della salute*

*pubblica.*

*Fare bene la propria parte, di medici in questo caso, ma anche di maestri, di ingegneri, di operai, e di giornalisti, naturalmente, è già cosa rivoluzionaria dalle nostre parti. E' difficile, ma si può fare. E io ho un sogno (e non chiamate il 118, non sono matta!): che la casella di posta di questa rubrica sia inondata, intasata, messa in tilt da lettere come questa.*

*E che finalmente la notizia di una vicenda di buona sanità sia così diffusa e all'ordine del giorno, insomma così "normale", da diventare una "non notizia".*





Servizio di Giuseppe Palazzo  
in collaborazione con

**Dott. Mario Verre**  
Direttore del dipartimento  
dell'emergenza e dell'U.O.  
Anestesia, Rianimazione,  
Terapia Intensiva  
Ospedale "Pugliese-Ciaccio"  
Catanzaro

# PREVENIRE E CURARE LE INTOSSICAZIONI

I veleni possono penetrare nel nostro organismo attraverso varie vie: la via respiratoria, la via digestiva, il contatto con la pelle o con gli occhi, l'inoculazione nei tessuti. Per capirne di più in merito a tale argomento abbiamo chiesto l'opinione del **dottor Mario Verre, Specialista in Tossicologia medica, Direttore del Dipartimento dell'Emergenza e dell'Unità Operativa di Anestesia, Rianimazione, Terapia Intensiva presso l'Azienda Ospedaliera "Pugliese-Ciaccio" di Catanzaro.**

## **Dove si verificano, con più frequenza, i casi di avvelenamento?**

«Sicuramente la maggior parte degli avvelenamenti avviene in ambito domestico. Le sostanze più pericolose sono i farmaci, in particolare per i bambini che rappresentano i soggetti maggiormente a rischio. In caso di ingestione accidentale o incongrua, sovradosaggio erroneo o via di somministrazione sbagliata, occorre sempre l'intervento medico. E' necessario, inoltre, che i contenitori ed i residui dei farmaci assunti vengano raccolti e consegnati ai soccorritori, in modo da fornire indicazioni utili all'intervento medico».

## **Quali norme bisogna seguire per evitare il contatto accidentale con sostanze tossiche?**

«Validissimi ancora oggi sono i consigli forniti dalla compianta Professoressa Maria Luisa Bozza Marrubini, creatrice, negli anni sessanta, del centro Antiveleni di Milano. L'accorgimento più importante è prestare sempre molta attenzione ai luoghi e alle modalità con cui vengono conservati farmaci o altre sostanze chimiche pericolose. Ecco cosa bisogna fare: tenere le sostanze chimiche pericolose in luoghi inaccessibili a bambini e ad adulti irresponsabili; tenere le sostanze chimiche

*La maggior parte degli avvelenamenti sono causati dalla scarsa attenzione rivolta a sostanze e corpi estranei che vengono a contatto con noi. Alcuni consigli utili per evitare il peggio*



sempre nei contenitori originali; non travasare mai le sostanze chimiche in bottiglie da bevande; richiudere dopo l'uso tutti i contenitori di sostanze chimiche; eliminare i residui di farmaci o altre sostanze chimiche che non servono più; non farsi vedere dai bambini quando si assumono farmaci; non invogliare i bambini a prendere le medicine come se fossero dolci; evitare che i bambini imparino ad aprire i blister e gli altri contenitori di sicurezza».

## **Cosa si deve fare se si sospetta un'intossicazione?**

«Prima di tutto, è necessario chiamare la centrale Operativa del 118, rispondere alle domande dell'operatore e seguirne le istruzioni ed eventualmente attendere l'arrivo dell'equipe di soccorso. E' importante che i testimoni forniscano informazioni circa i tempi, le modalità e le circostanze dell'intossicazione. Queste notizie possono rivelarsi preziose per i medici che dovranno intervenire. Infatti, il comportamento corretto dei primi soccorritori è essenziale per il successivo decorso

e la risoluzione nei casi di avvelenamento».

## **Come si distinguono gli avvelenamenti?**

«Possiamo riscontrare molteplici situazioni di avvelenamento. Inalazione: Se una persona ha respirato gas o vapori tossici o irritanti, bisogna aerare l'ambiente e allontanare l'infortunato dall'ambiente inquinato. Gli ambienti chiusi saturi di gas o vapori tossici possono facilmente infiammarsi o esplodere. Bisogna assolutamente evitare di girare interruttori, suonare campanelli, accendere candele o accendini. Nel caso di ambienti angusti e dotati di una sola apertura verso l'alto (silos, cisterne, pozzi, cantine, cavità interrate) i rischi per i soccorritori sono altissimi in quanto molti gas tossici tendono a ristagnare sul fondo. In queste situazioni è opportuno attendere i vigili del fuoco o soccorritori attrezzati di autorespiratore. Avvelenamento da Contatto: Se l'infortunato si è imbrattato gli abiti e la pelle con polveri o liquidi tossici, caustici o irritanti bisogna spogliarlo completamente pro-

**Anestesiologia**



Conseguenze di un morso di vipera alla mano destra in un paziente adulto ricoverato in Rianimazione e successivamente guarito completamente



teggendosi le mani con guanti di gomma e lavare con acqua corrente abbondante le aree contaminate o sospette. Se dopo il lavaggio la cute si presenta arrossata o bruciata proteggere con telo e trasferire il paziente in Ospedale. Se il liquido è di tipo oleoso l'acqua non basta ma occorre lavare con acqua e sapone. Se polveri o liquidi tossici vengono in contatto con gli occhi, bisogna lavare gli occhi a palpebre aperte con acqua corrente per 10-20 minuti, quindi proteggere con una benda pulita e trasferire in Ospedale. Ingestione: In caso di ingestione bisogna tener presente che i soggetti più ad alto rischio sono i bambini per il loro minore volume corporeo. Infatti una dose di un farmaco o di un veleno che per gli adulti è innocua, per i bambini può essere letale. In assenza di sintomi drammatici o situazioni di pericolo non fare nulla e trasferire il paziente in Ospedale. Ricordiamo anche cosa non bisogna fare: Non somministrare latte in quanto può facilitare l'assorbimento di alcuni veleni solubili nei grassi. Non provocare il vomito se il soggetto accusa dolore o bruciore alla gola o al petto oppure se presenta ustioni alla bocca. Non cercare di indurre il vomito in pazienti incoscienti per il rischio di aspirazione nei polmoni e asfissia. Non fare bere acqua se si sospetta o si ha la sicurezza che il paziente abbia ingerito sostanze schiumogene (detersivi, shampoo, saponi, bagni-schiuma) in quanto si può sviluppare una schiuma tale da portare al soffocamento. Inoculazione: L'inoculazione nei tessuti può avvenire, oltre che per iniezione di un farmaco magari sbagliato, anche per morso di animale, puntura d'insetto, ferimento con un contenitore di sostanze tossiche».

**Nello specifico quali sono i rischi che si corrono se si viene morsi da un animale?**

«Nel caso di morso di cane, gatto, volpe vi è il rischio che l'animale possa trasmettere la rabbia. Pertanto bisognerebbe cercare di catturare l'animale e tenerlo in osservazione in un istituto veterinario. Per la vaccinazione antirabbica vi sono 15 giorni di tempo. Nei casi di animali non conosciuti e non catturati e nei casi dubbi è opportuno effettuare la profilassi antirabbica. Il morso di topo può essere a rischio di gravi infezioni. Bisognerebbe cercare di catturare l'animale vivo o morto per consentire le ricerche batteriologiche. Nel caso di morso di vipera, il veleno inoculato può essere estremamente pericoloso nei bambini che devono essere portati immediatamente in pronto soccorso, mentre nell'adulto è meno rischioso. Il paziente va tranquillizzato e va messo in posizione supina. L'arto interessato va bloccato con una doccia o delle stecche e va bendato alla radice. Il paziente va trasportato al più vicino pronto soccorso. Occorre ricordare che il trattamento specifico nell'adulto può essere intrapreso a distanza di qualche ora dal momento del morso e che deve essere effettuato esclusivamente da un medico ed in ambiente protetto. E' opportuno un ricovero di almeno 48 ore. Non bisogna incidere la ferita e succhiare il sangue, né usare lacci stretti».

