



Società Italiana di Anatomia Patologica  
E Citologia diagnostica  
[www.siapec.it](http://www.siapec.it)

Contatti:

**PRESIDENZA: Prof. Gaetano De Rosa**  
mail: gaderosa@unina.it  
**SEGRETERIA TESORERIA: Dott. Luca Molinaro**  
mail: luca.molinaro@unito.it  
**SEGRETERIA ORGANIZZATIVA: SIAPEC SERVIZI s.r.l.**  
mail: info@siapecservizi.it

## TERZA ETÀ - SOCIETÀ SCIENTIFICHE MIDO OFTALMOLOGIA

■ **SCENARI** / È un settore molto promettente per migliorare la qualità della vita dei pazienti più anziani con problemi di mobilità

### La telemedicina per gestire le malattie croniche

Si chiama "Buongiorno Creg" il programma di cura che coinvolgerà 32 mila pazienti in 4 Asl lombarde

#### Obiettivo: servizi trasfusionali efficienti

**S**imti, la Società Italiana di Medicina Trasfusionale e Immunoematologia, è nata nel 1954 come Associazione Italiana dei Centri Trasfusionali, sulla traccia dell'esperienza dell'associazione statunitense Aabb, per riunire le strutture trasfusionali sul territorio nazionale, darsi un'organizzazione su rigorose basi scientifiche e pratiche, e in generale promuovere la nascita di nuove strutture qualificate.

L'associazione, a carattere scientifico e senza scopo di lucro, si occupa primariamente della promozione di servizi trasfusionali efficienti e qualificati, di contribuire al progresso scientifico, tecnico, organizzativo, sociale e morale della immunoematologia e della trasfusione del sangue, collaborare con le istituzioni per lo sviluppo del servizio nel Paese e di favorire formazione e addestramento degli addetti anche attraverso iniziative di formazione continua in medicina (Ecm). Tra gli eventi organizzati nel 2015, il 13 febbraio presso il centro Il Fuligno a Firenze è in programma il corso "Medicina trasfusionale: ferrocarenza e sovraccarico di ferro".

**P**arte proprio dalla Lombardia il progetto di telemedicina "Buongiorno Creg", programma di cura per le malattie croniche, che coinvolgerà oltre 32 mila pazienti e 273 medici di famiglia in quattro Asl lombarde: Bergamo, Como, Milano e Milano 2. Ideato dalle cooperative Iml, Mmg-Creg e Ccmc, che faranno da supporto ai medici, il progetto mira a una migliore gestione delle patologie croniche: Creg infatti sta per "Chronic Related Group", dunque di malattie che riguardano in larga parte anche la popolazione anziana. Si tratta di una serie di attività, servizi e prestazioni specifici per patologia, da personalizzare per ciascun paziente e finalizzate ad assicurare i livelli assistenziali presso il proprio domicilio. L'obiettivo



è ridurre gli accessi ai servizi di pronto soccorso (un analogo progetto in Uk ha portato al 20% di richieste in meno) e i ricoveri ospedalieri (-11%), alleggerendo quindi l'impegno delle strutture sanitarie, migliorando, però, parallela-

mente l'assistenza ai pazienti e il contrasto delle malattie, con una migliore qualità della vita.

Nell'ambito del Creg, proprio a gennaio è stato avviato il servizio di assistenza wireless per il monitorag-

gio a distanza dei pazienti, sfruttando la piattaforma tecnologica e l'hub 2Net di Qualcomm Life, in seguito all'accordo siglato con il fornitore di soluzioni di telemedicina Telbios. Coinvolti 1.500 pazienti: il servizio di telemedicina, con assistenza del medico di famiglia e la supervisione di una squadra di infermieri, utilizza apparecchiature diagnostiche di telemonitoraggio: elettrocardiografo, bilancia, ossimetro, glucometro, misuratore di pressione, termometro. Le prestazioni includono la verifica dell'aderenza al piano di cura, telemonitoraggio, teleconsulto, educazione ed empowerment, compliance farmacologica, centro servizi proattivo.

La telemedicina può essere una strada molto interessante per migliorare la qualità della vita dei pazienti più anziani, soprattutto se affetti da problemi di mobilità per ragioni di salute o logistiche, quindi in regioni di montagna o in città particolarmente affollate, nelle quali spostarsi per recarsi dal proprio medico diventa complicato e costoso.



L'anatomo-patologo è lo specialista medico clinico che esegue la diagnosi di malattia su cellule e tessuti. In questo contesto, il patologo valuta le caratteristiche morfologiche, sia macroscopiche che microscopiche, che possono portare ad una diagnosi integrata con il quadro clinico del paziente. Se necessario l'anatomo-patologo utilizza tecniche aggiuntive immunoistochimiche o molecolari a scopo diagnostico, prognostico e predittivo.

Poiché il percorso dalla diagnosi alla terapia di ogni paziente è complesso e si articola per fasi successive, l'Anatomia Patologica rappresenta una fase centrale di questo processo, elaborando una diagnosi anatomo-clinica, che a sua volta condiziona il trattamento terapeutico.

Questo avviene attraverso gli esami citologici e/o istologici. Negli ultimi anni l'anatomo-patologo è sempre più chiamato a completare la diagnosi morfologica con valutazioni bio-molecolari e di genetica oncologica ampliando quindi lo spettro delle conoscenze e delle applicazioni della Anatomia Patologica.

In Italia gli anatomo-patologi sono riuniti in una unica Società Scientifica che li rappresenta (SIAPEC-IAP) e dove si costruiscono il percorso formativo e i rapporti con le altre Società Scientifiche, prime fra tutte le società che riuniscono gli oncologi. Nel 2015 la SIAPEC-IAP ha avuto l'incarico di organizzare il 39° Congresso Europeo di Citologia cui seguirà l'annuale Congresso Italiano di Anatomia Patologica. Entrambi i congressi sono orientati a presentare gli aspetti più moderni della anatomia patologica che si basano anche sulla innovazione tecnologica.



■ LA RICERCA / GlobalAgeWatch Index 2014 curato da HelpAge International e dall'Università di Southampton

# Le politiche per la terza età? Scarse

Nel 2050 oltre il 21% della popolazione avrà più di 60 anni (oggi sono il 12%)

■ LO STUDIO / Pubblicato su "Preventive Medicine"

## Prima di tutto la prevenzione

**I**l must per promuovere la qualità della vita della terza età? La prevenzione. A sottolinearlo è un gruppo di ricercatori dell'Università del Michigan di Ann Arbor che, al termine di uno studio pubblicato sulla rivista "Preventive Medicine", sono giunti alla conclusione che "è importante diffondere la consapevolezza di quanto la percezione personale dell'invecchiamento possa influenzare i comportamenti nell'ambito della prevenzione a questa età". Guidati da Eric Kim, dottorando in Psicologia Clinica dell'ateneo statunitense, i ricercatori hanno infatti scoperto che la scelta di seguire comportamenti salutari durante la terza età dipende anche

all'approccio mentale all'invecchiamento. In particolare, chi si sente a proprio agio nella sua nuova veste di "anziano" è più propenso a sottoporsi a test e controlli medici per valutare il suo stato di salute. In realtà invecchiare non significa necessariamente andare incontro a problemi di salute, anzi, non mancano i casi in cui ci si sente addirittura più in forma. Analizzando le informazioni raccolte attraverso questionari specifici compilati da più di 6 mila individui over 50, i ricercatori hanno scoperto che chi affronta la terza età con un approccio più positivo, si sottopone più spesso a test per il colesterolo, colonscopie, mammografie, Pap test ed esami della prostata, indipendentemente da altri fattori che potrebbero influenzare il ricorso alla medicina preventiva.

Un approccio positivo all'invecchiamento favorisce la prevenzione

La qualità della vita della terza età? Varia in modo considerevole in base all'area del mondo. Una cosa è certa: le politiche sociali a sostegno degli anziani non sono migliorate, ma restano inadeguate in un terzo delle nazioni nel mondo. Ciò avviene nonostante il continuo aumento di questa fascia della popolazione: basti pensare che, entro il 2050, gli over 60 rappresenteranno il 21% della popolazione mondiale, quasi il doppio rispetto all'attuale

12%. A svelarlo è il Global AgeWatch Index 2014 elaborato da HelpAge International e dall'Università di Southampton. Ecco la situazione. Fatta eccezione per il Giappone, le prime 10 posizioni sono occupate esclusivamente da nazioni dell'Europa Occidentale, del Nord America e dell'Oceania. Al contrario, l'Africa predomina nel quarto più basso della classifica, dove compaiono però anche Venezuela, Serbia e Turchia. In questi Paesi, la politica non ha saputo tenere



© JackF - Fotolia.com

## Liguria e Friuli Venezia Giulia le regioni più "anziane"

**L**Italia invecchia a ritmi rapidi: gli ultra 65enni rappresentano ormai un quinto della popolazione, per la precisione il 19,6%, per un totale di oltre 11,6 milioni di abitanti. Il dato - che arriva dall'Istat - risale al 2012 e fa segnare un +2% alla presenza dei più anziani rispetto al 2002, quando la percentuale era pari al 17,6%. La classifica delle dieci regioni con l'incidenza più alta di over 65 sulla popolazione locale vede, nell'ordine, la Liguria con il 25,8% di anziani (404.502), il Friuli Venezia Giulia (22,5% - 273.649 persone), la Toscana (22,4% - 823.317 persone) a pari merito con l'Umbria (197.447), il Piemonte (22,1% - 964.737), le Marche (21,6% - 333.384), l'Emilia Romagna (21,5% - 932.575), il Molise (21% - 65.858), l'Abruzzo (20,5% - 268.429) e la Valle d'Aosta (20,1% - 25.481 persone).

re il passo con la crescita della popolazione anziana. E l'Italia? Non brilla visto che si colloca in 39 esima posizione tra Mauritius e Armenia, con un punteggio generale di 53,9. Più nel dettaglio, il Bel Paese è 25esimo nella classifica della sicurezza economica nella terza età, 6° in quella dello stato di salute, 69esimo in termini di abilità al lavoro e 74esimo in quella delle

nazioni a misura di anziano in termini di infrastrutture e servizi. Nulla a che vedere con i punteggi della prima classificata, la Norvegia, seguita nella classifica generale da Svezia, Svizzera, Canada e Germania. L'ultimo posto spetta invece all'Afghanistan, preceduto in ordine di posizione crescente da Mozambico, Palestina e Gaza, Malawi e Tanzania.

**Eventi**  
TERITORIO | ISTITUZIONI | IMPRESE

DIN NEWSLETTER  
Settimanale  
Anno 8 - Numero 3  
Lunedì 16 febbraio 2015

Direttore responsabile:  
Mattia Losi  
GRUPPO 24 ORE

Registrazione  
Tribunale di Milano  
numero 208  
del 21 marzo 2005

Realizzazione editoriale  
a cura di:  
New Business Media Srl  
Via Eritrea, 21  
20157 Milano

Agente:  
AIEA MEDIA sas  
Via Nannetti, 2/a  
40122 Bologna  
Tel.: 051 6492589  
Fax: 051 5282079  
Mail: info@areamedia.net

Stampatori:  
Il Sole 24 Ore S.p.A.  
Via Busto Arsizio, 36  
20151 Milano;  
Il Sole 24 Ore S.p.A.  
Via Tiburtina Valeria,  
Km 68,7 - 67061  
Carsioli (Aq);  
Stampa Quotidiana  
S.r.l. - Via Galileo  
Galilei, 280/A 40059  
Località Fossatone  
Medicina - (Bo);

■ ANTEAS LOMBARDIA / Struttura regionale promossa dalla Fnp, Sindacato dei pensionati della Cisl

# Per rendersi utili e scoprirsi felici

Volontari per trasporti, accompagnamento e socializzazione. Anche Centri Diurni

**È** un'avventura iniziata diciotto anni fa quella di Anteas, l'associazione Nazionale Terza Età Attiva per la Solidarietà nata nel novembre del 1997 per iniziativa della Fnp Sindacato dei pensionati della Cisl.

Il presidente Marino Pattini spiega "Anteas Lombardia, articolazione territoriale di Anteas Nazionale, è sorta come 'associazione di anziani per anziani', ma è aperta a tutte le età. In coerenza con questa sua identità ha organizzato la sua presenza e le sue iniziative nel territorio".

Il mondo Anteas Lombardia è ricco di proposte e iniziati-

ve che hanno radici nell'esperienza dei valori della solidarietà attraverso l'impegno dei volontari sul territorio che promuovono iniziative di sostegno. Queste possono essere dedicate alle persone in condizioni di disagio e a rischio di esclusione, con lo scopo di aiutarle a raggiungere la soddisfazione dei loro bisogni materiali, assistenziali, culturali e sociali nell'ambito di una proposta globale per il raggiungimento del bene comune.

Anteas Volontariato Lombardia si articola in 11 autonome associazioni territoriali e locali aderenti, che operano nelle province di Bergamo, Brescia,

Monza-Brianza, Como, Cremona, Lecco, Mantova, Milano, Pavia, Sondrio, Varese. Accanto alle Anteas Volontariato, in sei province e nelle aree territoriali di Cinisello Balsamo, Legnano-Magenta e Vallecarnonica, operano anche 8 Associazioni di Promozione Sociale iscritte al registro regionale delle Associazioni di Solidarietà Familiare. Le Anteas volontariato provinciali organizzano i loro volontari articolando la propria presenza nel territorio attraverso i gruppi operativi locali che attualmente sono 97.

"Complessivamente - spiega Pattini - a livello regionale,

Anteas conta 5.495 soci, di cui 1.904 impegnati con continuità nei vari servizi di volontariato. Di questi il 38% sono donne". Ogni Anteas territoriale è particolarmente impegnata in attività di trasporto e accompagnamento dove è posta grande attenzione all'aspetto relazionale con la persona accompagnata. In alcune associazioni viene effettuata anche la consegna di pasti a domicilio. Nell'ultimo anno gli interventi sono stati oltre 40 mila e sono stati percorsi più di un milione di chilometri.

Le associazioni gestiscono anche un sistema di sportelli telefonici, conosciuto anche come "telefono amico" attivo in sei province con oltre 8.000 interventi all'anno.

In tutte le Province lombarde è attiva la presenza di volontari Anteas in varie Residenze Sanitarie Assistenziali; sono impegnati in servizi quali assistenza in occasione del pasto, momenti di compagnia, lettura di gruppo, attività di animazione.

Diffuso nel territorio è poi il rapporto con gli Enti Locali attraverso convenzioni per specifiche attività. Tra queste,



Il presidente Marino Pattini durante un convegno dell'Anteas di Bergamo

la convenzione col Comune di Brescia, nell'ambito di un progetto pilota dell'Assessorato ai Servizi Sociali per la gestione di una Casa Famiglia e la convenzione con il Policlinico di Milano nel progetto "non lasciamoli soli". Non da meno, in alcune realtà territoriali è stata avviata da tempo la collaborazione con Centri Diurni per anziani in particolare con attività di animazione.

Nell'ambito delle attività culturali è significativa l'esperienza dell'Università per gli anziani svolta in alcune province, che coinvolge mediamente 5.000 persone l'anno. Anteas Regionale, in supporto alle diverse Anteas territoriali, svolge un ruolo di rappresentanza presso le istituzioni e le associazioni del Terzo Settore e si pone come organismo di coordinamento e di formazione, favorendo la loro iniziativa in rete.