**Per quanto riguarda le punture d'insetto cosa ci può dire di più?**

«Le punture di api, vespe, calabroni di

solito sono innocue in quanto provocano dolore e reazione soltanto nel punto di inoculazione, ma in alcuni casi possono scatenare delle reazioni allergiche gravissime. Se un soggetto che viene punto avverte malessere generale e difficoltà respiratorie o presenta gonfiore della labbra, della lingua e del viso, deve essere subito portato in Ospedale o trattato da un medico (adrenalina, cortisonici). Particolarmente pericolose sono le punture multiple e quelle all'interno del cavo orale, al volto e al collo. In questo caso è necessario un trasporto immediato in pronto soccorso».

**In quale altre circostanze è possibile venire a contatto con animali velenosi?**

«Alcune specie di animali marini possono pungere pescatori o bagnanti. Segnaliamo la presenza nei nostri mari della tracina, dello scorfano e della razza. Le punture sono estremamente dolorose tali talvolta da portare al collasso. Il trattamento immediato consiste nel tenere l'arto immerso nell'acqua più calda che il paziente riesce a sopportare, in quanto le tossine vengono inattivate dal calore, e nell'estrazione di residui degli apparati pungenti. Vi sono inoltre le meduse, le quali possono provocare reazioni locali e più raramente generali. In questi casi bisogna lavare con acqua di mare, fare spugnature con alcool, spolverare con talco ed eliminare, con una lama di coltello a piatto, i filamenti rimasti sulla cute e quindi sciacquare con acqua di mare».

## Attualità in sanità

# IL RUOLO DELLE FARMACIE

## NEL MONITORAGGIO DELLE TERAPIE CRONICHE

*Favorire il corretto utilizzo dei farmaci, ottenere migliori risultati terapeutici, evitare gli sprechi, ridurre i costi a carico dei cittadini*

Il Servizio sanitario nazionale è alle prese con un grave problema di sostenibilità. La domanda di salute di una popolazione che invecchia è sempre più complessa e articolata e, quindi, costosa. Le risorse invece sono limitate.

«Per far quadrare i conti finora si è adottata principalmente una politica di tagli, tagli - ci spiega il **dottore Enzo Defilippo, presidente Federfarma** - che hanno colpito in misura pesante il settore farmaceutico e, in particolare, le farmacie.

La spesa farmaceutica convenzionata è in calo ormai da anni e oggi è a livelli inferiori a quelli del 2001».

**Dottor Defilippo in questo momento storico di forte crisi anche nel campo farmaceutico, qual è stata la risposta dei consumatori?**

«Anche i cittadini hanno visto crescere il peso degli oneri loro imposti, con ticket che nel tempo sono diventati sempre più pesanti e con una spesa privata che cresce. Siamo, però, arrivati veramente al limite della sostenibilità: ulteriori tagli metterebbero a rischio l'erogazione del servizio farmaceutico. È venuto quindi il momento di cambiare rotta. Il sistema sanità ha bisogno di una revisione, con l'obiettivo di ridurre gli sprechi, che sicuramente non

riguardano il comparto farmaceutico, puntualmente monitorato grazie ai dati forniti dalle farmacie. Inoltre, se si vuole realmente rilanciare la sanità italiana, anche come volano per la crescita, è necessario puntare sulla professionalità degli operatori. Il contributo professionale di medici e farmacisti è fondamentale per favorire un miglioramento del livello di assistenza e, parallelamente, una razionalizzazione dell'uso delle risorse».

**In che modo le farmacie potrebbero contribuire al risanamento?**

«Le farmacie possono, in particolare, contribuire a rendere più efficace il percorso di cura dei pazienti, soprattutto quelli cronici, in sinergia con i medici di medicina generale. Possono così favorire il miglioramento della qualità della vita dei pazienti, producendo anche risparmi che potranno essere reinvestiti nel settore, per consentire l'erogazione dei medicinali innovativi, frutto della ricerca scientifica.

Particolare rilievo assume in questo ambito il monitoraggio dei pazienti cronici, anche grazie all'utilizzo di strumenti informatici, per verificare l'andamento delle cure e tenere sotto controllo le patologie, a supporto dell'attività dei medici di medicina generale. Ciò permette di favorire il corretto utilizzo dei farmaci, ottenere mi-

gliori risultati terapeutici, evitare gli sprechi, ridurre i costi a carico dei cittadini e del sistema».

**Spesso c'è un consumo troppo alto di farmaci.**

«Si tratta di un tema di particolare importanza per i pazienti anziani. Basti pensare che dai dati dell'Aifa risulta che in Italia gli ultra 65enni, cioè quasi 7,5 milioni di persone, assumono dai 5 ai 9 farmaci al giorno. Sono, invece, 1,4 milioni, cioè l'11% della popolazione anziana, coloro che assumono oltre 10 farmaci al giorno. È evidente come la compliance, cioè il rispetto delle terapie prescritte dal medico, sia cruciale per garantire un'assistenza adeguata a questi pazienti così numerosi e, allo stesso tempo, per la sostenibilità del sistema, in quanto riduce il numero dei ricoveri ospedalieri, conseguenti a un uso non corretto dei medicinali. Da un recente studio del Centro di ricerche di economia in sanità Ceis dell'Università di Roma Tor Vergata emerge che l'aderenza alla terapia per i pazienti in trattamento antipertensivo è pari al 41%: ciò significa che solo 41 pazienti su 100 rispettano la prescrizione del medico e assumono correttamente i farmaci prescritti.

Secondo il Ceis, portare il dato attuale al



70% per i soli pazienti ipertesi significherebbe risparmiare 100 milioni di euro di spesa ospedaliera nell'arco di dieci anni».

**Qual è il ruolo del farmacista in questo caso specifico?**

«Il farmacista può avere un ruolo significativo nell'aumentare l'aderenza alle terapie, come dimostrano numerosi studi e sperimentazioni condotte a livello internazionale, negli Stati Uniti, in Gran Bretagna, in Spagna. In particolare uno studio condotto negli Stati Uniti nel 2007 ha dimostrato come l'intervento attivo del farmacista nelle attività di informazione e monitoraggio della terapia per pazienti colpiti da gravi insufficienze cardiache ha generato un risparmio pari a 3.000 \$ l'anno per ciascun paziente. Ci sono però alcune criticità che ostacolano un pieno coinvolgimento della farmacia nell'assistenza ai pazienti cronici».

**Quali sono queste criticità?**

«L'ostacolo più grande è costituito dal fatto che una serie di farmaci e presidi viene distribuita direttamente dalle ASL e non in farmacia. In questo modo il farmacista, come anche il medico di medicina generale, non viene messo in condizione di assistere al meglio i malati. Questi ultimi sono costretti a ritirare alcuni medicinali e dispositivi medici nel presidio pubblico e altri in farmacia. Ciò crea disagi ai malati, soprattutto se anziani, e non consente a medici e farmacisti di avere una visione a 360 gradi della situazione del paziente e dell'andamento della terapia. È quindi fondamentale riportare in farmacia i medicinali che oggi sono distribuiti direttamente dalle Asl sulla base di motivazioni esclusivamente economiche e non sanitarie. Inoltre, è necessario un più stretto raccordo tra medico specialista, medico di medicina generale e farmacia, alla quale dovrebbe essere affidata l'erogazione di tutti i medicinali che non richiedono particolari cautele in fase di somministra-

zione».

**L'obiettivo, è quello di fare della farmacia un tassello indispensabile nella presa in carico del paziente?**

«Le farmacie sono pronte a fare la propria parte per migliorare l'assistenza ai pazienti e agli anziani. Mettono a disposizione dei cittadini e delle ASL la professionalità dei propri farmacisti, i propri spazi informativi per campagne di informazione ed educazione sanitarie, le proprie piattaforme informatiche per garantire un'erogazione controllata, sicura e omogenea sul territorio di prodotti e servizi.

Chiedono, però, alla Parte pubblica altrettanta disponibilità al dialogo e al confronto per individuare insieme le soluzioni normative ed economiche idonee a favorire il potenziamento del servizio farmaceutico e favorire la partecipazione attiva delle farmacie al pro-

cesso di territorializzazione dell'assistenza, per portare la sanità più vicina ai cittadini, garantendo allo stesso tempo la sostenibilità del sistema».



Attualità in sanità

A cura  
della Redazione  
fonti attinte da  
Catanzaro City Magazine

# "PRONTO FARMACO

## A DOMICILIO"

*Il rivoluzionario progetto H24 è stato presentato da "Federfarma Catanzaro"*



**C'**è una novità rivoluzionaria nell'ambito dei servizi forniti dalle farmacie, già molti cittadini ne stanno usufruendo. L'iniziativa di consegna gratuita dei farmaci a domicilio, è stata promossa da Federfarma Catanzaro. Nata dalla partecipazione di tutte le farmacie delle città di Catanzaro, Lamezia Terme, Girifalco e Chiaravalle, con il patrocinio dell'Ordine provinciale dei Farmacisti, si avvale della collaborazione dell'associazione "Il Melograno onlus", ed è rivolta a tutti quei cittadini, residenti nelle città interessate, che si trovano nell'impossibilità di raggiungere autonomamente il proprio medico e/o la farmacia di fiducia per ritirare la prescrizione e di conseguenza il farmaco di cui necessario.

«Il progetto h24, sette giorni su sette compresi i festivi, in una prima fase sperimentale di tre mesi, a totale carico delle farmacie delle città interessate e di Federfarma Catanzaro - spiega il **presidente dell'Unione regionale titolari di Farmacia della Calabria, dottore Vincenzo Defilippo** - rientra

in un più ampio progetto di servizi che si aggiungeranno a quelli già erogati, con la consueta professionalità delle farmacie.

Le categorie di persone che possono beneficiare del servizio di recapito dei medicinali a domicilio, sono gli ultrasessantacinquenni, gli invalidi al 100%, i sog-

getti assistiti dall'Assistenza Sanitaria programmata ai non deambulanti, soggetti affetti da disabilità motoria assistiti dai servizi sanitari e sociali territoriali del Comune e dell'Asp e le persone indicate espressamente dal medico che effettua la visita domiciliare a cui viene demandata ogni più ampia discrezionalità ed insindacabile giudizio sulla necessità del servizio per il proprio paziente».

L'iniziativa, si inserisce nel quadro di un continuo miglioramento dell'assistenza fornita dalla farmacia, che sta evolvendo sempre più in un presidio sanitario sul territorio, al servizio d e i

tevole ricaduta sociale e di eccellenza - commenta il **Presidente dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Catanzaro, Vitaliano Corapi** - «Il progetto nasce dall'analisi da parte del nostro personale tecnico delle richieste dei pazienti in relazione alla trasformazione del tessuto sociale. Solitudine e disagio sono purtroppo due condizioni in crescita nella nostra provincia. Federfarma, attivando il servizio "Pronto farmaco a domicilio", ha inteso alleviare per quanto possibile le difficoltà che alcuni pazienti affrontano ciclicamente per raggiungere la farmacia".

Anche la **dottorssa Cristina Murrone - Responsabile delle Farmacie Rurali per la provincia di Catanzaro** - ha rivolto un plauso ai colleghi farmacisti che "numerosi - dice - e con entusiasmo hanno aderito al progetto che, dal punto di vista commerciale, prevede notevoli aggravi anche per il farmacista stesso. Il progetto illustrato poc'anzi dal presidente dr Corapi, rientra in un c o n -



cittadini. Oggi Federfarma, con la collaborazione di un partner altamente professionale, è in grado di proporre agli utenti che usufruiranno dell'iniziativa, un servizio dalla no-

Attualità in sanità



Nella foto, in alto, il tavolo dei relatori (da sinistra) Cristina Murone, Vitaliano Corapi, Antonio Perri e Mario Bevilacqua.

Nella foto a sinistra, Vincenzo Defilippo.

Nella pagina precedente, alcuni momenti del servizio ritiro e consegna del farmaco

retto ben più ampio che è quello della Farmacia dei servizi voluta a pieno titolo nel patto della salute del ministro Lorenzin. È innegabile come le farmacie, e lo dimostrano sondaggi autorevoli, attendibili, abbiamo un alto indice di gradimento presso i cittadini, ciò per la disposizione capillare delle farmacie (si pensi che anche nei centri più piccoli che vivono in contesti geografici di difficile raggiungimento, dove si tendono a sopprimere o ad accorpare presidi importanti come le scuole, gli uffici postali, gli stessi uffici comunali, è sempre presente la farmacia in cui vi è un professionista pronto non solo a dispensare i farmaci, ma ad erogare consigli, a fare prevenzione, a promuovere educazione sanitaria, a supportare il medico nella presa in carico del paziente e nella gestione della terapia farmacologica prescritta, a mettere a disposizione strumenti diagnostici per autoanalisi di prima istanza; le farmacie sono anche disposte ad operare anche come canali di accesso al sistema cup per prenotare prestazioni di assistenza specialistica presso strutture pubbliche e private accreditate con eventuale ritiro dei referti e pagamento ticket, servizio che negli anni precedenti abbiamo svolto a titolo completamente gratuito.

Si pensi, d'altronde, che nelle farmacie, soprattutto dei piccoli centri, avviene il primo soccorso, naturalmente non di

grosse patologie. La farmacia dei servizi risponde inoltre ad hoc a questo concetto nuovo che si sta potenziando che è quello di spostare la sanità sul territorio facendo rete tra le varie figure specialistiche e professionali; ciò al fine di evitare sovraffollamento negli ospedali e aumento della spesa sanitaria per il contenimento della quale le farmacie si sono sempre adoperate anche con l'invio di dati e report sull'andamento della spesa farmaceutica».

**Antonio Perri, segretario amministrativo dell'Ordine, nonché responsabile dell'attuazione del progetto**, ha esposto i dati relativi agli ultimi dieci mesi, riferiti alla sola utenza del comune di Catanzaro, esprimendo soddisfazione per il raggiungimento del secondo step della progettualità realizzata da Federfarma Catanzaro che, prevede l'estensione all'utenza provinciale ed in particolare per questa prima fase sperimentale, per i cittadini residenti nei comuni di Catanzaro, Lamezia Terme, Girifalco e Chiaravalle C.le, grazie anche all'intervento di Fondazione Calabria Etica che, contribuirà fattivamente nella successiva fase. L'Ordine dei farmacisti della Provincia di Catanzaro, da sempre garante verso i cittadini della professionalità e della correttezza nel comportamento dei propri iscritti ha inteso patrocinare tale iniziativa al fine di assicurare il cor-

retto svolgimento, vigilando affinché le norme e i principi della deontologia professionale possono essere sempre rispettati a garanzia della collettività e a tutela dell'etica, della dignità e del decoro della professione del farmacista.

Per assicurare quanto detto e soprattutto augurandosi che presto si possa giungere al terzo step del servizio esteso a carattere regionale.

Federfarma Catanzaro ha inteso rivedere i propri partner sottoscrivendo una convenzione per la prosecuzione del servizio con l'associazione "Il Melograno onlus" presente sia sul territorio catanzarese che su quello lametino. Pertanto, onde evitare eventuali disagi all'utenza o confusioni con altre iniziative a pagamento già in essere, si conferma che nessuna altra associazione di volontariato o ditta qualsivoglia è preposta, o sarà preposta a Federfarma Catanzaro ad espletare il progetto di consegna gratuita dei farmaci a domicilio denominato "Pronto farmaco a domicilio", ad eccezione dell'Associazione sopra menzionata.

«L'obiettivo dell'associazione, - ha concluso **Mario Bevilacqua, il presidente dell'associazione "Melograno onlus"** - è quello di facilitare i soggetti vulnerabili, beneficiari del progetto, all'accesso di un servizio primario alla persona totalmente gratuito quale quello del reperimento del farmaco».

## Neurochirurgia

# I MENINGIOMI

*Sono i tumori benigni che si ritrovano più frequentemente all'interno della scatola cranica. Originano dalle cellule delle meningi, le membrane che avvolgono e proteggono il cervello ed il midollo spinale. Le forme iniziali non richiedono necessariamente un intervento chirurgico ma possono essere trattate efficacemente con metodiche non invasive*

Sala operatoria di Neurochirurgia del Pugliese durante un intervento di meningioma



**T**ra i più frequenti tumori benigni intracranici ci sono i meningiomi che, non raramente, si riscontrano anche a livello spinale e che, solo sporadicamente, hanno un comportamento aggressivo.