Anteas Lombardia è infine tra le organizzazioni del Terzo Settore che sarà presente a Expo 2015 all'interno di "Cascina Triulza", il primo Padiglione nella storia dell'Esposizione universale dedicato alle organizzazioni nazionali e internazionali della società civile, di cui Anteas è tra i soci fondatori. "Con la sua storia relativamente breve ma ormai consolidata - nota Pattini - Anteas è proiettata nel domani con un progetto di vita che guida verso la strada del cambiamento e della solidarietà. Le donne e gli uomini di Anteas sono persone motivate da una 'coscienza sociale' che dà più senso all'esistenza e fa crescere l'appartenenza a un gruppo. Un gruppo unito dalla solidarietà e aperto a ogni età della vita. Perché la nostra è una storia di solidarietà senza fine e senza età".



Un gruppo di volontari operativi della Brianza

■ **AUSER LOMBARDIA** / Presenti in tutte le province della regione. E il numero verde è sempre a disposizione

# Aiuto concreto nella vita di ogni giorno

*Non solo assistenza e socialità ma anche una mano per le faccende burocratiche*

Conosciuta, stimata, radicata, essenziale perché portatrice di valori, speranze e di aiuto concreto: Auser Lombardia, associazione di volontariato e promozione sociale guidata da Lella Brambilla, ha tanti volti e tante vocazioni, che si riassumono in prossimità, solidarietà, intrattenimento e, soprattutto, aiuto alle persone fragili, in particolare anziani.

Con le sue 450 sedi, che rispondono alle specifiche esigenze delle persone, anziane ma non solo, Auser entra di diritto nell'elenco delle associazioni fortemente presenti in Lombardia. Si trova, infatti, non solo in tutte le province, ma anche in zone disagiate dal punto di vista geografico, come le comunità montane.

Molte delle attività di aiuto alla persona sono legate al "Filo d'Argento", ossia alla telefonia sociale. "Nostra caratteristica peculiare - spiega Brambilla - sono i 20 punti di ascolto telefonico collegati al numero verde 800995988, sempre attivo. Qui le persone possono rivolgersi per chiedere informazioni e servizi. Chiunque si trovi in una posizione di necessità, e



Volontari all'opera nel punto di ascolto di Legnano

non parlo solo di anziani, può chiamare chiedendo l'intervento di Auser per la consegna al proprio domicilio della spesa e dei farmaci, per avere un po' di compagnia, per la tutela contro truffe, abusi e violenze, per un aiuto con il disbrigo pratiche, ma soprattutto per un accompagnamento. Nel 2013, le persone assistite sono state 26 mila. Auser è strutturata per rispondere in maniera tempestiva alle richieste che giungono al numero verde e, nei casi in cui non possa soddisfare direttamente una richiesta, provvede a segnalare la necessità espressa dall'uten-

te ad altri enti o associazione di volontariato".

Le richieste che arrivano ad Auser Lombardia attraverso la telefonia esprimono bisogni vari, ma le necessità più numerose e in costante crescita riguardano l'accompagnamento verso luoghi di cura o strutture sanitarie. "Nel 2014 abbiamo accompagnato più di 311 mila persone. Dato che i costi sanitari sono sempre più invasivi e le spese di trasporto onerose per il singolo cittadino, attualmente Auser oggi si trova a svolgere un compito essenziale, in alcuni casi insostituibile. Il servizio è sostenuto, ove pos-

sibile, dai Comuni, e in parte dal contribuente delle persone".

Le telefonate che Auser gestisce non sono solo quelle in "entrata", legate cioè a richieste di servizi. Auser fa anche telefonate in uscita: "Grazie a un database costruito negli anni - precisa la presidente regionale - i volontari della telefonia chiamano periodicamente quelle persone, in genere sole e di età superiore a 75 anni, che presentano fragilità tali da raccomandare una compagnia, o un particolare monitoraggio. Quest'ultima attività ci viene richiesta anche dalle Asl, soprattutto d'estate".

Anche le nuove tecnologie basate sull'uso del telefono vengono in aiuto del servizio svolto da Auser. Da due anni, infatti, l'associazione sta sperimentando un progetto di videotelefonia che prevede interazioni contemporanee tra più persone, una Piazza Virtuale. "Il progetto, che per il momento riguarda Crema e Varese, sta dando buoni risultati. I costi via via sempre più bassi dei device tecnologici fanno sperare in un suo allargamento e proseguimento".

Va ricordato che tutte le attività di Auser sono svolte da volontari, i quali offrono gratuitamente il proprio tempo. "La nostra rete in Lombardia - continua Brambilla - conta 10 mila volontari. Il nostro obiettivo principale è quello di contribuire a far sì che le persone rimangano il più lungo

possibile e in buone condizioni al proprio domicilio".

L'elenco delle attività e degli interessi di Auser non si esaurisce qui. Esiste un largo ventaglio di iniziative e di proposte culturali e ricreative che le singole associazioni, e soprattutto i volontari, offrono ai loro territori. Da sempre nel mondo Auser c'è la possibilità di valorizzare e far emergere la creatività, le aspirazioni, le conoscenze e le esperienze particolari dei volontari, ai quali viene lasciato ampio spazio per proporre e attivare iniziative diverse e variegiate tra loro. Questo vale sia nell'ambito di attività legate alla promozione sociale, sia per l'educazione degli adulti e, ancora, per la solidarietà internazionale.

Per ulteriori informazioni consultare il sito Internet: [www.auser.lombardia.it](http://www.auser.lombardia.it)



Il servizio di trasporto di Auser Lombardia si sta rivelando essenziale per le persone fragili



## Korian leader europeo dei servizi agli anziani Insieme protagonisti del futuro.

Grazie alla fusione con Medica, il Gruppo Korian è diventato il leader europeo nei servizi rivolti agli anziani. Korian conta oggi 57.164 posti letto, 597 strutture, e una profonda competenza in 4 settori: case di riposo e residenze sanitarie per anziani, case di cura e di riabilitazione, assistenza domiciliare.

Dall'integrazione tra Segesta e Senior Service è nata Korian Italia.

*"L'unione delle aziende leader in Italia nell'assistenza agli anziani per condividere esperienze e know-how.*

*Con l'obiettivo di far vivere ai nostri Ospiti la loro Terza Età in modo sereno e felice".*

Mariuccia Rossini, Amministratore Delegato Korian Italia

  
**KORIAN** Leader europeo dei servizi agli anziani

 **Mosaico**  
CURE DOMICILIARI

 **KINETIKA**  
SARDEGNA

 **Segesta**  
gruppo korian

 **Senior Service**  
Residenze per Anziani

■ **FONDAZIONE CARISMA ONLUS** / Gestisce la Casa di Ricovero Santa Maria Ausiliatrice. Personale presente 24 ore su 24

# Assistenza professionale e comfort

Accreditata con la Regione Lombardia: offre 486 posti letto e diversi servizi per l'assistenza alle persone anziane

Fondata dal viceré Eugenio Napoleone come Pia Casa dei Poveri di Bergamo, la Fondazione Casa di Ricovero Santa Maria Ausiliatrice Onlus è un punto di riferimento per l'accoglienza e l'assistenza socio sanitaria.

Nel maggio 2014 sono stati inaugurati i nuovi edifici, tre strutture da 120 posti letto, a cui se ne aggiunge un quarto di recente costruzione inaugurato del 2002, 72 camere singole e 207 doppie tutte climatizzate e con impianto cen-

tralizzato dell'ossigeno. I posti letto sono 486 accreditati con il Ssr (421 di Rsa e 65 di Riabilitazione), e 18 autorizzati come "ricoveri di sollievo" per un totale di 504 posti letto (il dettaglio è illustrato nei riquadri di questo articolo).

Il personale si occupa dell'assistenza a pazienti geriatrici non autosufficienti, compresi i pazienti affetti da demenza di Alzheimer o altre forme di demenza.

Il personale medico e infermieristico è presente 24 ore

su 24 nella struttura. Grande attenzione, naturalmente, viene posta alla presa in carico "globale" della persona che richiede integrazione tra varie professionalità: Medico, Infermiere, Fisioterapista, Educatore, Operatore Socio Sanitario (Oss) e Ausiliario Socio Assistenziale (Asa).

La degenza può essere permanente o temporanea.

Esiste anche un servizio di assistenza semi-residenziale diurna (Cdi) dedicato a persone adulte e anziane con com-

promissione parziale o totale dell'autosufficienza, affette da patologie cronico degenerative, comprese le demenze, e a persone con un discreto livello di autonomia, ma sole o inserite in un contesto familiare non in grado di fornire un'assistenza continuativa. Il servizio ha una capacità ricettiva di 30 persone al giorno.

Non mancano i servizi ambulatoriali di recupero e rieducazione funzionale per persone a cui non sia richiesto un ricovero in degenza. La Fondazio-

ne garantisce inoltre un servizio domiciliare di assistenza e riabilitazione (Adi) con pre-

stazioni medico specialistiche, infermieristiche, riabilitative e assistenziali.

A completamento dell'attività domiciliare, la Fondazione partecipa alla misura "Rsa aperta" attivata in attuazione della dgr 856/2013.

Si tratta di interventi a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili al fine di ritardare il più possibile l'istituzionalizzazione della persona.



Ingresso principale della Rsa

## Residenza Sanitario-Assistenziale (Rsa) e Nuclei specialistici Alzheimer

Sono 381 posti letto per il ricovero di anziani non autosufficienti, non assistibili a domicilio e bisognosi di trattamenti continui di tipo sanitario, assistenziale e di recupero funzionale. La struttura dispone inoltre di 40 posti letto, divisi in due nuclei da venti, per il ricovero di pazienti affetti da demenza di Alzheimer o altri tipi di demenza associata a disturbi comportamentali; è assicurato un ambiente protetto, tranquillo e gestito da personale specializzato. Questo tipo di ricovero è di solito di tipo definitivo ma può essere anche temporaneo inteso come aiuto al care giver.

## Struttura di Riabilitazione e Nuclei dedicati Stati vegetativi

La casa di Ricovero Santa Maria Ausiliatrice vanta anche 65 posti letto di riabilitazione neuromotoria ed ortopedica. Si tratta di sistemazioni pensate per persone adulte o anziane, suddivise in 10 posti di Riabilitazione Specialistica, 32 posti di Riabilitazione Generale e Geriatrica e 23 posti di Riabilitazione di Mantenimento. All'interno dei 32 posti di Generale e Geriatrica esiste anche un Nucleo di 20 posti letto dedicato esclusivamente a persone in "Stato Vegetativo".



Camera singola in Rsa

■ **CENTRO MENOTTI BASSANI** / Dall'Opera Pia Parabò, la struttura si è sviluppata per volontà di Franco Bassani, con dedica al padre

# Accompagnare e seguire le persone con fragilità

Uno stretto rapporto con la comunità di Laveno Mombello, assistenza sanitaria 24 h e l'energia dei volontari

Un luogo per vivere, non per lasciarsi vivere. Uno spazio reso incantevole dalla natura, accogliente e vivace dalla dedizione degli operatori. Ci troviamo a Laveno Mombello, sulle pendici di una collina affacciata sul golfo, nella parte centrale della sponda orientale del lago Maggiore. Qui è posizionato e attivo, dagli anni '60, il Centro residenziale per anziani Menotti Bassani.

Il Centro - residenza sanitaria assistenziale (Rsa) autorizzata e accreditata dal Servizio Sanitario Regionale per assistere 278 anziani - ha una vocazione: accompagnare e seguire le persone con fragilità. Allo scopo si affiancano alla Rsa un centro diurno integrato, un nucleo per il malati di Alzheimer, una villetta di mini alloggi protetti (nei quali gli ospiti si gestiscono in autonomia con il supporto degli operatori).

A disposizione di tutti gli ospiti sono il servizio sanitario garantito sulle 24 ore e il servizio di fisioterapia, con due palestre attrezzate per le attività terapeutiche volte alla rieducazione funzionale

delle disabilità motorie e al mantenimento delle capacità residue.

Lo scorso anno, spiega il direttore generale Gianni Bianchi, "Abbiamo anche dato vita a un hospice, centro residenziale di cure palliative, dedicato a a pazienti affetti da patologie irreversibili. Ci siamo così confrontati con una nuova sensibilità, indispensabile per accompagnare al meglio queste persone. Un cammino nuovo, anche per i nostri operatori". Il centro, con il suo territorio incantato, è a pochi passi dal lago, facilmente raggiungibile anche da Milano, grazie ai collegamenti garantiti da ben due linee Trenord.

Il piccolo mondo della "casa di riposo", così viene chiamata in paese, è fortemente integrato con la comunità. Una particolare cura viene impiegata nella scelta e preparazione dei cibi, così come nell'assistenza e nelle attività. Il legame con il territorio si esprime in modo esemplare nel lavoro dei 170 volontari che supportano i servizi del Centro: l'animazione quotidiana, la compagnia agli



Vista del Centro Residenziale per Anziani Menotti Bassani da Laveno Mombello, in prossimità dell'attracco del traghetto proveniente dal Piemonte

ospiti soli, le gite e le visite al mercato. Sono volontari anche gli autisti che forniscono il trasporto dei visitatori tra il centro, la stazione ferroviaria e i quartieri di Laveno, e accompagnano gli ospiti del centro diurno.

C'è poi un elemento che distingue "il Bassani" da ogni altra struttura simile presente sul territorio: la sua storia. A raccontarla è Pippo Ranci, nipote dell'ideatore e fondatore della struttura, l'avvocato Franco Bassani.

Occorre fare un viaggio nel tempo: c'era una volta, come nelle favole, una struttura, l'Opera Pia Parabò, nata nel 1883 e dedicata a istruire i contadini nelle tecniche dell'agricoltura moderna e aiutarli a procurarsi sementi, fertilizzanti e antiparassitari. Negli anni '30, spiega Ranci, "venuto meno lo scopo a causa dell'industrializzazione, il vecchio edificio viene trasformato in ricovero per anziani, per far fronte alle nuove necessità sociali. Do-

po il periodo della guerra, negli anni '60, una personalità decisa e dallo spirito imprenditoriale, l'avvocato Franco Bassani, concluso il percorso lavorativo, decide di costruire una nuova struttura per anziani, moderna e funzionale. La finanzia, la dirige a tempo pieno, si dedica a essa sino alla propria morte, nel 1985". Bassani chiude così idealmente un cerchio: da imprenditore proprietario della Plasmon aveva lan-

ciato alimenti per neonati e anziani; la cura degli anziani diventa ora l'obiettivo della struttura di Laveno, paese di origine di suo padre Menotti, cui dedica l'opera.

Ancora oggi un rappresentante della famiglia Bassani siede, come da statuto, all'interno del consiglio di amministrazione del Centro. Gli altri consiglieri sono espressi dal Comune di Laveno Mombello, dalla diocesi e dall'associazione Amici del Centro Anziani. "La casa di riposo - precisa Ranci - ha avuto, sin dalla sua fondazione, un rapporto strettissimo con la comunità. Un protagonista della crescita del Centro, insieme a Bassani, è stato Gennaro Arioli, al tempo sindaco di Laveno Mombello, e poi a lungo presidente della struttura".



Il centro diurno integrato

■ FONDAZIONE OPERA SAN CAMILLO / Strutture socio sanitarie camilliane: i punti di riferimento per qualità dell'assistenza nel più puro insegnamento cristiano

# Competenze mediche, ma anche passione e comprensione

Assistenza alla persona anziana o non più autosufficiente svolta "con il cuore di madre" e dedizione cristiana come chiedeva il Santo

Le Residenze Sanitarie Assistenziali della Fondazione Opera San Camillo sono luoghi nei quali la "cultura della salute" si manifesta ponendo la persona umana al centro della propria azione assistenziale: il benessere della persona si basa sulla tradizione e sulla spiritualità camilliana volta alla realizzazione dei valori evangelici. Le strutture socio sanitarie Camilliane si prefiggono di promuovere la salute globale dell'individuo, coniugando le competenze mediche e tecnico-assistenziali con uno stile cristiano, e di alleviare la sofferenza del malato. Importanti sono le sinergie con il territorio in cui si opera per promuovere il miglioramento continuo, oltre che il diritto alla salute. Sull'esempio di San Camillo i

collaboratori sono educati alla "scuola della carità" e sono chiamati a praticare, accanto a ogni uomo colpito dal dolore o all'anziano non più autosufficiente, le mansioni di "una madre accanto all'unico figlio infermo". Perché chi è malato ha bisogno di cure, ma soprattutto cerca, in colui che l'assiste, comprensione e amore. In un paese come l'Italia, in cui la speranza di vita tocca gli 82,6 anni - dietro nella classifica mondiale solo a chi vive in Svizzera e a Singapore - è forte l'esigenza di rispondere alle necessità di persone non più autosufficienti. Le strutture sostengono le famiglie nell'assistenza dei propri cari con problematiche riabilitative, affetti da demenza, Alzheimer, patologie psicosomatiche, ma anche perso-

## San Camillo Besana in Brianza, in regime privato o convenzionato col Ssn

Équipe medica, infermieri, fisioterapisti ed educatori al servizio degli ospiti anziani o non autosufficienti

La Residenza San Camillo, situata in Brianza, a circa trenta chilometri da Milano, è un centro sociosanitario senza scopo di lucro, accreditata dalla Regione Lombardia, che eroga prestazioni sia in forma convenzionata col il Ssn sia in regime privato. In passato casa di campagna della famiglia Visconti, la struttura si distingue dalle altre Rsa non solo per la location d'eccezione che la ospita ma anche per il bellissimo e ampio parco in cui è immersa. La presenza di alberi secolari, di un lago artificiale e di comodi percorsi nel verde appositamente rimodellati e dotati di buona pavimentazione per renderli più funzionali, permette così agli ospiti, anche con difficoltà deambulatorie, di trascorrere molto tempo all'aria aperta.

Recentemente ristrutturata, accoglie persone anziane parzialmente o totalmente non autosufficienti.

Gli ospiti sono assistiti nelle attività quotidiane da medici fisiatrici e cardiologici, psicologi, infermieri professionali, fisioterapisti ed educatori professionali.

Una vista del parco secolare comodo e sicuro, per trascorrere ore piacevoli all'aria aperta



La struttura si sviluppa su tre piani: al piano terra sono situate le aree comuni tra cui il teatro dove vengono svolte le attività ricreative, educative e di intrattenimento degli ospiti, la palestra per i trattamenti riabilitativi e la sala lettura dove sono messi a disposizione degli ospiti libri e quotidiani.

I due piani superiori sono dedicati alla degenza: ampie camere ciascuna con proprio bagno, telefono e tv. In tutti gli spazi comuni e in alcune camere è presente l'aria condizionata.

All'interno della Rsa è presente una grande chiesa dove giornalmente viene celebrata la S. Messa e la recita del S. Rosario.



ne in stato vegetativo e nella fase terminale della malattia. I Camilliani considerano tutti gli operatori: religiosi, medici, infermieri professionali, fisioterapisti, ausiliari, tecnici, parte integrante della "comunità sanante", e si im-

pegnano perché la loro opera sia svolta nel rispetto dei fondamentali principi etici quali il diritto di ogni persona di ricevere l'assistenza senza alcuna discriminazione; il dovere di curare con obiettività, giustizia e imparzialità;

la partecipazione attiva del soggetto della cura; l'efficienza e continuità nel garantire il rapporto fra risorse, attività e risultati.

È quell'assistenza fatta "con cuore di madre" che San Camillo richiedeva ai suoi

religiosi e che oggi si realizza nelle Residenze Sanitarie Assistenziali servendo con eccellenza tecnica e professionalità persone autosufficienti e non, e malati terminali o affetti da patologie neurodegenerative.

## Casa di riposo O. Cerruti di Capriate S. Gervasio

Oltre al Centro Diurno ospita un nucleo Alzheimer, un nucleo per pazienti in stato vegetativo e un reparto Hospice per la cura dei malati terminali

Fondazione "Opera San Camillo" gestisce oggi 18 strutture tra case di cura, ambulatori, residenze di riabilitazione, residenze per anziani non autosufficienti, comunità residenziali per malati psichici e altre analoghe patologie e malattie. Tra queste, la Rsa Casa di Riposo O. Cerruti di Capriate S. Gervasio (Bg) - accreditata dalla Regione Lombardia e in grado di erogare prestazioni sia in forma convenzionata col il Ssn sia in regime privato - si caratterizza per la complessità di servizi offerti. Con una capienza di 208 posti di degenza e 30 posti di semi-residenzialità, offre, infatti, oltre l'assistenza a persone autosufficienti e non, anche un Centro Diurno, un nucleo Alzheimer di 24 posti letto, un nucleo dedicato ai pazienti in stato vegetativo e un reparto di Hospice per la cura dei malati terminali.

Paolo Agnesi, direttore Rsa O. Cerruti, spiega "Il Centro Diurno per anziani è una struttura destinata a garantire accoglienza e assistenza sanitaria alle persone che necessitano

di supervisione, tutela, sostegno e aiuto nello svolgimento di alcune attività della vita quotidiana ma senza risiedere nella struttura. È rivolto a persone anziane che hanno bisogno di un supporto durante la giornata ma anche alle loro famiglie che vengono così alleggerite del carico assistenziale per un breve o lungo periodo".

In tal senso, il carattere semi-residenziale del Centro consente all'anziano di trascorrere le ore diurne in una casa di riposo, offrendo così un supporto alla sua famiglia, ma di lasciare la persona anziana vivere la restante parte della giornata al suo domicilio abituale.

Il nucleo Alzheimer accoglie invece persone con disturbi cognitivo-comportamentali di grado severo che mantengono l'autonomia motoria. A questi ospiti, oltre che assistenza medica e infermieristica, vengono riservate particolari attività ricreative e socio educative nel pieno rispetto della dignità della persona umana.

"La Rsa - continua Agnesi - ha anche recentemente aderito

alla proposta regionale di 'Rsa aperta' per una presa in carico integrata della persona affetta da demenza, Alzheimer o di altre patologie di natura psicosomatica, attraverso interventi a domicilio di consulenza o assistenza con personale specialistico. Tale progetto è pensato per mettere la persona nelle condizioni di continuare a vivere il più a lungo possibile la propria quotidianità nel proprio ambiente di vita". Nato nel maggio del 2009, il

nucleo dedicato alle persone in stato vegetativo si rivolge a pazienti con funzioni cerebrali compromesse che mantengono, però, funzioni vitali autonome, come il ritmo sonno-veglia, la respirazione e, in alcuni casi, la deglutizione. Persone, dunque, la cui vita è caratterizzata da totale mancanza di autonomia e che necessitano di assistenza continua. Il nucleo dispone di 20 posti accreditati, in camere doppie o singole, tutte con bagno, spaziose e luminose. Ogni famiglia può personalizzare lo spazio dedicato al proprio caro così da creare un ambiente più accogliente e variegato, rendendo le lunghe permanenze dei parenti meno pesanti, il più



Vista della Casa di riposo O. Cerruti di Capriate S. Gervasio



Assistenza precisa e puntuale con personale specializzato. Ma sempre con grande attenzione alla sensibilità del paziente, come chiedeva San Camillo

possibile vicine a una dimensione domestica. Oltre all'ambulatorio medico/infermieristico, il reparto ha a disposizione una cucina che può essere usata anche dai famigliari per semplici preparazioni da consumare accanto al proprio congiunto; una sala relax e una sala giochi per i bambini. Anche il reparto nato per l'assistenza specializzata allo stato vegetativo, pur con toni doverosamente più attutiti, mantiene lo stesso spirito. Non è un reparto di "fine vita", ma una casa per persone in profonda difficoltà, pensato per le loro esigenze, dipinto con toni tenui ma non tristi, spazioso e protetto nello stesso tempo.

L'Hospice, infine, è una struttura di recente apertura che accoglie quelle persone che si trovano in fase terminale di qualsiasi malattia con una prognosi di sopravvivenza inferiore a tre mesi di vita, oppure pazienti in cure palliative domiciliari i cui famigliari abbiano necessità di un sollievo temporaneo.

L'assistenza dei diversi nuclei all'interno della struttura consente un'organizzazione e un'assistenza agli ospiti differenziata per patologia; questo permette alle figure professionali coinvolte di creare progetti riabilitativi personalizzati e ritagliati sulla persona assistita.

■ **ISTITUTO NEUROLOGICO CARLO BESTA** / Dal 1981 è classificato come Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (Irccs). Dal 2006 è una Fondazione

# Specialisti nelle malattie neurologiche fin dal 1918

Ricerca scientifica, diagnosi e cure per adulti e bambini. Dalle malattie degenerative a quelle cerebrovascolari alla Neuro-oncologia

Rispondere al bisogno di salute, secondo criteri di qualità, eticità, efficienza e innovazione scientifica, avendo come valore di riferimento la centralità della persona. Questa la mission che guida l'attività scientifica, di ricerca e di cura della Fondazione Irccs Istituto neurologico Carlo Besta di Milano, noto più semplicemente come Besta.

È un istituto monospécialistico che, fondato nel 1918, parla ormai di circa un secolo di vita e di attività ad alta specializzazione. Il Besta, infatti, si è sempre occupato delle malattie neurologiche, ponendosi da oltre 90 anni come centro di ricerca clinica e preclinica, diventando un polo di eccellenza per la ricerca e la cura delle malattie neurologiche.

Dal 1981 è classificato come Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico, vale a dire Irccs, e dal 2006 si è costituito come Fondazione di diritto pubblico.

“Il Carlo Besta - spiega il direttore scientifico Ferdinando Cornelio - coniuga in modo sinergico le attività di ricerca scientifica, di diagnosi e cura

con un continuo miglioramento dell'efficacia terapeutica, nell'ambito della neurologia clinica e di base, trattando i disturbi neurologici dell'adulto e del bambino, le patologie neurochirurgiche e oncologiche, le malattie croniche e rare”.

Nello specifico, principali aree di competenza sono le malattie degenerative (ad esempio Alzheimer, Parkinson, Sclerosi Laterale Amiotrofica, Malattie da Prioni), le patologie rare metaboliche e genetiche, le patologie immunomediate (Sclerosi Multipla, Miastenia Gravis), le malattie neuro-oncologiche, le epilessie, le malattie cerebrovascolari.

Come si diceva, il pilastro portante del Besta è una *mission* che punta anzitutto su qualità ed eccellenza in tutti gli stadi della ricerca, per abbreviare il passo dall'esperienza alla buona pratica clinica. “Tali obiettivi vengono perseguiti grazie all'organizzazione delle attività dell'Istituto in Dipartimenti gestionali per le aree di Neurologia clinica, Neuropediatria, Neurochirurgia, Diagnostica e Tecnologia - sottolinea Cornelio -. Inoltre, aree strategiche

## Risorse umane al servizio della salute pubblica

L'Istituto neurologico Carlo Besta è una Fondazione di diritto pubblico, accessibile e a disposizione di tutti i cittadini che ne hanno bisogno. Attualmente conta su un team di 592 dipendenti, compreso il personale sanitario (dirigenti medici, tecnici, ingegneri, fisici, matematici, informatici biologi, tecnici di laboratorio, infermieri, personale di supporto) e amministrativo. In più, la Fondazione si avvale di altre 248 persone che vi collaborano a vario titolo, come Cococo, Cocopro, borsisti, consulenti. In totale 696 persone prestano servizio nel Compartimento sanitario e 144 persone nel Dipartimento amministrativo.

## A Milano le tre sedi

Le attività del Besta sono collocate in diverse sedi, a seconda delle linee di attività, tutte a Milano. In via Clericetti 2 si trovano la direzione scientifica e quella amministrativa, mentre in via Celoria 11 vi è la sede storica legale, con i reparti di ricovero, ambulatori e laboratori. In via Amadeo 42 hanno sede i laboratori dedicati alla ricerca, in particolare per la genetica e la biochimica, e altri laboratori clinici e ambulatori sono ubicati in via Mangiagalli 3. Tale delocalizzazione è stata cruciale per consentire la crescita culturale e operativa del Besta propedeutica alla futura nuova sede nella Città della salute e della ricerca.



Sala operatoria

come la Neuro-oncologia, le Malattie Neurodegenerative, le Malattie Rare sono organizzate in Dipartimenti funzionali, ciascuno dotato di diverse divisioni con specifico focus clinico e pertinenti attività di ricerca di base e traslazionale”.

Quanto ai laboratori di ricerca, questi includono Neurofisiologia, Neurochimica, Genetica Molecolare, Neuroradiologia, Neuropatologia, Neuroimmunologia, Neuro-oncologia, Biologia Cellulare, l'unità di produzione di cellule staminali, le Nanotecnologie e la Neurepidemiologia. I laboratori sono dotati delle più moderne e avanzate metodologie e strumentazioni. Basti qualche

esempio: una risonanza magnetica nucleare a 3Tesla per lo studio dei pazienti e una a 7 Tesla per la ricerca preclinica, un laboratorio di magnetoencefalografia (Meg), un laboratorio per la produzione delle cellule staminali. “Sono presenti peraltro strutture e sale operatorie completamente attrezzate con i più avanzati strumenti per la radioterapia, la neuroradiologia interventiva, la neuronavigazione e le più moderne tecniche di neurochirurgia funzionale”, continua il direttore scientifico. E, ancora, il Besta è dotato di un “Clinical trial center” per la sperimentazione delle terapie innovative in ambito neurologico.

Soprattutto, però, restando in tema di eccellenza, uno strumento sostanziale per la Fondazione, che da sempre le permette di attestare i livelli altissimi che la contraddistinguono, è quello di integrare le attività in un contesto interdipartimentale lungo tematiche verticali, cioè patologie specifiche, avendo come obiettivo la sperimentazione, il paziente e la società. “In quest'ottica - conclude Cornelio - l'Istitu-

to è parte attiva di Reti della salute e della ricerca, nonché riferimento regionale, nazionale e internazionale di centri ultraspecialistici per il trattamento dei disturbi neurologici e partecipa o coordina diversi progetti di ricerca e network di eccellenza europei”. Il tutto a conferma di come ricerca e pratica qui lavorino in sinergia, nel segno dell'innovazione scientifica e delle buone prassi.