### Ma da cosa originano?

«La causa del loro sviluppo non è molto chiara - dice il **dottor Claudio Ceccotti, direttore della Struttura Complessa di Neurochirurgia e del Dipartimento di Neuroscienze dell'Azienda**

**Ospedaliera Pugliese-Ciaccio di Cantanzaro** - ma sembrano essere implicati alcuni fattori genetici, familiari ed ambientali. Le meningi sono le membrane che proteggono il cervello ed il midollo spinale; esse sono costituite, dall'esterno verso l'interno, da tre strati: dura madre, aracnoide e pia madre.

Un meningioma si sviluppa dalle cellule aracnoidee che rappresentano lo strato intermedio e si presenta in genere come una massa in lenta espansione; il più delle volte la neoformazione è localizzata all'in-

terno della scatola cranica, alla base o alla volta della stessa.

I meningiomi spinali, più rari, insorgono all'interno del canale vertebrale».

### Quali sono i fattori di rischio più comuni?

«Alcuni pazienti hanno sviluppato un meningioma dopo essere stati esposti per lunghi periodi a radiazioni (ancora oggi si riscontrano tali neoformazioni in pazienti trattati da bambini con radioterapia per la tigna, quando non esistevano farmaci efficaci per tale malattia); un ruolo non indifferente possono avere nella genesi dei meningiomi anche gli ormoni femminili, per cui la loro frequenza è più alta nelle donne; in alcuni soggetti sono stati riscontrati in rapporto ad una pre-esistente lesione da trauma cranico; una predisposizione genetica è dimostrata in alcuni pazienti con neurofibromatosi di tipo 2 (NF-2), una rara malattia che colpisce il sistema nervoso e la cute».

### Parliamo dei sintomi.

«I meningiomi benigni progrediscono molto lentamente, perciò spesso sono asintomatici. I primi segnali vengono avvertiti dai pazienti quando il tumore ha raggiunto dimensioni abbastanza grandi, tali da comprimere parti del cervello o del midollo spinale. Altre volte danno segno di sé, anche se di dimensioni limitate, quando provocano edema, cioè gonfiore ed irritazione del cervello circostante.

Se il meningioma si è formato a livello intracranico, i sintomi più comuni sono mal di testa, momenti di perdita di conoscenza, crisi convulsive, limitazione del movimento di uno o più arti, vertigini, turbe della memoria, dell'attenzione, del comportamento, ecc.

Nel caso che il meningioma insorga in



Servizio di **Carla Sabato**  
in collaborazione con

**Dott. Claudio Ceccotti**  
Neurologo  
Catanzaro

prossimità di strutture sensoriali come nervo ottico o quello acustico, i soggetti possono sviluppare calo visivo, diplopia (visione doppia) o disturbi dell'udito.

I meningiomi anaplastici e quelli maligni hanno un comportamento aggressivo; essi tendono a recidivare più o meno rapidamente, dopo l'intervento chirurgico, e ad espandersi all'interno della scatola cranica in maniera irregolare, comprimendo e distruggendo le strutture nervose.

Non danno origine però, come la maggior parte dei tumori cerebrali maligni a metastasi nel resto del corpo. I meningiomi del midollo spinale originano nel canale vertebrale dal livello cervicale a quello sacrale, sono quasi sempre benigni e si manifestano con dolore, incontinenza sfinterica, paralisi ingravescenti, spasticità delle braccia e delle gambe».

**Dottore Ceccotti, come si diagnosticano?**

«La diagnosi è essenzialmente neuroradiologica. Le forme iniziali, che grazie alla Risonanza Magnetica e alla TC (Tomografia computerizzata), oggi possono essere diagnosticate precocemente, anche se di dimensioni molto piccole, non richiedono un'aggressione chirurgica. Possono essere, infatti, trattate efficacemente con metodiche non invasive come la Gamma-knife e/o il Cyber-knife».

**In cosa consiste la Gamma-knife?**

«È una forma di radioterapia stereotassica per la cura mini-invasiva di tumori come i meningiomi, ma viene usata anche per le malformazioni vascolari e nevralgie trigeminale e consente di somministrare su una lesione anche molto piccola alte dosi di raggi gamma in modo preciso, preservando le strutture cerebrali circostanti.

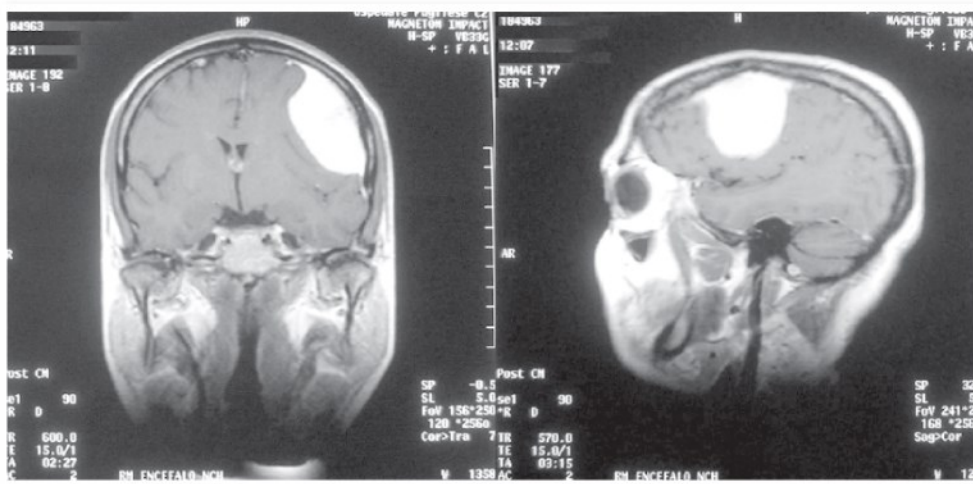
Questo è possibile perché 201 fasci di raggi gamma convergono in un unico punto sommandosi fino a raggiungere la dose terapeutica desiderata».

**E il Cyber-knife?**

«Tra i dispositivi che oggi si usano in radiocirurgia, il Cyber-knife rappresenta una rivoluzione per i pazienti affetti da tumore.

Il Cyber-knife è un apparecchio dotato di un acceleratore lineare miniaturizzato montato su un braccio mobile robotizzato

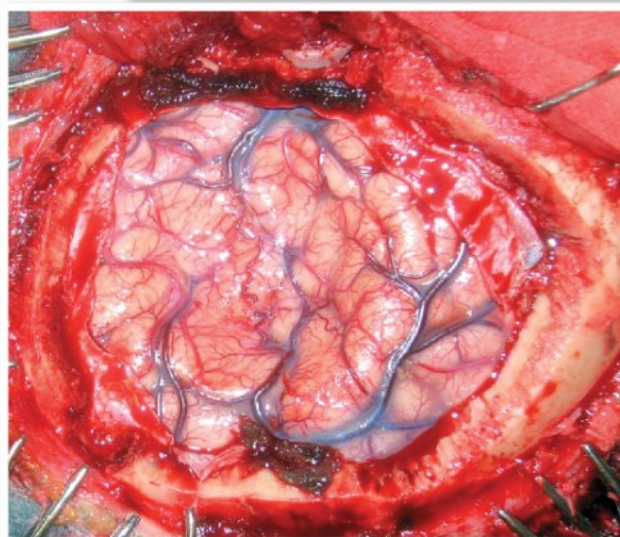
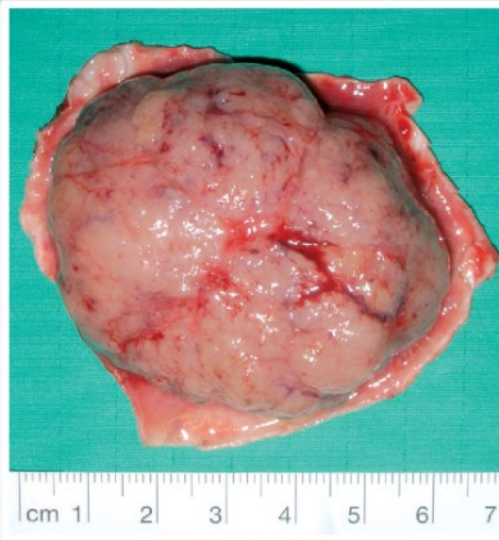
Nelle foto: Risonanza magnetica di grosso meningioma operato nella Neurochirurgia del Pugliese, lo stesso meningioma dopo l'asportazione; stesso caso, corteccia cerebrale liberata dal meningioma, prima della ricostruzione delle meningi e della teca cranica



che durante l'intervento radiochirurgico localizza con estrema precisione la sede del tumore, orienta il fascio di radiazioni e riduce di molto l'irradiazione dei tessuti sani adiacenti al carcinoma, in questo modo per il paziente vi è una maggiore prospettiva di guarigione, una minore tossicità e una migliore qualità di vita».