Il laboratorio di magnetoencefalografia (Meg)



Laboratorio

## Produzione scientifica di altissimo livello

Ben 2.326 articoli su riviste scientifiche negli ultimi cinque anni di cui il 34% con collaboratori stranieri e il 66% extraeuropei

Diversi i progetti e le collaborazioni portati avanti dal Carlo Besta, che hanno consentito una produzione scientifica di altissimo livello e di ampie proporzioni. Negli ultimi 5 anni il Besta ha pubblicato 2.326 articoli su riviste scientifiche (il 34% con collaboratori europei e il 66% con collaborazioni extraeuropee) e ha collaborato alla definizione di linee guida, protocolli terapeutici e documenti di consenso riconosciuti internazionalmente. Ma, in particolare, l'Istituto ha visto l'attivazione di progetti finalizzati, di cui 20 nel solo 2013 e fra questi tre finanzia-

ti dall'Unione europea nell'ambito del VII Programma, per un finanziamento totale di 12 milioni di euro.

Siamo dunque di fronte a un'ulteriore conferma di come la ricerca sia il motore inferenziale dell'attività complessiva del Carlo Besta. Una ricerca non certo fine a se stessa, ma nello specifico orientata a trasferire i prodotti più significativi ai bisogni sanitari del paziente e del Sistema sanitario nazionale in generale, come spiega il direttore scientifico Ferdinando Cornelio. “L'attività di ricerca - dice - può essere riassunta come un ciclo

virtuoso che parte dal paziente arriva al laboratorio per la diagnostica e la ricerca i cui frutti ritornano al paziente”.

Cornelio precisa che “questo modello organizzativo, questa task force, ha consentito di raggiungere risultati estremamente significativi per la comprensione delle cause, per la diagnosi e la cura delle principali malattie neurologiche”.

Da qui l'eccellenza operativa dell'Istituto, che si coniuga e si accompagna in modo indissolubile al costante aggiornamento del progresso tecnologico e alla formazione di specialisti/operatori di particolare livello superiore. Non per nulla, in questo senso va la recente acquisizione di una struttura unica in Europa che, tramite un sistema di simulazione, costituisce uno straordinario strumento di formazione delle capacità neurochirurgiche.

■ **FONDAZIONE VISMARA - DE PETRI** / La Rsa è uno dei possibili servizi entro un'ampia gamma di percorsi riabilitativi e assistenziali, interventi sociali e sanitari

# Pronti a tutto per curare la fragilità della persona anziana

*Le "dimore" pongono al centro la persona prendendosi cura della salute fisica e degli aspetti umani e relazionali di ciascuno*

In ambito geriatrico e gerontologico il concetto di salute è profondamente diverso dalla comune idea, ancora molto diffusa, che la salute equivalga a uno stato di assenza di malattia. È facile immaginare che per una persona anziana, affetta da più patologie, spesso croniche e soggette ad aggravamento, un simile concetto porterebbe a identificare anziano con malato, e renderebbe ancora più attuale il rischio di dimenticare che il valore della persona va ben oltre la semplice sussistenza fisica.

"Anche intendere la salute semplicemente come autonomia funzionale - spiegano alla Fondazione Vismara - non ci sembra pienamente adeguato, infatti, mentre sottolinea alcuni aspetti, pur importanti e oggettivamente, in termini di capacità e potenzialità fisiche non rende sufficientemente ragione della totalità dell'esperienza della persona, fatta di desideri, di affettività, di possibilità di scegliere e di relazionarsi con le persone e le cose in modo originale, cioè di realizzare comunque un suo progetto di vita".

La "salute", nella persona anziana, assume delle caratteristiche particolari, legate a quegli aspetti di "fragilità", intesa come condizione complessiva personale, clinica e sociale, che la predispone a un aggravamento delle condizioni generali, quando intervengono eventi, tipici dell'età senile, che ne compromettono le capacità funzionali e l'autonomia. "Nel nostro quotidiano lavoro di cura - sottolineano alla Fondazione Vismara - abbiamo scelto di spostare l'attenzione da un'idea riduttiva di "salute dell'anziano" a una riflessione sulla "persona anziana", dove "anziano" è semplicemente aggettivo qualificativo". Sottolineare questo concetto non significa negare quegli aspetti di dipendenza, di perdita di autonomia, di fragilità e di perdita di "salute", ma significa ricondurre al centro proprio la persona, la molteplicità di domande e risposte, di bisogni e di desideri che costituiscono il cuore dell'essere e che quindi, anche la persona anziana, magari con modalità particolari o "insolite", esprime. Significa consentire che



Rsa secondo la Fondazione Vismara

tali bisogni, desideri, domande, possano essere resi espliciti per "un compimento" della vita, e non un "finire". È importante che queste istanze reali non vengano negate, in una spersonalizzazione che spesso caratterizza le case di riposo, contenitori del "rimosso sociale". Alla Fondazione Vismara, invece, intendono la Residenza Sanitaria Assistenziale (Rsa) come dimora, cioè luogo dove "essere" per le persone e non semplicemente luogo di passaggio (in attesa del finire), cui non è possibile ap-

partenere, nonché luogo di passaggio attraverso e verso un "niente": un luogo, quindi, senza speranza, senza futuro, ma spesso senza nemmeno un presente cordialmente abbracciabile.

In altri termini alla Fondazione Vismara tutti si impegnano affinché nella Rsa si realizzi un efficace equilibrio tra tutela sanitaria, confort alberghiero, qualificato livello assistenziale e importante intervento relazionale, che aiuti la persona a esplicitare i propri progetti di vita, per il perseguimento del benessere

globale. "La nostra idea - dicono alla Fondazione Vismara - è che la Rsa sia uno dei possibili servizi che compongono una gamma d'interventi sociali e sanitari in una rete di opportunità di cura".

La progettualità è indirizzata a rispondere a questi bisogni in un'ottica di percorsi riabilitativi e assistenziali il più possibile personalizzati, che evitino una istituzionalizzazione precoce e definitiva. Prevede la presa in carico, con modalità personalizzate ove anche

i costi dei servizi erogati risultino realmente proporzionati e congrui alle necessità di tipo sociale, assistenziale e sanitario. A questo scopo la Fondazione Vismara-De Petri si è organizzata per essere in grado d'offrire servizi: domiciliari, semiresidenziali e residenziali, attraverso nuclei abitativi, centri diurni, attività riabilitative, di cura e assistenza al domicilio. Per ulteriori informazioni consultare il sito Internet: [www.istitutovismara.it](http://www.istitutovismara.it).



Tutela sanitaria e comfort alberghiero

■ **TERME DI SIRMIONE** / Ospitalità a cinque stelle e percorsi e programmi su misura in un ambiente rilassante ed esclusivo

## L'eccellenza nel sistema turistico termale

*Le preziose proprietà dell'acqua e i fanghi termali per migliorare il benessere e avere una pelle più tonica, sana e curata*

Sirmione, unanimemente riconosciuta come "perla" del lago di Garda, non è frequentata solo per il suo Castello Scaligero o per i resti romani delle Grotte di Catullo, ma è rinomata in tutta Italia per la sua offerta termale. La località non ha scelto la vocazione termale per una me-

ra opportunità "turistica": la preziosità e validità delle cure e trattamenti passa, a Sirmione, per le proprietà dell'acqua, sulfureo salsobromiodica, ricca di zolfo, sodio, bromo, iodio, manganese, stronzio. Le persone che desiderano mantenersi in salute e prendersi cura del proprio benes-

sere psicofisico hanno così nei trattamenti termali un alleato prezioso, che in questo territorio si esplicita nell'offerta della società Terme e Grandi Alberghi Sirmione, un vero e proprio sistema turistico termale attivo a disposizione tutto l'anno, che ha i suoi capisaldi nell'accoglienza (con quattro hotel benessere tre di cui con reparto termale), nella salute (con due centri termali e prodotti a proprio marchio) e nel benessere degli ospiti (con il Centro Benessere Termale Aquaria). A Sirmione l'approccio alle cure, sempre più all'avanguardia, è votato a un nuovo stile di vita più sano e salutare. Un comitato scientifico composto da nomi illustri del panorama medicoscientifico lavora per sviluppare un approccio innovativo alle terapie termali, volto alla promozione della salute e a privilegiare le prove di evidenza dei benefici dell'acqua termale. Fondamentale è anche l'apporto del personale medico presente nelle diverse strutture.

Una delle risorse principali utilizzate nella salute e nel benessere è il fango termale.



L'esterno del Grand Hotel Terme a Sirmione

Applicato attraverso la fango balneoterapia, è ideale per controllare il dolore e migliorare le limitazioni funzionali. Il fango termale non è semplicemente "preparato", ma curato con attenzione, e diventa tale solo dopo un anno di maturazione dell'argilla con l'acqua termale. Alle sue già ben note qualità - la cura delle patologie osteoarticolari - ne va aggiunta una, che è stata recentemente confermata da uno studio dell'Università Statale di Brescia: il fango di Terme di Sirmione ha una capacità elevata di trattenere il

calore. Questo è un elemento essenziale per aumentare l'effetto calmante e antidolorifico della materia. Inoltre, nel fango la presenza di fondamentali oligoelementi aiuta a fissare il calcio nelle ossa: processo essenziale per chi soffre di osteoporosi e qualità difficile da riscontrare negli altri fanghi. Il fango termale, a Sirmione, è anche uno dei protagonisti del DermoBenessere Termale ideato insieme al professor Antonino Di Pietro, padre della dermatologia plastica in Italia, che si compone di trattamenti rigenerativi e anti-

aging di dermatologia plastica integrati alle risorse termali per frenare l'invecchiamento cutaneo e migliorare gli inestetismi della pelle come rughe, macchie e cellulite. Nel reparto benessere e salute termale del Grand Hotel Terme (cinque stelle, di Terme e Grandi Alberghi Sirmione), gli ospiti possono dedicarsi a terapie dermatologiche non chirurgiche e non invasive che mirano a mantenere una pelle luminosa, sana e curata. Tra i diversi programmi, è stato predisposto un percorso "anti-aging", che consta, dopo un check-up, di due trattamenti: il Picotage, che serve a stimolare la formazione di nuovo collagene ed elastina; il Thermal Derma Genia System, che tratta la pelle nella sua globalità. Il programma si conclude con il trattamento viso al fango aromatico, ossia fango arricchito con oligoelementi e vitamina C, che ha un effetto antinvecchiamento, stimolante e illuminante.

Dal fango e dall'acqua sulfureo salsobromiodica rinasce così una pelle più tonica, sana e curata. L'ambiente rilassante dei centri termali e quello esclusivo degli alberghi, la location da sogno e il clima di relax che si respira per le vie dell'antico borgo contribuiscono a rendere l'esperienza "termale" davvero suggestiva, specie in persone che sanno apprezzare l'importanza di una vita attiva, e che sanno prendersi cura di sé, nonostante il tempo che passa.



I fanghi di Terme di Sirmione pronti per essere utilizzati

■ **PICCOLO PRINCIPE ONLUS** / Attiva nel milanese dal 2005. Nel 2010 ha lanciato "conCura"

## Badanti "su misura" affidabili e qualificate

Supporto pratico e psicologico per favorire la qualità della vita degli anziani

L'invecchiamento della popolazione e il venir meno delle reti solidaristiche del modello familiare del passato hanno reso l'assistente familiare, o badante, una figura sempre più richiesta all'interno delle famiglie italiane. Questa tendenza, confermata dalle previsioni demografiche, fa intuire come le esigenze di cura domiciliare siano destinate ad aumentare, ma le famiglie in grado di orientarsi autonomamente nella ricerca e gestione di questo tipo di personale sono solo una minoranza. È in questo contesto che opera Piccolo Principe (<http://www.piccoloprincipeonlus.org/concura>, con il Numero verde 800-185048), cooperativa milanese fondata nel 2005 da alcune *counselor* professioniste, che svolge molteplici attività di consulenza psicologica e formazione rivolte a tutte le età, e che, nel tempo, si è sempre più focalizzata sul segmento degli anziani. In questo settore, la Cooperativa ha dato vita, già nel 2010, a "conCura", un servizio di intermediazione al lavoro degli assistenti familiari che offre una risposta alle diverse esigenze legate al



Il servizio "conCura" risponde alle esigenze di assistenza domiciliare per anziani

bisogno di cura domiciliare per anziani, autosufficienti e non. "Il servizio, attivo a Milano e hinterland, aiuta le famiglie a individuare il badante o la badante più idonea e le supporta nella costruzione di un rapporto lavorativo che sia soddisfacente per tutti i soggetti coinvolti", afferma la responsabile Grazia Macchieraldo.

conCura getta le sue basi nella comprensione delle effettive necessità delle famiglie. La badante rappresenta infatti una risorsa preziosa per la cura domiciliare dell'anziano, ma è

una risorsa che occorre saper trattare e gestire, onde evitare che si trasformi in un problema. "Un esame approfondito del bisogno di accudimento della persona da assistere permette di partire con il piede giusto", spiega Macchieraldo. "Tenere conto delle varie esigenze dell'anziano e dei suoi familiari, saper attribuire loro un ordine di priorità e pesi specifici differenti, non sempre è un compito semplice da svolgere, soprattutto per chi è direttamente ed emotivamente coinvolto".

La famiglia che si affida a con-

Cura ha dunque a disposizione un operatore professionale della Cooperativa, il cosiddetto *case manager*, che, dopo un primo colloquio a domicilio (è importante infatti coinvolgere, ogni qualvolta possibile, anche l'anziano stesso nella nuova situazione) sarà in grado di accogliere le diverse richieste e di individuare, all'interno di un database ricco di oltre 1.500 profili qualificati, referenziati e accuratamente classificati, le candidature più idonee per quello specifico caso.

"Effettuiamo colloqui personali con le aspiranti assistenti familiari presenti nel nostro database che rispondono ai requisiti e selezioniamo quelle più adatte alle circostanze in questione, in base alle competenze tecniche e relazionali e alle caratteristiche personali". "Le competenze dell'assistente familiare - continua Macchieraldo - vengono anche differenziate rispetto alle condizioni dell'assistito; variano quindi a seconda che l'anziano sia più o meno autosufficiente, affetto da Alzheimer, Parkinson o altre patologie".

Dopo che la famiglia ha scelto

tra le candidature presentate, la Cooperativa si occupa anche di tutti gli aspetti inerenti la contrattualizzazione. Se è vero poi che un rapporto di lavoro pienamente funzionale si costruisce nel tempo, il *case manager* continua a seguire la famiglia per almeno sei mesi, svolgendo attività di monitoraggio e tutoraggio finalizzate a mettere a punto la relazione professionale, consolidarne i punti di forza ed eliminare eventuali criticità. Piccolo Principe si prende inoltre cura del benessere dell'anziano in maniera ampia; in quest'ottica, sono numerose le iniziative promosse: dagli Alzheimer Café (incontri dedicati ai malati di Alzheimer e altre forme di demenza e ai loro familiari), alla formazione e aggiornamento delle badanti, all'orga-

nizzazione di laboratori ludico ricreativi e di arte-terapia per anziani parzialmente autosufficienti che hanno lo scopo di alleggerire il carico di cura e far guadagnare tempo libero ai familiari. Piccolo Principe si occupa anche di attività dedicate agli anziani in salute, come ad esempio gli Allenamente, training cognitivi per il mantenimento della memoria, dell'intelligenza esecutiva, delle capacità di orientamento. Oppure i 'Gruppi di Cammino', 'Il cielo in una stanza' (laboratori di memoria autobiografica tramite la musica), i pranzi sociali. "Senza dimenticare - conclude Macchieraldo - progetti specifici come "Fa balà l'ouecc" per aiutare gli anziani a proteggersi da furti e raggiri, in strada come in casa".

Laboratorio di arte-terapia per anziani



■ **EUKEDOS** / Questo il nome dell'attuale management che dal 2013 gestisce le case di riposo Edos, con l'obiettivo di creare un'identità comune

## Un fiore all'occhiello nella cura e nell'assistenza

Quattro le strutture localizzate in Lombardia. La filosofia? Valorizzare la persona nella sua globalità

Una filosofia dell'assistenza orientata al servizio, con interventi personalizzati di prevenzione, riabilitazione e sostegno, in un'ottica di affiancamento dell'assistito e della sua famiglia. In altre parole, valorizzazione della persona nella sua globalità: questo l'approccio con cui si opera nelle Residenze sanitarie assistenziali Edos.

In Lombardia sono quattro: San Luigi Gonzaga, Mater Gratiae, Mater Sapientiae e Mater Fidelis, guidate dal 2013 dall'attuale management di Eukedos, fra i primi gruppi italiani attivi nel settore del *managed-care* e nella gestione di Rsa. Subentrato al management precedente, ha apportato un importante cambio culturale con la direzione e gestione diretta delle quattro case di riposo Edos, portandovi dentro il *know how* acquisito, secondo una logica gestionale che vede impegnata una forza lavoro proiettata a creare un'identità comune a tutte le strutture.

Tramite la parola, il contatto, la relazione con l'individuo si vogliono stimolare le risorse della persona, favorendone



L'entrata della residenza Mater Fidelis a Quarto Oggiaro (Mi)

l'integrazione, la socializzazione e lo sviluppo di capacità espressive. "Edos opera partendo dalla filosofia di rispondere ai bisogni che si incontrano di volta in volta, senza fare alcun tipo di selezione - dice il direttore operativo Enrica Menozzi -. Cerchiamo di colloquiare e di cogliere i bisogni degli ospiti che si rivolgono alle nostre strutture, così da apportare un miglioramento continuo al servizio erogato".

Alla base c'è un'organizzazione che prevede un lavoro

strutturato su équipe multidisciplinari. "Il team - continua il direttore - cerca di abbracciare le differenti necessità che le persone anziane possono avere, dunque di tipo educativo e riabilitativo per l'Alzheimer, di approccio assistenziale per persone con bisogni nelle attività quotidiane, di supporto sanitario nelle situazioni fortemente compromesse dal punto di vista clinico, come nel caso dei post acuti". Sta in questo la chiave dell'eccellenza per le strutture Edos, vale a dire nel

prendersi cura degli ospiti sia dal punto di vista tecnico e sanitario che relazionale.

A ispirare le quattro Rsa è lo stesso principio di sinergia, ma con peculiarità specifiche. La Mater Fidelis, per l'accoglienza di persone anziane non autosufficienti e con Alzheimer, si trova nel quartiere di Quarto Oggiaro - Zona 8 di Milano (nord ovest) e confina con i comuni di Bollate, Novate Milanese e i quartieri di Bovisio e Comasina. La Mater Gratiae, in Zona 5 a Milano, confina con i comuni di Corsico, Rozzano, Opera e San Donato Milanese, è residenza sanitaria sia per anziani che per disabili (dalla nascita o acquisita), con la presenza di un nucleo Alzheimer accreditato a ottobre 2012 e giardino protetto dedicato. Si lavora in modo sinergico, per garantire assistenza sanitaria tecnica ai pazienti e per curare gli aspetti di vita sociale e l'interazione tra le persone. La Mater Sapientiae, a Milano, in via Varazze, è orientata al servizio sanitario, particolarmente curata negli ambienti per cercare di mantenere un clima familiare e offrire alle

persone un ambiente di vita confortevole. La residenza San Luigi Gonzaga, a Gorla Minore (Va) accoglie anziani parzialmente o totalmente non autosufficienti, ha un nucleo Alzheimer ed è sede anche di una comunità psichiatrica. Tutte le Rsa rivolgono particolare attenzione alla cura dell'aspetto relazionale, grazie a operatori concepiti come collaboratori della famiglia, nel segno della sussidiarietà e della corresponsabilizzazione che coinvolge peraltro le istituzioni pubbliche, gli enti sociali e la comunità locale.

"Le strutture sono orientate al bisogno - conclude il direttore operativo - e i dipendenti guardano al risultato, pronti a modificare la nostra organizzazione pur di rispondere in modo adeguato alle necessità dell'individuo".

Non a caso è rigorosa la selezione del personale. Le Rsa Edos vantano un minutaggio superiore a quello stabilito dalla normativa regionale e, grazie al lavoro sinergico e a una riabilitazione altamente specialistica, in caso di fratture o altri eventi traumatici ad esempio, si distinguono per aver saputo creare condizioni tali da permettere un rientro a domicilio degli assistiti nel proprio nucleo familiare. Il tutto a conferma di come il management del gruppo e la qualità di chi vi opera facciano di queste Rsa un fiore all'occhiello nell'ambito della cura e dell'assistenza. E non solo in Lombardia.



Enrica Menozzi, direttore operativo di Eukedos

■ **AMISI** / Associazione medica italiana per lo studio dell'ipnosi. A maggio il congresso all'Università Milano-Bicocca. Presentazione degli abstract entro il 31 marzo

# Andare in trance con la guida giusta per imparare a conoscersi

*La Psicoterapia ipnotica per attingere all'inconscio e trovare risposte. La Scuola europea di specializzazione nel capoluogo lombardo*

L'ipnosi è uno stato modificato di coscienza, è un fenomeno naturale e spontaneo, paragonabile a quello che la mente assume nell'addormentamento o nel risveglio, o in quei momenti di riposo durante quelle fasi definite di "normale trance quotidiana", quando, cioè, compiamo gesti abituali e automatici: detti anche inconsci. In questa fase il cervello riduce la sua attività cosciente, razionale e attiva le aree inconse, emozionali. Di per sé la trance ipnotica non è terapeutica mentre la Psicoterapia ipnotica, che si avvale dell'ipnosi per veicolare le parole dello psicoterapeuta, è curativa. In questa posizione mentale il soggetto attinge al suo inconscio, che secondo noi è quel magazzino dove sono conservate tutte le capacità interne, le potenzialità, le risorse per appropriarsene e mettere in atto comportamenti e pensieri risolutivi del problema che gli crea disagio.

Con Milton Erickson negli Stati Uniti e Giampiero Mosconi in Italia l'ipnosi ha



Giampiero Mosconi tra i pionieri dell'ipnosi nella psicoterapia in Italia

assunto il ruolo di una vera e propria psicoterapia a sé stante, è stata riconosciuta dal ministero dell'Università e della Ricerca e teorizzata nei tre Manifesti teorico-didattici redatti dall'Amisi e dalla sua Scuola.

In ambiente Expo 2015 potremmo dire che la trance ipnotica è identificabile come uno dei "cibi" di cui si nutre la mente per ristrutturare i propri pensieri in maniera positiva e attivare quei processi di resilienza che

restituiscono all'individuo il benessere e l'equilibrio desiderati.

Dall'ipnosi osservata già nell'uomo primitivo alla Psicoterapia ipnotica neo-ericksoniana di oggi, il percorso scientifico e applicativo è stato considerato, abbandonato, ripreso e attualmente rivalutato sia a livello nazionale che internazionale, attraverso un continuo percorso di evoluzione e crescita sia in ambito clinico che formativo del

terapeuta.

Amisi, Associazione medica italiana per lo studio dell'ipnosi, Sepi, Scuola europea di Psicoterapia ipnotica, e Siic, Società italiana di Ipnosi clinica, organizzano il loro XVI Congresso nazionale, che si terrà in pieno esordio dell'Expo, nei giorni 20, 21 e 22 maggio 2015 presso l'Aula Martini dell'Università di Milano Bicocca. Il convegno riunirà le diverse Scuole italiane per fare l'aggiornamento sullo stato dell'arte di questa variegata materia di studio.

Sono invitati a presenziare alle tavole rotonde relative alle diverse tematiche i direttori delle Scuole di Milano, Roma, Torino, Bologna e i più importanti esponenti del settore in ambito universitario e scientifico nel campo della preparazione atletica e sportiva.

Il XVI Congresso tratterà di "Ipnosi e Psicoterapia Ipnologica: dall'induzione al percorso terapeutico. Lo stato dell'arte in Italia" con l'intento di costituire un ponte di collaborazione e di comunicazione fra i maggiori

studiosi italiani esponenti delle più importanti Scuole di Psicoterapia ipnotica riconosciute dal Miur. Il suo obiettivo sarà la condivisione a livello nazionale delle più avanzate e recenti applicazioni della ipnosi e della Psicoterapia ipnotica nelle aree di intervento inerenti il trattamento del dolore acuto e cronico e della fase terminale, nella preparazione al parto, nella preparazione sportiva e in tutte le applicazioni della clinica psicoterapeutica.

Amisi, con la sua Scuola europea di Psicoterapia ipnotica, fondata da Giampiero Mosconi nel 1958 e ora diretta da Silvia Giacosa, ha sede in Milano, in via G. Paisiello 28, forma e specializza medici e psicologi in psicoterapia. Sono attive anche una pagina su Facebook e un profilo su Twitter.

Per partecipare con una comunicazione scientifica la presentazione degli abstracts deve avvenire entro il 31 marzo. Per informazioni e iscrizioni dei congressisti, sito Internet: [www.amisi.it](http://www.amisi.it).



Silvia Giacosa, presidente Amisi

■ **SIRM** / La Società Italiana di Radiologia Medica, attiva da 100 anni, è tra le più grandi a livello europeo

## La radiologia oggi è interventistica

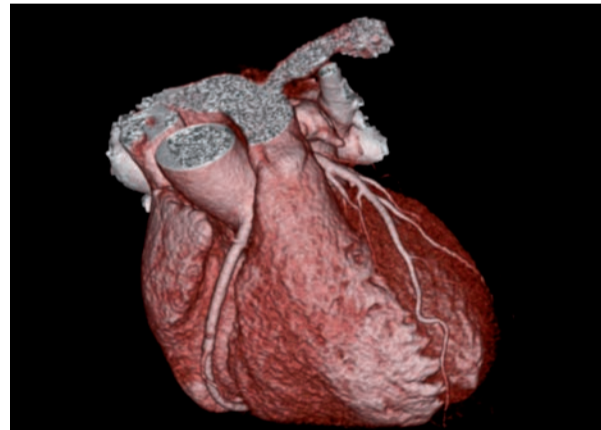
*Grazie alla tecnologia, diminuisce la necessità di interventi chirurgici a cielo aperto*

Sirm, Società Italiana di Radiologia Medica, è oggi l'associazione scientifica col maggior numero di iscritti in Italia, e tra le più grandi in Europa. Da 100 anni si interessa delle problematiche scientifiche e culturali che riguardano la disciplina della radiologia sotto tutte le sue forme. Oggi la radiologia interessa differenti e molteplici settori, grazie all'avvento di tecnologie che hanno modificato l'approccio diagnostico e, in molti casi, l'approccio terapeutico a differenti malattie. Si consideri l'importanza che assume l'ecografia come valido strumento diagnostico in caso di differenti problematiche a livello di fegato, addome, tessuti molli e articolazioni. Strumento ormai insostituibile nel settore oncologico risulta essere la Tac che, grazie alla evoluzione tecnologica, consente di studiare ampi settori del corpo con una riduzione della dose di radiazioni e minori volumi di mezzo di contrasto. Ma l'evoluzione tecnologica ha consentito anche nuove applicazioni che stanno assumendo sempre maggior importanza, come ad esempio la coronarografia. Questa nuova tecnica di

indagine è altamente affidabile nello studio delle coronarie, con un rischio per il paziente assolutamente trascurabile. Per questo motivo sempre più la coronarografia è in grado di intervenire nella diagnosi precoce di coronaropatia, potendosi utilizzare anche nello screening dei soggetti con il cosiddetto rischio coronarico.

Anche la risonanza magnetica rientra nell'ambito della disciplina radiologica. Oggi la si ritiene insostituibile nella diagnostica neuroradiologica, soprattutto per quanto riguarda la patologia demielinizzante, come la sclerosi multipla, o nel caso di diagnosi e valutazione pre-chirurgica dei tumori cerebrali. Anche la patologia vertebrale è un ampio settore di applicazione della risonanza magnetica, che consente contestualmente una valutazione delle alterazioni scheletriche e articolari vertebrali, ma anche lo studio del midollo e delle radici nervose.

"Se è vero che la radiologia ha fatto grandi passi in avanti nella diagnosi e nella valutazione di differenti patologie mediante le nuove tecnologie, è ancor più vero che nuovi campi di



Ricostruzione 3D di un esame Coronarografia TC eseguito mediante acquisizione dell'intero volume cardiaco in un singolo battito, utilizzando apparecchiatura TC con 320 detettori

applicazione si sono definiti e si stanno sviluppando" afferma il presidente Sirm Carlo Masciocchi.

Questi nuovi campi di applicazione riguardano il grande settore della radiologia interventistica, che vede il radiologo coinvolto in manovre terapeutiche che riguardano varie patologie. In alcune di esse, le tecniche di radiologia interventistica sostituiscono completamente i trattamenti tradizionali chirurgici poiché risultano

essere più precise e con minor rischio per il paziente.

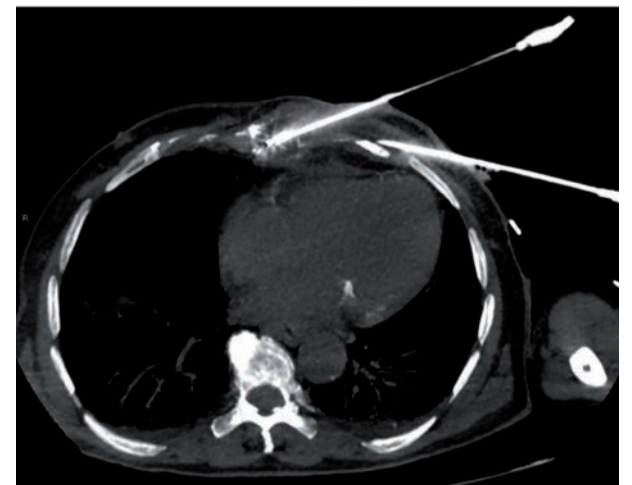
"La stragrande maggioranza degli aneurismi cerebrali è oggi trattata mediante tecniche di radiologia interventistica che permettono di raggiungere la sede della lesione per via endovascolare, risolvendo la patologia con minori complicanze per il paziente, evitando così un rischioso intervento chirurgico" spiega Masciocchi.

Le lesioni vascolari periferiche degli arti oggi trovano nella

radiologia interventistica il miglior approccio terapeutico. Anche lesioni maggiori e di più grave entità, come, ad esempio, gli aneurismi aortici addominali, vengono trattate con tecniche di protesizzazione endovascolare eseguite durante manovre di radiologia interventistica, ove il radiologo, dopo aver valutato mediante Tac e/o risonanza magnetica l'estensione e il tipo di aneurisma aortico, procede a posizionare la protesi vascolare stessa.