Nelle forme di dimensioni più cospicue è indicato l'intervento neurochirurgico, che nella maggior parte dei casi può portare alla guarigione.

Nella Struttura Complessa di Neurochirurgia dell'Azienda Ospedaliera Pugliese-Ciaccio di Catanzaro abbiamo sottoposto ad intervento neurochirurgico con le metodiche più avanzate (microchirurgia, neuro navigazione, ecc.) oltre 400 meningiomi intracranici negli ultimi anni ed altrettanti sono stati seguiti senza essere stati operati (trattamento con Gamma-knife o Cyber-knife, monitoraggio neuro radiologico con TC e/RM al fine di verificare l'eventuale crescita).





Il nostro Esperto

**Dott. Mauro Spina**  
Consulente amministrativo  
e manager strutture sanitarie

## "LABORATORIO ANALISI QUALITÀ-TECNOLOGIA-PERSONALE: UN LEGAME IMPORTANTE"

**Q**ualsiasi risultato, dovuto all'implementazione di nuove metodologie di lavoro o di utilizzo di apparecchiature o di procedure organizzative o lavorative ecc., dipende soprattutto dalle motivazioni al cambiamento presente in tutte le figure lavorative coinvolte nell'intero sistema produttivo e della capacità delle stesse, figure professionali, di capire l'importanza, e di conseguenza, il reale ritorno, in termini sia di crescita professionale sia di miglioramento della qualità del lavoro svolto sia della gratificazione personale sotto ogni punto di vista. La svolta lavorativa è dettata dalla necessità di capire sia le potenzialità di ogni singolo professionista sia qualsiasi attività può riservare l'azienda per cui si svolge la propria attività lavorativa sia l'importanza del lavoro svolto da ogni professionista a qualsiasi livello. Solo conoscendo le variabili sopra descritte e data priorità all'obiettivo aziendale si può utilizzare nei migliori dei modi il famoso strumento "qualità totale" al fine di cercare di tendere ai risultati che ogni singola azienda si è prefissata.

Nel tempo le leve, fondamentali, su cui fare forza, per garantire all'azienda di ap-

partenenza, al fine di garantire una competitività dell'intero sistema organizzativo sono diventate il coinvolgimento del personale, una maggiore attenzione ai bisogni degli utenti, il miglioramento continuo cui l'azienda deve tendere attraverso un documento programmatico composta da pochi punti chiari e senza possibilità di fraintendimenti. Un altro punto molto importante, e non di minore importanza anzi tutt'altro, di orientamento al mercato una variabile da non sottovalutare per lo sviluppo della produttività è la capacità di intervenire al fine di cambiare la mentalità dei manager, la cosiddetta "filosofia del management" tale da essere capace di incoraggiare sempre e costantemente una partecipazione attiva, concreta, stimolante, propositiva dei lavoratori.

Tutti questi programmi hanno come scopo, solo ed esclusivamente, il coinvolgimento del personale il cui fine ultimo deve essere la soddisfazione di ogni input proveniente dall'utente che si rivolge all'azienda per la risoluzione delle proprie esigenze. Da un'indagine condotta da un autorevole giornale di economia si è avuto modo di avere la conferma che gli incrementi produttivi della maggior parte dell'azienda si sono ottenuti grazie a una

migliore organizzazione del lavoro derivati dall'utilizzo ottimale dei lavoratori a fronte di una riduzione delle ore lavorative.

Si può affermare con assoluta certezza che qualsiasi tecnologia o sistema di qualità o idea innovativa che l'azienda può avere non avrà mai modo di esistere se non si pone quale elemento fondamentale i professionisti. Per professionisti intendiamo tutto il personale a qualsiasi livello.

La domanda più frequente che a questo punto ci possiamo porre sarebbe: Esistono degli strumenti capaci di risolvere i problemi sopra descritti?

La risposta sicuramente è "sì" in modo affermativo. Gli strumenti sono anche molto semplici da individuare e precisamente: creare dei processi capaci di intervenire sulla mentalità di ogni singolo dipendente tramite un aggiornamento continuo al fine di renderli consapevoli delle proprie capacità, dell'importanza di lavorare in gruppo, più attenti alla missione dell'azienda di appartenenza, più predisposti alle relazioni sia con i propri colleghi sia con gli utenti, più capaci di affrontare in modo sereno e risolutivo i problemi che quotidianamente sono chiamati ad affrontare.

## La Giornata mondiale del cuore

# Malattie cardiovascolari, oggi focus al campus universitario

Sono previsti colloqui per la valutazione dei profili di rischio

Oggi, in occasione della "Giornata mondiale del cuore", la cattedra di Cardiologia dell'Università Magna Graecia, diretta dal prof. **Ciro Indolfi**, specializzata nella diagnosi e terapia delle malattie cardiovascolari, organizza una serie di appuntamenti d'informazione medica gratuita aperti a tutte le persone interessate.

La "Giornata mondiale del cuore", organizzata dalla World Heart Federation e co-sponsorizzata dall'Organizzazione mondiale della sanità, l'Unesco, la United Nations Sport for Development and Peace Initiative e l'International Year of Sport and Physical Education, è un evento creato con lo scopo di aumentare la consapevolezza riguardo

alla salute in ambito cardiologico e la prevenzione delle patologie cardiovascolari.

In Italia, gli eventi e le attività della "Giornata mondiale per il cuore" sono coordinati dalla Fondazione italiana per il cuore.

Le malattie cardiovascolari rappresentano ancora oggi la causa principale di morte in Calabria. La buona notizia è che la maggior parte di queste malattie è

causata da fattori di rischio che possono essere modificati e controllati.

La conoscenza dei fattori di rischio (come ipertensione, diabete, obesità, fumo di sigarette, alimentazione ricca di grassi e mancanza di esercizio fisico) contribuisce in modo significativo a ridurre il rischio di mortalità legata alle patologie cardiovascolari.

Per la valutazione clinica del profilo di rischio cardiovascolare e per colloqui con gli esperti della Cardiologia universitaria è possibile rivolgersi, oggi, alle 10, presso l'ambulatorio al quinto piano (stanza 508) dell'edificio A del Policlinico universitario del campus catanzarese.

Ad ogni partecipante alla giornata di prevenzione sarà consegnata una brochure in cui verranno segnalati eventuali valori alterati e l'importanza della prevenzione cardiovascolare. ◀



**Ciro Indolfi.** È il direttore della cattedra di Cardiologia



## Soverato

# Rotary, il prof. Aiuti al teatro comunale

### SOVERATO

Giovedì 2 ottobre alle ore 18,00 al Teatro Comunale di Soverato, su iniziativa dei Rotary Club di Soverato, "Catanzaro 1951" e "Cropani Rita Levi Montalcini", ci sarà un incontro sul tema "La Terapia Genica - Nuove Frontiere della Medicina", in cui sarà relatore il Prof. Alessandro Aiuti dell'Istituto Telethon per la Terapia Genica.

La "Terapia Genica" è l'unica opzione terapeutica che abbiamo per curare le malattie genetiche, tra le quali quella meglio conosciuta è l'anemia mediterranea.

La terapia genica era semplice teoria come opzione terapeutica fino al 2009, quando il gruppo del prof. Aiuti pubblicò il frutto delle proprie ricerche sulla più autorevole rivista di ricerca medica al mondo: il "New England Journal of Medicine".

In questo lavoro il gruppo del Prof. Aiuti descrive come sono stati curati dei bambini affetti da una forma di immunodeficienza ereditaria (non acquisita, come nel caso dell'AIDS).