Molte sono le patologie che possono essere trattate per via percutanea, senza quindi richiedere un intervento chirurgico a cuore aperto. Queste tecniche di radiologia interventistica cosiddette ablativo

possono essere utilizzate per lesioni focali epatiche, lesioni polmonari, pancreatiche e tiroidee, con dei risultati sia di risoluzione completa della patologia, o palliativi quando la malattia è estesa e si voglia ridurre la massa tumorale per favorire gli effetti della chemio e della radioterapia. In questo specifico settore, enormi sono i passi avanti anche nel campo delle metastasi ossee che, in casi selezionati, trovano giovamento sia da trattamenti percutanei di termoablazione che mediante l'utilizzo di ultrasuoni focalizzati. Questi ultimi, sotto la guida della risonanza magnetica, distruggono il tumore o ne riducono la massa per eliminare dolore e impotenza funzionale.



Trattamento di crioablazione con ago di metastasi ossee sternali e costali molto vicine a strutture sensibili (il cuore). Posizionamento degli aghi e controllo del trattamento mediante Fluoro-TC

■ **SIMLII** / Francesco Violante è il nuovo presidente della Società Italiana Medicina del Lavoro e Igiene Industriale

## Un lavoro sempre più a misura d'uomo

*Molti i passi avanti: dai circa 4.500 infortuni mortali degli Anni '60 si è passati ai 700 attuali*

**R**endere il lavoro compatibile con l'uomo, ridurre l'insorgenza di malattie e infortuni lavoro correlati e migliorare le capacità di lavoro, anche residuali, e il benessere dei lavoratori". Così il professor Pietro Apostoli *past president* di Simlil, la Società Italiana Medicina del Lavoro e Igiene Industriale, ha sintetizzato l'obiettivo primo della professione dello specialista in Medicina del Lavoro nel corso dell'ultimo congresso nazionale che ha segnato anche il passaggio di consegne, nell'ottica della continuità, al

professor Francesco Violante. "Chi opera nella Medicina del Lavoro è uno specialista particolare rispetto agli altri colleghi", premette il presidente Violante. "Non c'è un organo del corpo umano che definisca la specialità - nota Apostoli -, piuttosto nella nostra professione ci troviamo ad agire in un crocevia assai complesso tra la salute della persona e il lavoro organizzato". Che questa figura storicamente abbia avuto un ruolo fondamentale è dimostrato con evidenza dall'evoluzione che hanno avuto importanti malattie



Francesco Violante, presidente Simlil



Prof. Piero Apostoli, ordinario di Medicina del Lavoro presso l'Università di Brescia, *past president* della Simlil

professionali. "La nostra attività è servita a migliorare gli *standard* di sicurezza - sottolinea - ed essa non si limita alla sorveglianza, ma si configura come una consulenza globale all'impresa per il benessere di quanti vi sono impiegati". La qualità della salute dei lavoratori, del resto, è un "potente fattore competitivo", indicano ormai una molteplicità di studi. Tanto che, come ha avuto modo di ripetere diverse volte il *past president* Apostoli, "la prima malattia che ci pre-

occupa è la disoccupazione, poiché incide negativamente sulla salute".

La curva dei dati Inail sugli infortuni sul lavoro dagli anni '60 a oggi è un'efficace cartina di tornasole del ruolo svolto da questi medici in Italia e anche di quello che ha avuto Simlil con la sua storia ininterrotta dal 1929: dai circa 4.500 infortuni mortali l'anno della metà degli anni '60 si è passati a meno di 700 attuali; dai circa 1,5 milioni di infortuni globali di 50 anni fa si è

scesi a meno di 700 mila. Possibili ulteriori miglioramenti o si è ormai a livelli fisiologici? "La nostra sfida come professionisti e come Simlil è il miglioramento continuo della salute dei lavoratori e dunque anche di questi numeri", ribatte il presidente Violante, che nel programma per il mandato - in linea di continuità - ha posto obiettivi specifici per tale miglioramento. "È necessario il rafforzamento della dimensione del medico del lavoro come attore primario della prevenzione - sottolinea Violante -; abbiamo proposte puntuali per la semplificazione della normativa in materia di sicurezza del lavoro a cominciare da un radicale intervento sul Decreto legislativo 81/08 che ha raggiunto dimensioni da trattato. Lavoriamo per lo sviluppo dei collegamenti con altre società scientifiche delle discipline con le quali la Medicina del Lavoro interagisce e per lo sviluppo di strumenti di qualificazione e aggiornamento professionale".

Su quest'ultimo fronte Simlil che, insieme agli specialisti di Medicina del Lavoro, riunisce gli igienisti industriali per oltre 2.000 iscritti, è il primo strumento attraverso il quale i medici hanno la possibilità di curare la propria formazione. Sono molteplici i seminari, i congressi, le iniziative organizzate, anche con la formazione a distanza. Di notevole importanza, inoltre, il lavoro che svolgono gruppi dedica-

ti allo sviluppo delle Linee guida su diversi aspetti della medicina del lavoro. Impegno ulteriore della società, come fa notare Violante, è "stimolare una maggiore attenzione - e conseguente supporto - al lavoro scientifico che gli specialisti di Medicina del Lavoro producono a vari livelli, in ambiente universitario e non solo. Un contributo importante che si potrebbe dare, per esempio, è per la revisione delle normative vigenti nella direzione di una loro maggiore efficacia".

In attesa del prossimo congresso nazionale di Milano il prossimo novembre, su temi quali il lavoro nel terziario avanzato, il profilo di chi lavora oggi in Italia e la rivalutazione dei rischi da lavoro "tradizionali", in quello del 2014 si è ragionato attorno alle malattie professionali moderne, tra le quali predominano le muscoloscheletriche e le manifestazioni legate allo stress. Il presidente Violante guida un direttivo composto dal *past president* Apostoli e dai consiglieri Antonella Basso, Roberta Bonfiglioli, Lorenzo Bordini, Gianluca Ceccarelli, Maurizio Coggiola, Alfonso Cristaudo, Claudio Gili, Fabriziomaria Gobba, Andrea Magrini, Maria Luisa Scapellato, Antonello Serra, Maria Gabriella Verso. Vice presidenti sono Domenico Sallesse e Silvia Simonini. Matteo Riva è il tesoriere, Giovanna Spatarì la segretaria.

■ **AIPO** / L'Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri in congresso a Napoli dall'11 al 14 novembre prossimo

## Il punto sulle patologie respiratorie

*Bisogni in crescita che impegneranno gli pneumologi e l'organizzazione sanitaria*

**G**arantire modelli assistenziali di qualità che siano, nel contempo, sostenibili da un punto di vista economico. Questa è la vera sfida che oggi il sistema sanitario nazionale si trova ad affrontare. Se ne parlerà a Napoli dall'11 al 14 novembre 2015 durante il XLIII Congresso Nazionale Aipo - Congresso Nazionale Fip 2015, che vedrà protagonisti i massimi esperti della pneumologia italiana.

La comunità scientifica si confronterà sull'analisi della qualità assistenziale che gli pneumologi sono in grado di offrire ai loro pazienti. L'aspetto assistenziale è infatti prioritario nella gestione delle patologie respiratorie che, per la loro complessità e per il loro elevato impatto epidemiologico, richiedono, da un punto di vista economico, un sempre maggiore impegno da parte dell'organizzazione sanitaria. Basti pensare che, secondo uno studio diffuso nel 2013 dalla The European Lung White Book European Respiratory Society, circa 15 miliardi di euro l'anno vengono spesi per il solo trattamento delle patologie



Fausto De Michele, presidente Aipo

respiratorie croniche. "Gli specialisti - sottolinea Fausto De Michele, presidente Aipo - sono quindi chiamati a essere aggiornati e competenti ma devono anche garantire livelli assistenziali di qualità che, al tempo stesso, siano sostenibili dal punto di vista economico. La gestione di malattie complesse come quelle respiratorie richiede l'intervento sinergico di più figure professionali il cui operato però deve seguire l'orientamento indicato dallo specialista sia per quanto con-

cerne gli aspetti diagnostici che quelli terapeutici". "Compito prioritario della classe medica e delle società scientifiche - continua De Michele - è quello di garantire qualità e appropriatezza nella gestione diagnostica e terapeutica del cittadino malato. Questo viene realizzato e promosso attraverso le attività di ricerca e di aggiornamento. Fino a qualche tempo fa tutto questo era sufficiente. Oggi è necessario uno sforzo in più da parte delle società

scientifiche che sono chiamate a elaborare e proporre modelli organizzativi e assistenziali che siano efficaci e, nel contempo, economicamente sostenibili."

"In una condizione di limitazione delle risorse, come quella in cui ci troviamo a operare - dice Fausto De Michele - la soluzione non può essere una riduzione della qualità delle prestazioni erogate. È invece importante elaborare dei modelli assistenziali che siano rispondenti agli effettivi bisogni della popolazione. Oggi sicuramente vi sono margini di recupero degli sprechi in sanità che non sono solo correlati alla indispensabile eliminazione delle ruberie. È necessario aumentare l'appropriatezza complessiva del sistema, che si traduce in una forma virtuosa di risparmio". Andrea Rossi, professore straordinario di Malattie dell'Apparato Respiratorio, Università di Verona e coordinatore scientifico del Congresso, sottolinea che "Come è ovvio nella sua natura, un congresso medico mette in primo piano il dibattito sulle più recenti scoperte scientifiche e sul ne-

cessario aggiornamento professionale. Molta attenzione verrà posta sulla ricerca cosiddetta "transazionale: from bench to bed-side", cioè la trasposizione nell'attività clinica/assistenziale delle informazioni acquisite con la ricerca di base. Tuttavia - conclude Rossi - il nostro tempo richiede anche una collegiale valutazione sulla "sostenibilità". Sta in questo la caratterizzazione principale del Congresso della Pneumologia di Napoli 2015: progresso scientifico - ricadute clinico/assistenziali - qualità nella sostenibilità e sostenibilità nella qualità".

"Il Congresso di Napoli - conclude Carlo Zerbino direttore generale Aipo - sarà l'occasione per mettere in evidenza il patrimonio di conoscenze e di attività che l'Associazione ha sviluppato in questi anni sotto la presidenza del dottor De Michele, ma anche l'occasione per condividere momenti di confronto e scambio di esperienze con l'intera comunità scientifica, al fine di garantire alle persone le migliori cure".

Sarà possibile seguire il Congresso, la sua costruzione e i suoi aggiornamenti direttamente su: [www.fip2015.it](http://www.fip2015.it).



La locandina del XLIII Congresso Nazionale Aipo - Congresso Nazionale Fip 2015 in programma a Napoli dall'11 al 14 novembre

■ **SIMER** / È un'associazione scientifica senza fine di lucro, nata con lo scopo di promuovere lo sviluppo della Medicina Respiratoria

## Una campagna per sensibilizzare gli "incostanti"

*Obiettivo: assicurarsi che i pazienti, affetti da asma e broncopneumopatia cronica, seguano correttamente le terapie*

Le malattie respiratorie, dopo quelle cardiovascolari e neoplastiche, rappresentano la terza causa di morte e, stante l'invecchiamento della popolazione, la prevalenza di tali patologie è destinata ad aumentare. In Italia sono 7,7 milioni le persone che soffrono di patologie croniche del respiro e di queste quasi 4 milioni non si cura in maniera appropriata. Uno dei principali problemi connessi al trattamento delle malattie respiratorie risiede nella scarsa aderenza alla terapia da parte dei pazienti. È sulla base di questi presupposti che Simer, associazione a carattere scientifico senza fine di lucro nata con lo scopo di promuovere lo sviluppo della Medicina Respiratoria, ha avviato una campagna di sensibilizzazione per l'aderenza alle terapie dell'asma e della broncopneumopatia cronica ostruttiva - "le 3C dell'aderenza" (consapevolezza, correttezza, costanza) - finalizzata a far sì che tutti coloro affetti da queste patologie seguano le terapie senza errori, ma anche finaliz-

zata all'aderenza del medico alle procedure diagnostiche e terapeutiche. L'associazione è altresì impegnata in innumerevoli attività istituzionali quali, sul versante assistenziale, la messa a punto, insieme con altre società del settore, di percorsi generali diagnostici e terapeutici nelle varie patologie respiratorie, l'identificazione dei comportamenti appropriati sia in termini di diagnostica che di terapia, e l'indicazione all'uso di vaccini nelle varie patologie respiratorie. Sul versante scientifico, Simer promuove la ricerca clinica e di base,

soprattutto nel campo della farmacologia clinica in particolare per quanto riguarda le pneumopatie infiltrative diffuse e le patologie croniche, e favorisce i rapporti tra pneumologi italiani, europei e internazionali. Non da ultimo, collabora con il ministero della Salute, le regioni, le aziende sanitarie, e le istituzioni sanitarie pubbliche. Nel portare avanti i propri impegni istituzionali con dedizione e passione, l'Associazione si caratterizza per una specifica attenzione rivolta ai giovani e, in tal senso, ha curato e continua a curare progetti rivolti sia ai medi-

ci specialisti in formazione in malattie respiratorie che ai giovani medici sotto i 40 anni. In particolare, è al via, proprio quest'anno, un progetto relativo alla creazione uno sportello europeo per l'occupazione medica. "Cominceremo col realizzare una ricerca di mercato sulla situazione occupazionale dei giovani che si sono specializzati nel corso degli ultimi tre anni per individuare quanti si sono occupati, dove, e in che aerea" spiega Giuseppe Girbino, delegato Simer per le scuole di specializzazione in malattie respiratorie. "In un

secondo momento si intende poi mettere in rete le informazioni tra tutti i centri di pneumologia nazionali per far cogliere agli specialisti in cerca di occupazione le opportunità presenti su tutto il territorio nazionale indirizzandoli verso le strutture più consone alle singole vocazioni specialistiche. Infine, si promuoverà un interscambio con la Società Europea di Pneumologia e con i vari centri di riferimento presenti in tutte le nazioni dell'Europa, al fine di avere una visione chiara sulle possibilità occupazionali all'estero".

Lo sportello rappresenterà dunque per il giovane medico specializzato un utile strumento per presentare un curriculum che potrà così essere smistato nelle varie strutture disponibili.

Da tempo, Simer è anche impegnata a offrire diverse opportunità di formazione e di aggiornamento professionale per i giovani. Da molti anni realizza, per esempio, il "Caleidoscopio Pneumologico" un progetto formativo integrativo delle attività didattiche, culturali e scientifiche di ogni singola scuola, rivolto agli specializzandi in malattie respiratorie che si svolge con la partecipazione dei direttori di scuola di specializzazione delle diverse scuole italiane e che ha lo scopo di promuovere il confronto e l'aggiornamento sui contenuti del loro iter formativo nonché di stimolare lo scambio di conoscenze. Da più anni fa poi parte del circuito dell'*Hermes Summer School*, una scuola estiva per giovani pneumologi promossa dalla Società Europea di Medicina Respiratoria finalizzata a creare un programma di conoscenze comuni per i giovani di tutta Europa. "Chi consegue questo certificato, ottenuto sulla base di un percorso condiviso e approvato a livello europeo, ha più facilità di accesso alle strutture pneumologiche presenti negli stati membri dell'Unione Europea", conclude Girbino.



Due momenti del XV Congresso Nazionale della Pneumologia

■ **SISSET** / Società Italiana per lo Studio dell'Emostasi e della Trombosi. Fondata 35 anni fa a Bologna

## Uniti per... la coagulazione del sangue

*La comunità degli specialisti è impegnata nel continuo aggiornamento e ricerca*

La coagulazione del sangue è un processo biochimico e cellulare complesso che ha come scopo principale l'arresto delle emorragie (emostasi) impedendo, nel contempo, che il coagulo di sangue che si forma a tale scopo non si accresca in maniera anomala, determinando la formazione di un trombo (trombosi) potenzialmente pericoloso. Le malattie da difetto dell'emostasi rappresentano un gruppo eterogeneo di malattie genetiche caratterizzate dall'insorgenza fin dalla prima infanzia di fenomeni emorragici e di cui l'emofilia è il tipico rappresentante. Al contrario, la trombosi costituisce un fenomeno particolarmente importante nelle società occidentali, potendo andare dalla trombosi venosa profonda e l'embolia polmonare all'infarto cardiaco o all'ictus cerebrale, che nel loro insieme rappresentano la prima causa di morbilità e mortalità.

Per studiare le cause che sottendono a queste malattie e le terapie specifiche, trentacinque anni fa veniva fondata la Società Italiana per lo Studio dell'Emostasi e della Trombosi (Siset). I soci fondatori erano

medici internisti ed ematologi di grande fama internazionale. Nel febbraio del 1970, a Bologna, si diedero appuntamento dal notaio per l'atto di nascita della Siset in sei: Gian Gastone Neri Serneri, Sergio Coccheri, Antonio Giulio Dettori, Giuseppe Crolle, Pietro De Nicola e Pierfrancesco Ottaviani. "È iniziato così il lungo cammino che oggi si esprime con un congresso nazionale che vede più di 400 contributi scientifici originali e oltre 500 iscritti - racconta Anna Falanga, presidente in carica -. Dalla sua fondazione, Siset ha contribuito a diffondere lo studio della coagulazione capillarmente, soprattutto verso i giovani, dando un forte impulso sia al progresso della ricerca italiana in emostasi e trombosi che al miglioramento delle competenze sanitarie delle diverse figure professionali coinvolte nella cura".

Siset è una società scientifica crocevia: ogni appuntamento con Siset è l'occasione per mettere insieme mondi diversi della medicina, della chirurgia, della biologia, della farmacologia, tutti avvicinati da quel comune denominatore che è il



Anna Falanga, presidente in carica di Siset e direttore del Dipartimento di Medicina Trasfusionale e Ematologia presso l'Ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo

sangue e i suoi fenomeni fisiologici e patologici, che toccano tutti i distretti del corpo.

"La bilancia tra emostasi e trombosi, che è il simbolo della Siset - fa notare Falanga - rappresenta il delicato equilibrio tra attività procoagulanti, che favoriscono cioè la coagulazione del sangue, e anticoagulanti, che la limitano. Un fenomeno dinamico che è sempre lì, da tenere ben presente quando affrontiamo una patologia, decidiamo una terapia".

La Società ha come scopo lo

studio delle problematiche inerenti la coagulazione del sangue, la fibrinolisi, l'emostasi, la fisiopatologia e la terapia delle malattie emorragiche e trombotiche.

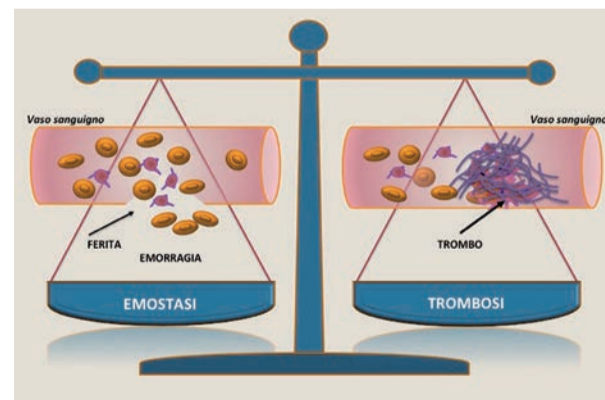
Siset promuove la ricerca clinica e di laboratorio sulla trombosi e l'emostasi, anche mediante l'istituzione di premi di ricerca e 'borse viaggio' per giovani ricercatori per la partecipazione a congressi italiani o internazionali. "Organizziamo convegni, conferenze e corsi di formazione - fa notare

Falanga - favorendo lo scambio di conoscenze e il contatto tra i ricercatori. Ci impegniamo a tutelare la diffusione dei risultati delle ricerche effettuate dai nostri membri, oltre a svolgere un'azione di sensibilizzazione su tali tematiche nel mondo scientifico. I risultati della ricerca internazionale vengono divulgati attraverso la preparazione di linee guida per la diagnosi e il trattamento delle malattie trombotiche ed emorragiche, favorendo l'applicazione dei dati scientifici alla pratica clinica".

Il consiglio direttivo di Siset è composto dal presidente,

cinque consiglieri e il *past president*, attualmente Armando D'Angelo. A Milano, nel novembre 2014, sono stati eletti consiglieri: Walter Agno (Varese), Giancarlo Castaman (Firenze), Giovanni Davi (Chieti), Maurizio Margaglione (Foggia) e Sophie Testa (Cremona).

Il consiglio viene rinnovato ogni due anni, in occasione del congresso nazionale, che riunisce esperti nazionali e internazionali per il tradizionale stato dell'arte sull'avanzamento delle conoscenze nel campo delle malattie emorragiche e trombotiche.



C'è una delicata bilancia che governa costantemente il nostro sangue. Un equilibrio estremamente preciso che da un lato permette di fermare un'emorragia, salvandoci la vita in caso di ferite, dall'altro deve impedire che la coagulazione diventi eccessiva ed incontrollata, fino a trasformarsi in qualcosa di pericoloso, se non letale: la trombosi. Come tutti gli equilibri, anche questo può rompersi, e gli effetti influenzano branche della medicina molto diverse. Ecco perché il simbolo della Società Italiana per lo Studio dell'Emostasi e della Trombosi (Siset) non poteva che essere una bilancia sulla quale due gocce di sangue sono in equilibrio perfetto

■ **SINPIA** / La Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza è suddivisa in 13 sezioni regionali

## A tutela della salute mentale dell'infanzia

*Bisogna risolvere il gap tra la crescita del numero di pazienti e il calo degli operatori*

**S**inpia (Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza) è un'associazione scientifica che ha come scopo lo sviluppo della ricerca e la promozione dell'aggiornamento culturale nell'ambito della prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle patologie neurologiche, neuropsicologiche e/o psichiatriche dell'infanzia e dell'adolescenza (da 0 a 18 anni) e di tutti i disturbi dello sviluppo del bambino nelle sue varie linee di espressione (psicomotoria, linguistica, cognitiva, intellettiva, relazionale).

Sinpia pone una particolare attenzione alla tutela della salute mentale dell'infanzia, allo studio dello sviluppo neuropsichico complessivo del bambino e all'azione dell'ambiente o di eventi patogeni su di esso, e agli elementi clinico-organizzativi necessari per garantire un'adeguata qualità di assistenza per i piccoli utenti e le loro famiglie.

“Nei disturbi neuropsichici dell'età evolutiva - spiega Antonella Costantino, presidente di Sinpia - il processo diagnostico e il progetto terapeutico sono frutto di una valutazione

globale multiprofessionale che include diverse figure professionali esperte in età evolutiva: psicologi, pedagogisti, terapisti della neuro-psicomotricità dell'età evolutiva, logopedisti, assistenti sociali, educatori professionali, personale infermieristico e tecnico che lavorano in *team* per affrontare a 360 gradi i disturbi del neurosviluppo”. La competenza specialistica non è quindi espressa da un singolo professionista, ma dal lavoro interdisciplinare di una unità operativa stabile e specificamente formata, che

deve operare con modalità che garantiscano continuità tra uno specifico spazio ospedaliero e uno preciso spazio territoriale.

“L'Italia - afferma Costantino - è l'unico Paese al mondo che ha mantenuto unite in età evolutiva l'area neurologica, psichiatrica e neuropsicologica. Oggi, grazie alle conoscenze provenienti dalle neuroscienze, sappiamo che è stata una scelta vincente, ma con un aspetto di fragilità legato al sottodimensionamento dei servizi rispetto alle necessità

della popolazione”. Benché nella maggior parte dei casi un trattamento precoce e tempestivo possa modificare la prognosi, solo un bambino/adolescente su quattro riesce ad accedere alle cure di cui necessita, con grandi differenze tra le diverse regioni. Negli ultimi 10 anni, il numero dei pazienti seguiti dai servizi di Neuropsichiatria infantile e adolescenziale è quasi raddoppiato (+5% nuove richieste all'anno dal 2004 a oggi), mentre il numero degli operatori continua a diminuire (-10% solo nell'ul-



*Un gruppo di ragazzi durante una seduta terapeutica*



*Antonella Costantino, presidente di Sinpia*

timo anno). Il risultato è che ogni utente riceve sempre meno interventi, e le famiglie devono ricorrere sempre di più al privato, con costi rilevanti che in tempi di crisi economica sono sempre meno in grado di sostenere. “A oggi - aggiunge Costantino - si fa ancora poco per la promozione della salute mentale nell'infanzia e nell'adolescenza, se pensiamo che più della metà dei problemi di salute mentale dell'adulto cominciano a manifestarsi in età evolutiva. Il *gap* di accesso è particolarmente marcato per gli adolescenti con patologie psichiatriche, mentre i bambini con disturbi di apprendimento o con disabilità riescono ad arrivare maggiormente ai servizi”.

Un'altra area critica è rappre-

sentata dai disturbi del linguaggio, che sono in grande aumento e per i quali difficile garantire risposte all'utenza in tempi utili. “Le nuove conoscenze nell'ambito delle neuroscienze non solo ci permettono di effettuare diagnosi più tempestive e attivare precocemente interventi efficaci - afferma Costantino - ma ci permettono di mettere in campo importanti interventi di promozione della salute, in stretto raccordo con la scuola e l'ambiente di vita”.

Sinpia è inoltre coinvolta attivamente nel gruppo per il Monitoraggio della Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia, e in varie iniziative di promozione della salute mentale a livello nazionale.

■ **SIN** / La sezione lombarda della Società Italiana di Nefrologia supporta la Rete Nefrologica (ReNe) per garantire una corretta presa in carico del paziente nefropatico

## Malattia renale cronica, l'importanza della prevenzione

*Dunque servono strutture organizzate che consentano di integrare i professionisti e attuare percorsi condivisi di diagnosi e terapia*

**L**e patologie renali sono molto più diffuse e rischiose di quello che comunemente si pensa, tant'è che il ministero della Salute, nella relazione sullo stato sanitario del Paese per gli anni 2012-13, ha incluso la malattia renale cronica (Mrc) tra le patologie che rappresentano un problema di salute pubblica.

La Mrc è una condizione di alterata funzione renale persistente da più di tre mesi e può conseguire al cronicizzarsi di malattie tipicamente renali (glomerulonefriti, pielonefriti, calcolosi renale, ostruzioni delle vie urinarie, rene policistico), oppure associarsi a diverse patologie sistemiche molto diffuse nella popolazione, come per esempio ipertensione, diabete, obesità, malattie reumatologiche. La sua gravità viene classificata in cinque stadi, il più grave dei quali è l'insufficienza renale terminale che prelude alla necessità della dialisi o del trapianto renale.

Si stima che in Lombardia l'8% della popolazione di età compresa tra 35 e 79 anni sia affetta da una qualche forma di Mrc. Questa percentuale suggerisce la presenza nella regione di

circa mezzo milione di soggetti con malattia renale cronica, di cui circa il 38% con uno stadio moderato-grave. Dai dati del registro lombardo di Dialisi e Trapianto risulta che ogni anno oltre 1.700 lombardi iniziano la dialisi, ma solo un sesto ha accesso al trapianto. Nel 2013 si contavano in Lombardia 7.364 persone in dialisi, con una crescita del 12% rispetto a 10 anni prima.

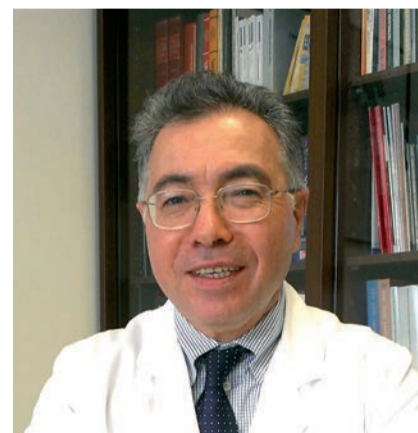
La Mrc è pericolosa perché, oltre a poter progredire fino allo stadio terminale necessitante di dialisi, con il ridursi della funzione renale si amplifica il rischio di complicanze cardiovascolari e cresce in modo esponenziale la mortalità. L'aumentato rischio cardiovascolare è da attribuire all'elevata prevalenza nei soggetti nefropatici di fattori di rischio tradizionali (età avanzata, ipertensione, diabete, dislipidemie, obesità), ma anche di fattori specifici della malattia renale, quali proteinuria, anemia, iperparatiroidismo secondario, calcificazioni vascolari, alterazione del metabolismo minerale e idro-elettrolitico, iperattività del sistema simpatico, infiammazione cronica, malnutrizione

proteico-calorica.

Spesso la Mrc si sviluppa e progredisce in modo insidioso senza dare sintomi, per cui occorre mettere in atto una sorveglianza della funzione renale, senza aspettare la comparsa di disturbi. Potremmo, infatti, accorgerci troppo tardi di un danno importante già presente. La diagnosi precoce può essere fatta con esami semplici e poco invasivi, come l'esame delle urine, il dosaggio plasmatico della

creatinina e l'ecografia dell'apparato urinario. Nella prevenzione della Mrc e della sua progressione gioca un ruolo chiave il miglioramento dello stile di vita, la diagnosi precoce, l'identificazione delle cause eziopatogenetiche e il trattamento delle patologie associate.

Ai fini della prevenzione è importante disporre di una struttura organizzata, che consenta di integrare i professionisti coinvolti (nefrologi, medici di



*Il dottor Giuseppe Pontoriero, presidente della sezione lombarda della Società Italiana di Nefrologia*

### l'alimentazione amica dei reni al Fuori Expo 2015

**I**talian Makers Village, il Fuori Expo di Confartigianato in Via Tortona 32, tra le numerose iniziative espositive, formative e commerciali legate ai prodotti alimentari eccellenti del nostro Paese, propone anche una serie di incontri a cadenza mensile curati dalla Società Italiana di Nefrologia e da Glasor. Una corretta alimentazione infatti è la misura più semplice e meno invasiva per fermare o limitare la malattia renale progressiva agendo sulle cause, e senza rinunciare all'appagamento e al gusto del buon cibo. Ecco i temi affrontati in ciascun incontro di due ore: “Ipertensione arteriosa: il sale è necessario?”, “Diabete mellito: come sostituiamo lo zucchero?”, “Obesità: cibi gustosi con poche calorie”, “Malattia renale cronica: piatti buoni anche senza proteine” e “Calcolosi renale: acqua e agrumi sono un aiuto importante”.

medicina generale e altri professionisti sanitari) e mettere in campo percorsi condivisi di diagnosi e terapia. La Regione Lombardia, con il contributo dei nefrologi lombardi, ha istituito la Rete Nefrologica (“ReNe”) con lo scopo di garantire una corretta presa in carico del paziente nefropatico. La sezione lombarda della Società Italiana di Nefrologia supporta questa iniziativa e contribuisce alla gestione del registro lombardo di Dialisi e Trapianto, che raccoglie informazioni sulla Mrc utili a indirizzare gli interventi di sanità pubblica.