Per presentare la manifestazione, il presidente del Rotary Club Soverato, prof. Rocco Savino, ordinario di Biologia Molecolare all'Unicz, terrà una conferenza stampa presso la sede del club, alla via Dalmazia 9 in Soverato, domani (lunedì 29 settembre) alle ore 18,00. ◀ (m.a.c.)



## Primario in pensione, per la Tin s'avvicina la chiusura

Stavolta può davvero succedere: il reparto di terapia intensiva neonatale sta per chiudere. A suonare l'allarme il comitato "Salviamo la sanità lametina". Secondo Nicolino Panedigrano «l'anno scorso in tanti, come il presidente del consiglio regionale Franco Talarico e il consigliere Mario Magno, s'erano impegnati a mantenere il servizio, ma adesso i due sono impegnati in campagna elettorale. E non si cosa accadrà quando mercoledì prossimo il primario del reparto andrà in pensione, altre due dottoresse neonatologhe sono assenti per gravidanza; dei promessi due nuovi medici neanche l'ombra, mentre le due dottoresse in organico nell'ospedale cittadino sono ancora in trasferta a Catanzaro».

Alla fine dei conti nel reparto Tin ci saranno solo tre medici per coprire i turni nelle 24 ore. Commenta il comitato: «È il segno che la decisione di chiudere è già presa».

Eppure di reparti come questo la Calabria ha estre-

mo bisogno. A Reggio la struttura è chiusa per problemi di infezioni endemiche. A Catanzaro non hanno nemmeno spazio per ampliare il reparto e metterci più delle quattro culle che hanno. Le puerpere e i neonati prematuri sono quindi costretti ad emigrare dalla Calabria.

Sostiene Panedigrano: «Se con tutto questo non si vuol capire che mantenere la nostra Tin non è uno spreco, ma un servizio dovuto a tutti i cittadini lametini e calabresi, e che è anzi un vantaggio economico per i malconci conti della nostra sanità, vuol dire che dietro tutto questo c'è un progetto perverso che sacrifica un'idea di risanamento equilibrato al misero interesse di bottega e di giornata».

Da qui la richiesta di un intervento urgente al commissario per la sanità Luciano Pezzi. Con un suggerimento: trovare altri neonatologi sparsi nel territorio calabrese e trasferirli anche in via provvisoria; oppure fare tornare da Catanzaro le due dottoresse trasferite un anno fa». ◀



**“GIOVANNI PAOLO II”**

# «A rischio chiusura il reparto di Terapia intensiva neonatale»

L'allarme arriva dal comitato "Salviamo la Sanità del Lametino": fra due giorni ci saranno solo tre medici a coprire i turni nelle 24 ore

**PANEDIGRANO**

*A distanza di un anno si torna a parlare della questione e ora chiede al neocommissario Pezzi di intervenire*

■ ■ ■ **DI SAVERIA MARIA GIGLIOTTI**

A distanza di un anno si torna a parlare del reparto di Terapia intensiva neonatale del "Giovanni Paolo II" ed a distanza di un anno, nonostante le assicurazioni ad ogni livello circa il mantenimento di questo reparto che, tra l'altro, rappresenta uno dei fiori all'occhiello della sanità lametina, se ne torna a parlare in termini di cessazione delle attività.

A lanciare nuovamente l'allarme per la chiusura della Tin, che porterebbe anche conseguenze per il reparto di ginecologia che potrebbe veder diminuire le nascite specie quelle cosiddette a rischio, è Nicolino Panedigrano del comitato "salviamo la sanità del lametino" che, nel sollecitare l'intervento del commissario Pezzi, chiede ai lametini di «ritornare a lottare per la Tin del nostro ospedale».

Alla base della preoccupazione di Panedigrano due questioni che, in questi ultimi giorni stanno mettendo a serio rischio il mantenimento del reparto. Da un lato il pensionamento del primario e dall'altro l'assenza di due neona-

tologhe in quanto «giustamente in aspettativa per gravidanza; dei promessi due nuovi neonatologi – dichiara Panedigrano - non c'è neanche l'ombra, mentre le due neonatologhe in organico a Lamezia, ma messe in aspettativa e trasferite a Catanzaro un anno fa, sono sempre lì a fare il comodo della Tin di quella azienda ospedaliera. Così a Lamezia fra due giorni ci saranno solo tre medici neonatologi a coprire i turni nelle 24 ore».

Una situazione, questa, che per l'esponente del "comitato salviamo la sanità del lametino" rappresenterebbe «il prologo a qualche già assunta decisione di chiusura». Tutto ciò, sebbene la Calabria abbia bisogno di reparti di Tin: «A Reggio – ricorda Panedigrano - il reparto è chiuso per problemi di infezioni endemiche. A Catanzaro non hanno nemmeno spazio per ampliare il reparto e metterci più delle quattro culle che hanno. Le puerpere e i neonati prematuri calabresi sono costretti ad emigrare». Fatto questo quadro, Panedigrano non esita a far notare che «se con tutto questo non si vuol capire che mantenere la nostra Tin-Neonatologia non è uno spreco, ma un servizio dovuto a tutti i cittadini lametini e calabresi e addirittura un vantaggio

economico per i malconci conti della nostra sanità, vuol dire che dietro ci sta un progetto perverso, che sacrifica una idea di risanamento equilibrato al misero interesse di bottega e di giornata».

Da qui la sollecitazione a Pezzi affinché intervenga immediatamente. Infine propone una soluzione. A detta dell'esponente del "comitato salviamo la sanità del lametino", infatti, «ci sono vari modi per risolvere il problema: trovare altri neonatologi sparsi nel territorio calabrese e trasferirli anche in via provvisoria, oppure sospendere l'aspettativa alle due neonatologhe trasferite provvisoriamente a Catanzaro e farle ritornare, o altri ancora». Un dato comunque, è certo, conclude: «Non possiamo accontentarci del fallimento cui ci hanno portato questi nostri politici».

[s.gigliotti@ilgarantista.it](mailto:s.gigliotti@ilgarantista.it)



## E a Polistena si parla di sprechi nella Sanità

Tappa elettorale anche a Polistena per Gianluca Callipo, candidato renziano alle primarie regionali del 5 ottobre, sfidante di Mario Oliverio e Gianni Speranza. A organizzare l'incontro - cui hanno partecipato anche il vicesegretario calabrese Pd Nicola Irto e il consigliere regionale Demetrio Naccari Carlizzi - l'associazione politica "Progetto Polistena".

Il coordinatore Michele Spanò ha espresso l'appoggio del suo gruppo al sindaco di Pizzo sottolineando che Callipo - proprio come il Progetto - «è un renziano della prima ora, quando in Calabria non eravamo in tanti».

Un sostegno, continua Spanò, che «non deriva solo dal fatto che Callipo sia giovane, quella non è di per sé garanzia di buona politica. Decisivo è il suo impegno per il rinnovamento, lo stesso in cui crediamo noi». Spanò esprime poi rammarico che i renziani calabresi non abbiano scelto Callipo come loro candidato alle primarie del centrosinistra già subito dopo le elezioni europee, sull'onda del 41% ottenuto dal Pd di Renzi.

Fra i temi su cui si è invece soffermato il sindaco di Pizzo vi è la denuncia degli sprechi e delle logiche clientelari nel-



### IN EVIDENZA

*A sostegno di Callipo si è schierato il coordinatore del circolo di Polistena Michele Spanò mentre il segretario Varamo sostiene Oliverio*

la sanità regionale. Un degrado cui contrapporre, sostiene Gianluca Callipo, la valorizzazione del merito. Come noto, il campo Pd polistense arriva diviso alle primarie: il circolo guidato da Varamo appoggia Oliverio, il Progetto sta con Callipo. «Noi siamo sempre stati coerenti», dice Spanò al Garantista, subito puntualizzando: «Nessuna polemica». Anche perché tra i 2 gruppi è in corso il dialogo per le elezioni comunali del 2015.

**Angelo Siciliano**



■ **REGIONE** Nell'ultima seduta potrebbe arrivare una variazione di bilancio per la Campanella

# Uno spiraglio per gli emodanneggiati

*In Consiglio pronto un provvedimento per risolvere il problema indennità*

C'È uno spiraglio per la questione emodanneggiati. Pronto per la seduta di fine legislatura del consiglio regionale un provvedimento.

**SERVIZIO**  
a pagina 10

■ **CONSIGLIO REGIONALE** Pronto un provvedimento per risolvere il problema indennità

# Emodanneggiati, c'è uno spiraglio

*Sul triplice fischio potrebbe arrivare una variazione di bilancio per la Campanella*

di **GIOVANNI VERDUCI**

REGGIO CALABRIA - Per gli emodanneggiati calabresi potrebbe arrivare un segnale di attenzione dal Consiglio regionale di martedì sette ottobre.

Sul triplice fischio finale della nona legislatura, quella di ottobre dovrebbe essere la seduta del rompete le righe prima del ritorno alle urne fissato per il 23 di novembre, la giunta regionale potrebbe portare in aula un provvedimento che potrebbe sbloccare il pagamento delle indennità, o di una quota parte delle stesse, nei confronti delle oltre 1000 famiglie calabresi che hanno subito un danno irreparabile a causa di "incontrollate trasfusioni" come le ha definite Gesuele Vilasi, il consigliere regionale reggino che ha avuto a cuore i problemi di questi malati calabresi.

**Operai  
idraulico  
forestali  
si lavora  
a soluzione**

"Da gennaio scorso, nonostante ogni assicurazione - ebbe modo di denunciare proprio Gesuele Vilasi - queste persone non ricevono un centesimo per i loro bisogni per fare fronte all'acquisto continuo di farmaci epato-protettivi costosi, spesso forniti a titolo di credito dai farmacisti".

Dopo alcuni sit-in di protesta, la questione degli emodanneggiati calabresi è finita anche a Bruxelles. L'europarlamentare del Movimento 5 Stelle, la calabrese Laura Ferrara, ha presentato un'interrogazione parlamentare relativa al mancato pagamento delle indennità integrativa speciale nei confronti di coloro che

hanno subito trasfusioni di sangue infetto, una vicenda che aveva visto protagonisti cittadini portatori dei virus Hiv o epatite B o C, contratti a seguito di emotrasfusione. «Particolarmente rilevante - spiega la Ferrara - è il caso Calabria, posto che la Regione non ha riconosciuto né pagato la rivalutazione dell'indennità integrativa speciale. Inoltre, dall'1 gennaio 2014, la Regione Calabria non provvede al pagamento degli indennizzi per indisponibilità di fondi».

Il consiglio regionale, poi, si occuperà dell'estrazione a sorte dei tre nuovi revisori dei conti di Palazzo Campanella e Palazzo Alemanni. Il 26 settembre scorso è scaduto il termine per la presentazione delle domande di partecipazione alla selezione dei componenti di uno degli organismi più importanti per la vita dell'ente locale regionale. Da quello che si è potuto apprendere, delle circa ottanta domande pervenute ai piani alti dell'Astronave solo poco più di trenta sarebbero quelle ritenute idonee.

All'attenzione dei consiglieri regionali, infine, potrebbe essere portata una variazione di bilancio, studiata per trovare i fondi per il pagamento degli stipendi degli operai idraulico-forestali e dare una risposta alle attese dei dipendenti della Fondazione Campanella. Fra le altre cose, infine, dovrebbe fare parte del dibattito anche una proposta sulla donazione degli organi come tratto identitario, ossia per dare modo ai cittadini maggiorenni potranno indicare all'anagrafe comunale, in occasione del rilascio o del rinnovo della carta d'identità, la propria volontà sulla donazione di organi e tessuti, che sarà registrata direttamente, con valore legale, nel Sistema Informativo Trapianti del Ministero della Salute.



■ **SANITÀ** L'organico dei medici è ridotto del 50%, sollecitato l'intervento di Pezzi

# Ospedale, Nefrologia al lumicino

*L'associazione Aned lancia l'allarme sulle esiguità di personale all'importante reparto*

La gestione  
della dialisi  
rappresenta  
un disagio

E' VERA emergenza alla nefrologia e dialisi dell'ospedale "Pugliese" di Catanzaro. L'Unità complessa di Nefrologia ha un organico medico ridotto del 50%. Presenti solo 5 nefrologi su 10 in organico che devono assicurare anche la guardia medica notturna e festiva. A lanciare l'allarme è Pasquale Scaramuzzino, a nome dell'associazione che raccoglie i nefrologi calabresi.

«La gestione - sostiene Scaramuzzino - è sotto gli occhi di tutti: 21 turni di degenza, 15 di dialisi settimanali (compresi 3 turni aggiuntivi serali), l'ambulatorio per nefropatie mediche ed ipertensione arteriosa, 70 trapiantati renali e 10 pazienti in dialisi peritoneale oltre a tutte le consulenze. Basti pensare che in un anno il numero delle sedute di dialisi è di oltre 12.000. Inoltre, se si considera che il volume di prestazioni effettuato dal Pronto Soccorso del Pugliese Ciaccio - 60.000/anno - si riverbera conseguentemente anche sul reparto di nefrologia e dialisi in percentuale rilevante e che le ri-

chieste di consulenze nefrologiche interne provenienti dall'area Emergenza urgenza a favore di pazienti provenienti da tutta Calabria, per chiusura dei centri ospedalieri periferici, si traduce nella logica evidenza che Nefrologia e dialisi dell'azienda "Pugliese Ciaccio" rappresenta il punto di riferimento e di protezione per nefropatici, dializzati e trapiantati del territorio regionale. Ogni sorta di pro-

blema clinico per questi pazienti prevalentemente acuti sia per interventi di chirurgia vascolare, chirurgia generale, ortopedia, cardiologia, rianimazione ed oncologia vengono affrontati al "Pugliese" con l'aggiunta di 2-3 prestazioni dialitiche giornaliere, compreso festivi».

Secondo Scaramuzzino: «Così la gestione dei nefropatici, dializzati e trapiantati è quasi impossibile! Non è minimamente pensabile la riduzione dell'offerta sanitaria come l'eliminazione delle visite preventive ambulatoriali in presenza di crescenti aumenti delle malattie per insufficienze renali croniche - ultimamente, tante di esse, riscontrate a bambini e ragazzi - oppure la diluizione dei controlli per trapiantati renali, stabiliti dai protocolli standard dei Centri Trapianto di riferimento, perché mette a rischio la vita dei pazienti per il venir meno del monitoraggio e di tutti quei segnali che il nefrologo previene ed elimina per tempo. A questo punto è improcrastinabile adeguare l'organico nefrologico e ristabilire le condizioni per rispondere al meglio alla esigenza di salute richiesta da tutto il territorio calabrese alla nefrologia del "Pugliese Ciaccio"». Aned ha chiesto al nuovo commissario alla sanità calabrese, generale Luciano Pezzi, di discutere urgentemente la grave situazione. Nel frattempo è dato sapere dell'incontro tra il sindaco di Catanzaro Sergio Abramo e lo stesso commissario Luciano Pezzi avente per oggetto proprio la grave criticità dell'Emergenza urgenza del Pugliese Ciaccio.



**OGGI**

## Giornata del cuore al campus

OGGI in occasione della Giornata mondiale del Cuore, la cattedra di Cardiologia dell'università Magna Graecia di Catanzaro, diretta da Ciro Indolfi, specializzata nella diagnosi e terapia delle malattie cardiovascolari, ha organizzato una serie di appuntamenti di informazione medica gratuita aperti a tutte le persone interessate.

La giornata mondiale del cuore, organizzata dalla World Heart Federation e co-sponsorizzata dall'organizzazione mondiale della Sanità, l'Unesco, la United Nations Sport for Development and Peace initiative e l'International Year of Sport and Physical Education, è un evento creato con lo scopo di aumentare la consapevolezza riguardo alla salute in ambito cardiologico e la prevenzione delle patologie cardiovascolari. In Italia, gli eventi e le attività della Giornata mondiale per il cuore sono coordinati dalla Fondazione italiana per il cuore.

Le malattie cardiovascolari rappresentano ancora oggi la causa principale di morte in Calabria. La buona notizia è che la maggior parte di queste malattie è causata da fattori di rischio che possono essere modificati. La conoscenza dei fattori di rischio (come ipertensione, diabete, obesità, fumo di sigarette, alimentazione ricca di grassi e mancanza di esercizio fisico) contribuisce in modo significativo a ridurre il rischio di mortalità.



■ **ORDINE DEI MEDICI** Si avvia a conclusione il triennio di Maglia

# Le elezioni entro novembre poi la scelta del presidente

L'uscente  
aspira  
alla conferma

**di FRANCESCO PRESTIA**

LA fine di novembre: questo il termine massimo per procedere all'elezione del nuovo consiglio direttivo dell'Ordine provinciale dei medici e degli odontoiatri, guidato nell'ultimo triennio dal presidente Tonino Maglia.

La data precisa per l'inizio delle operazioni di voto per i circa 1100 medici del Vibonese non è stata ancora definita, si provvederà all'uopo in occasione della prossima seduta del consiglio in programma per il 2 ottobre.

Ciò nonostante, a sentire almeno alcuni iscritti, le grandi manovre per cercare di succedere a Maglia sarebbero già iniziate. Come forse non tutti sanno, con il voto i medici eleggeranno solo il nuovo direttivo, sarà poi questo nel giro di qualche settimana a scegliere nel suo seno il presidente, il suo vice, il segretario e il tesoriere. L'insediamento del nuovo presidente avverrà, come di consueto in concomitanza con l'inizio del nuovo anno.

Altre particolarità delle elezioni nell'Ordine: tutti i medici possono aspirare a far parte del nuovo direttivo e si possono candidare singolarmente o dentro una lista; ognuno inoltre può esprimere tante preferenze quanti sono i posti in consiglio. In mancanza di un accordo unitario (che, allo stato, non è all'orizzonte) ci saranno come sempre le "cordate", guidate da chi aspira alla presidenza. L'elezione di un presidente anziché di un altro sarà dunque determinata dalla maggiore o minore presenza nell'organismo di medici della propria cordata.

Da indiscrezioni apprese nell'ambiente, tra gli aspiranti ci sarebbe in primis il presidente Maglia (intenzionato dunque a succedere a se stesso) che può vantare al suo attivo alcune iniziative di rilievo, l'ultima in ordine di tempo ai primi di settembre: un convegno di respiro nazionale voluto e organizzato a Vibo da lui e dai suoi collabo-

ratori sul tema, indubbiamente attuale, della "Tutela della salute e transculturalità".

Chi sarebbe quasi certamente eletto (c'è chi parla di un presunto accordo raggiunto all'epoca in tal senso), è Franco Zappia, primario di chirurgia generale all'ospedale Jazzolino.

Di lui però si sa per certo che, pur ritenendosi onorato dall'eventuale presidenza dell'Ordine (fino a questo momento ne è stato il vicepresidente, incarico di prestigio ma certamente meno impegnativo) ha deciso di non scendere in campo, convinto, e non a torto, di non poter coniugare nel migliore dei modi la carica ordinistica con la sua attività professionale in ospedale.

Circola infine qualche altro nome ma, allo stato, è difficile dire se sia messo in giro ad arte, magari per "bruciarlo", così come solitamente avviene alla vigilia di queste tornate.

Ne sapremo comunque di più nelle prossime settimane, quando il quadro andrà via via a schiarirsi, fino alla definizione delle candidature e delle liste.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il presidente Antonino Maglia



Il vicepresidente Francesco Zappia



■ **PARGHELIA** Il tema al centro del weekend di studio promosso dall'Aism

# I giovani e la sclerosi multipla

*Il confronto ha coinvolto anche ragazzi provenienti da Puglia e Campania*

di ANNARITA CASTELLANI

PARGHELIA – Informazione e confronto sono i due pilastri su cui si erge il primo week-end “Giovani e sclerosi multipla”, organizzato da Daniela Natale, referente dell’Obiettivo strategico “Accoglienza e informazione persone con sclerosi multipla” dell’Associazione sclerosi multipla di Vibo Valentia, in collaborazione con il coordinatore regionale Aism Salvatore Lico, la presidente Aism di Vibo Francesca Martorana, la presidente della Conferenza persone con sclerosi multipla Angela Martino, il segretario nazionale della Cisl Francesco Cavallaro e la dottoressa Silvia Rossi, responsabile ambiente “Protocolli clinici con farmaci sperimentali” del centro sclerosi multipla dell’università Tor Vergata di Roma e vincitrice del Premio Rita Levi Montalcini 2014.

Nel lungo momento di confronto tra i giovani presenti, provenienti da Calabria, Puglia e Campania, e la dottoressa Rossi è emersa la grande necessità dei presenti di conoscere dall’interno la ricerca sulla sperimentazione dei nuovi farmaci e il percorso evolutivo delle terapie. «È imprescindibile il percorso dei protocolli clinici se si vuole sommini-

strare su larga scala un farmaco – ha dichiarato alla platea la Rossi -. Il percorso della ricerca non dipende da nessuna istituzione ed è standard in tutto il mondo. Allo stato attuale non è possibile snellire il processo, bruciare le tappe o saltarne qualcuna poiché si metterebbero a rischio le persone che, invece, necessitano di cure certe. Comprendo bene la necessità impellente di terapie efficaci o di soluzioni definitive, magari in tempi ristretti, ma non esistono ancora tecnologie in grado di dimezzare i tempi e permettere ciò. Possiamo fare solo grande affidamento sul metodo scientifico, l’unico

L’analisi  
sui nuovi  
farmaci  
e l’evoluzione  
delle terapie



La locandina dell’Aism

che possa provare l’efficacia di un farmaco ma, è bene sapere, spesso si ottengono effetti collaterali anche a distanza di dieci anni dalla loro somministrazione, ciò significa che anche il percorso temporale dei protocolli clinici può ri-

sultare inefficiente. In merito alle cure alternative ognuno si senta libero di scegliere, ma ogni metodo scoperto è garantito solo dopo la valutazione di una commissione etica alla quale ci si deve attenere».

La sete di risposte da parte dei ragazzi e dei loro accompagnatori ha reso questo convegno, strutturato in due giornate presso l’hotel Roseto Resort di Parghelia, il ponte d’unione tra persone con sclerosi multipla e specialisti del settore, evidenziando come tutti i soggetti operino per garantire certezze terapeutiche e sociali. «Anche se ogni intervento da parte del pubblico è un quesito soggettivo – ha rassicurato la Rossi -, sappiate che la ricerca è dalla vostra parte ogni giorno e che spesso la disinformazione genera convincimenti che allontanano dalla realtà, facendo dunque credere che magari una ricerca farmacologica sia ferma quando in verità procede spedita verso un punto d’arrivo e che presto, superate tutte le fasi di studio e di monitoraggio, permetterà la somministrazione di nuovi farmaci che vadano a inibire il processo neurodegenerativo». Il convegno, «organizzato dai ragazzi stessi – ha dichiarato Angela Martino -, è stato strutturato in base alle loro esigenze e alle loro domande. Lo spiri-

to è quello di affrontare il tema in maniera utile anche per i soggetti coinvolti, come familiari o partners. Rispecchiando quindi il piano strategico triennale di Aism, ci concentreremo sulla condizione di vita che accompagna i soggetti per tutta la loro esistenza. Saremo in grado di fornire risposte mirate solo laddove siamo stati in grado di recepire il bisogno che, comunque, cambia nel tempo così come cambia la condizione singola».

Due laboratori pomeridiani hanno poi approfondito i temi trattati. “Mindfulness”, curato dalla psicologa Aida Rizzo, basato sulla consapevolezza della propria condizione attraverso la meditazione, riassociando mente e corpo per essere consapevoli delle azioni, al fine di ricominciare a vivere in maniera diversa, focalizzando il presente e proiettandosi nel futuro. “Percorsi di consapevolezza corporea”, curato dalla fisioterapista Licia Nigro, invece, era incentrato sulle abilità motorie rimaste. «È fondamentale – ha dichiarato – programmare le energie e la giornata. Per fare questo è necessario partire da una buona respirazione e da alcuni esercizi posturali da fare con le persona che abbiamo affianco, capendo che la fatica è l’elemento caratterizzante di questa condizione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Il tavolo dei relatori al primo convegno interregionale sulla sclerosi multipla svoltosi all'hotel Roseto di Parghelia