Iperensione, diabete, obesità e calcolosi rappresentano condizioni morbose di rischio di Mrc che, al di là di cure specifiche, possono essere prevenute con una corretta alimentazione e stile di vita. Inoltre, l'alimentazione con un basso contenuto di sale, proteine e fosfati e un buon apporto calorico ha un ruolo chiave nella gestione della Mrc. Per questo motivo la sezione lombarda della Società Italiana di Nefrologia ha organizzato, in concomitanza con l'Expo, una serie di eventi che hanno come tema l'alimentazione e la Mrc.

■ **ARCA** / Le Associazioni regionali cardiologi ambulatoriali contano oggi circa 3.800 iscritti

# Il ruolo preventivo del cardiologo

*Grazie a questa figura, è possibile curare i pazienti cronici, evitando il ricovero*

Nata nel 1992 per iniziativa di 12 soci fondatori, oggi conta 3.800 iscritti e la sua *mission* si esplica in due filoni d'intervento fondamentali: formazione scientifica e ricerca.

È, in sintesi, il primo profilo dell'Arca, Associazioni regionali cardiologi ambulatoriali, espressione di una dimensione professionale strategica per evitare l'ospedalizzazione dei malati cardiologici e creare un legame efficace tra il paziente e il medico di medicina generale.

“Il sistema sanitario oggi ha una gran necessità di risparmiare - afferma il presidente nazionale di Arca, Giovanni Zito - e il cardiologo ambulatoriale, presente sul territorio quale articolazione del sistema pubblico o del privato accreditato, svolge un ruolo fondamentale con la sua attività per mantenere in stabilità i pazienti con malattie ad andamento cronico. Se si evita l'instabilità - prosegue -, si evita l'approdo in ospedale”. Il cardiologo ambulatoriale, dunque, come una sentinella per la quale la formazione continua e l'accrescimento

della conoscenza grazie ai continui sviluppi della ricerca sono imprescindibili. L'impegno di Arca su questi fronti è al massimo.

Lo dimostrano il livello dei convegni nazionali e territoriali, i corsi di Arca Genetic (dedicati alla genetica cardiovascolare) e quelli di Arca Imaging (un aggiornamento annuale, al meglio delle conoscenze, sulla diagnosi per immagini), per citare solo alcuni degli eventi formativi, “tutti caratterizzati da una formazione tesa a incidere

significativamente e con rapidità nei comportamenti dei colleghi - sottolinea il presidente -. La nostra formazione, cioè, non si riduce a illustrare le ultime novità sui diversi aspetti cardiologici, ma è volta a far migliorare da subito il comportamento del cardiologo e la gestione delle patologie”.

Per questo molti degli sforzi di Arca sono concentrati anche sulla ricerca scientifica nella quale la realtà associativa ha raggiunto importantissimi risultati con studi pub-

blicati sulle più prestigiose riviste del settore e che stanno registrando un numero importante di citazioni.

Sono stati da poco pubblicati i risultati di Socrates, “uno studio unico al mondo dedicato al rischio di malattia cardiovascolare dei cardiologi e a fotografare, quindi, quanto e come i cardiologi facciano prevenzione su stessi”, spiega il dottor Antonio Maggi, tra i soci fondatori di Arca e oggi presidente di Arca Lombardia. “Ne è emerso che conoscere i fattori di rischio non è condizione sufficiente a modificare i comportamenti non consoni”, racconta. È risultato evidente, quindi, che “per incidere in maniera significativa sugli stili di vita occorrono input omogenei che arrivino da una pluralità di ambienti e di situazioni”. Si è invece appena concluso e si stanno elaborando i dati di Vastissimo, uno studio sulla gestione preclinica dello scompenso cardiaco, che ha arruolato 6mila soggetti. “Riuscire a intervenire precocemente - sintetizza il presidente Zito - significa posporre lontano nel tempo la mani-



I dirigenti dell'American College of Cardiology al congresso nazionale Arca. Da sinistra: John Harold (past-President), Kim Williams (incoming-President), Patrick O' Gara (President), Giovanni Zito, Alan Brown, Carol Warnes, Rick Nishimura, Federico Gentile



Da sinistra: Antonio Maggi, presidente di Arca Lombardia con Giovanni Zito, presidente di Arca

festazione dello scompenso cardiaco”.

Arca sta inoltre lavorando su altri due studi: uno dedicato all'ottimizzazione della gestione del paziente in fibrillazione atriale e uno sulle possibilità di individuare i pazienti con sindrome di Brugada a rischio di morte improvvisa per disturbi dell'attività elettrica del cuore in assenza di difetti evidenti del miocardio.

“Dagli anni '80 a oggi la vita media si è allungata di circa 20 anni e su tale andamento hanno senz'altro influito le terapie per le malattie cardiovascolari, l'attività di prevenzione e il controllo dei fattori di rischio”, sottolinea il dottor Maggi. Quella della Lombardia è una un'associazione Arca molto vivace, con un referente in ogni provincia e un'importante attività

sul territorio. Per quest'anno, il calendario degli eventi è già predisposto, prosegue il presidente lombardo, e la formazione “riguarderà diversi e importanti fronti della specialità: i nuovi farmaci per le cure cardiovascolari, le nuove metodiche di diagnosi e tutti gli aspetti emergenti nella cura e prevenzione di queste patologie. Ci unisce la volontà di coinvolgere anche i medici di medicina generale - evidenzia - per lavorare efficacemente insieme sul territorio”. Tra i prossimi appuntamenti di Arca, il quinto corso di Arca Genetic che si terrà a Venezia il 27 e 28 febbraio; Arca Imaging a Trieste il 18 e 19 settembre; i seminari di cardiologia clinica per i medici di base a Napoli il 4 e 5 dicembre; il congresso nazionale in programma a Sorrento dal 6 al 9 maggio.

■ **SCENARI** / Molto difficile la situazione della ricerca scientifica italiana, da 20 anni oggetto di tagli indiscriminati, che favoriscono il continuo calo di giovani talenti

# Fondi per arginare la fuga dei cervelli

*Per voltare pagina, decisivi il piano Horizon 2020, che stanzerà in tutto 80 miliardi per il settore, e il Programma Montalcini*

Non è certo roseo il panorama della ricerca scientifica italiana. Molte le cause: dai tagli che da 20 anni intaccano i fondi del settore, alla mancanza di un indirizzo politico generale, tanto per citare solo i più significativi. I numeri confermano. Negli ultimi 4 anni l'università italiana ha perso un miliardo di euro su 7,5 disponibili e 12 mila ricercatori, rimpiazzati solo da 2 mila giovani colleghi. Così, i fondi Prin (Progetti di Ricerca di interesse nazionale) si sono asciugati dai 75 milioni del bando biennale 2010/2011 a 38 milioni nel nuovo, su tre anni. Pochi i ricercatori: 2,7 ogni 1.000 lavoratori (5,4 la media europea). Anche se poi i giovani studiosi italiani sono ai primi posti nel mondo per numero e importanza di pubblicazioni scientifiche. Ma la scarsa attrattività del Bel Paese fa sì che molti degli italiani che si aggiudicano i finanziamenti Erc (European Research Council) decidano di utilizzare i fondi presso università straniere. Le conseguenze? Dalla fuga di cervelli all'estero al mancato

ritorno, fino all'abbandono dell'attività di ricerca. Non a caso i giovani lamentano di non essere selezionati con criteri meritocratici, di non sentirsi valorizzati né motivati e spesso di non venire neanche pagati. I ricercatori universitari hanno un'età media di 45 anni e nell'area medica in Italia ce ne sono poco meno di 3 mila. Secondo uno studio della Fondazione Pardi, che ha preso in esame un campione di poco più di 550 di questi ricercatori (di cui il 66% è donna), si tratta di medici specializzati in vari campi - ginecologia, pediatria, neonatologia - ma anche di biologi, embriologi e biotecnologi. L'Italia sarebbe, insomma, rimasta indietro rispetto ad altri Paesi, specie per quanto riguarda le possibilità di avanzamento professionale, i redditi e la valorizzazione dei meriti. Per questo, un quarto dei ricercatori interpellati ha raccontato di aver optato per una o più esperienze internazionali: per 3 su 5 si è trattato di una scelta propedeutica a un eventuale ritorno in Italia, mentre la metà ha deciso di andare all'estero alla ricer-



ca di migliori opportunità. Tre quarti degli intervistati hanno comunque effettuato esperienze di ricerca anche in Italia, nella metà dei casi senza essere pagati. Questa situazione ha portato a risultati molto negativi: 3 intervistati su 10 in questo momento non sono impegnati in alcuna attività di ricerca, 4 su 10 fanno ricerca ma senza ricevere

alcun sostegno e solo il 14% la svolge con gli opportuni finanziamenti. Di questi, la gran parte (63%) riceve i fondi dal settore pubblico e il resto si divide pressoché equamente tra chi ottiene finanziamenti dal settore privato - generalmente da imprese - e chi viene sostenuto da associazioni non profit o fondazioni. Quali le vie d'uscita

a questa situazione? Di certo, sarà decisivo il piano Horizon 2020. Quindici miliardi per il biennio 2014-2015, 80 entro il 2020, distribuiti a università, enti di ricerca, industrie e pmi che sapranno approfittarne. Senza dimenticare il “Programma Montalcini” dedicato ai giovani ricercatori italiani e stranieri: 5 milioni di euro per riportare in

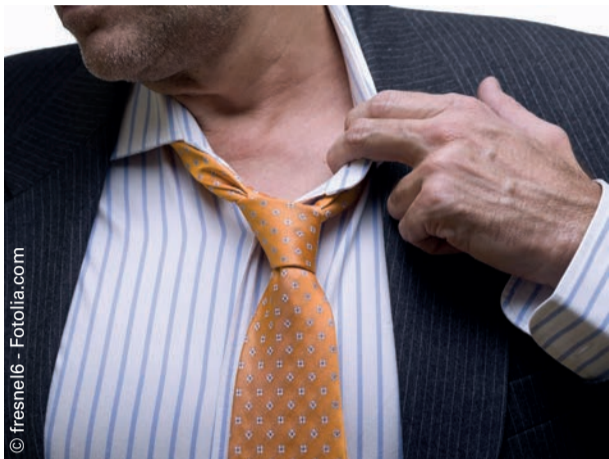
Italia 24 cervelli in fuga, con un progetto di ricerca ben finanziato prima, e soprattutto la certezza di una cattedra da professore per il futuro. Il ministero dell'Istruzione ha emesso, al proposito, il nuovo bando, e la firma del decreto è stato uno degli ultimi atti del 2014 del ministro dell'Istruzione Stefania Giannini e darà i suoi frutti nell'anno in corso. Il Ministero, infatti, chiederà preventivamente agli atenei la disponibilità ad assorbire i vincitori, nel caso dovessero abilitarsi durante il periodo di ricerca. Al termine del primo contratto (con una borsa di circa 40 mila euro lordi l'anno), i giovani studiosi potranno essere inquadrati con la qualifica di professori associati.

Il Miur garantirà agli atenei il consolidamento del finanziamento e la relativa quota di punti-organico necessari, anche per garantire il ricambio generazionale del personale docente universitario. Almeno in parte, visto che tanti atenei soffrono da anni per il blocco del *turn over* e la mancanza di concorsi per professori.

■ SOCIETÀ ITALIANA DI PSICOLOGIA CLINICA E PSICOTERAPIA / Può indirizzare i pazienti al professionista più adatto

# Ansia: una "pressione" da imparare a gestire

Può anche aiutarci a crescere e a tirare fuori il meglio di noi. Ma si deve capire quando può farci ammalare



Viviamo in una società dove sembra davvero difficile non farsi sopraffare dall'ansia. Tanti gli impegni, tante le responsabilità e sono i cambiamenti che si susseguono rapidi. Entro certi limiti l'ansia è dunque fisiologica. Aiuta a restare vigili in situazioni che richiedono la massima attenzione e concentrazione e avverte della presenza di desideri e impulsi vissuti come potenzialmente pericolosi (scelte relazionali e affettive, responsabilità lavorative o sentimentali, sepa-

razioni reali o anche solo immaginate). In effetti, l'ansia è prima di tutto una condizione cognitiva e comportamentale utile per l'organismo, perché lo predispone ad affrontare situazioni di potenziale pericolo. I problemi nascono semmai quando non si riesce a "spegnere" la reazione ansiosa nel momento in cui non è più utile. È importante quindi imparare a distinguere tra ansia "buona" e ansia "cattiva". La prima è costruttiva, fonte di curiosità, intelligenza, apertura al mondo.

La seconda invece costituisce spesso un freno: paralizza, blocca, fa sentire impotenti, è intensa, sproporzionata agli eventi, ha una durata e un'intensità eccessive. È difficile da controllare, talvolta non se ne colgono le origini, ma questo disagio influenza la vita in maniera consistente. Spesso interferisce con lo svolgimento dell'attività lavorativa, perché insorgono continue preoccupazioni e dubbi assillanti: per esempio, scatta la paura di non aver pensato a tutto, di non aver ponderato in maniera adeguata i pro e i contro, di non essere all'altezza del compito. Anche il rapporto con gli altri può diventare motivo di apprensione, fino a indurre talvolta un forte isolamento e la difficoltà a uscire di casa. Secondo alcuni studi, tre le componenti principali dell'ansia: "neurovegetativa", (caratterizzata da sudorazione, tachicardia, tremori, senso di soffocamento e vertigini), "motoria", (con tensione, irrequietezza e insonnia) e "psichica" (apprensione, inquietudine, ruminazione, insicurezza, difficoltà di concentrazione, senso di

estraneità e vissuti psicologici intensamente dolorosi, come la paura di impazzire e di morire). Partendo dal presupposto che la conoscenza sia la base su cui realizzare un cambiamento e per promuovere quindi nel soggetto una maggiore consapevolezza del suo disagio si possono inizialmente intraprendere interventi di psico-educazione con i pazienti ansiosi. Tali interventi hanno quindi lo scopo di fornire informazioni sulla natura dell'ansia, sulle sue cause e sui possibili

trattamenti. Alcuni clinici potrebbero discutere il fatto che si potrebbe eliminare rapidamente ed economicamente la sintomatologia di taluni pazienti affetti da disturbi d'ansia attraverso la somministrazione di ansiolitici. In realtà, i farmaci possono infatti essere un fondamentale coadiuvante a breve termine degli interventi psicoterapeutici, ma non devono essere presentati ai pazienti come un trattamento risolutivo. In assenza di una rielaborazione, le cause più profonde dell'an-



sia rimangono immutate e tornano a manifestarsi attraverso i sintomi. Al contrario è essenziale seguire progetto specifico di trattamento terapeutico.

In tal senso, risulta prezioso il contributo della Società Italiana di Psicologia Clinica e Psicoterapia, Associazione scientifico-culturale autonoma, costituitasi a Milano nel 1994 con proprio statuto come diretta emanazione della Divisione Nazionale di Psicologia Clinica della Sips (Società Italiana di Psicologia) fondata nel 1910. È in grado di indirizzare i pazienti, attraverso la segreteria, al professionista clinico che può meglio rispondere alle richieste. Come scopi istituzionali si propone di rappresentare, sotto il profilo scientifico, deontologico e promozionale, la comunità degli psicologi clinici e psicoterapeuti presso enti e istituzioni nazionali e internazionali, in conformità con le norme della legge 56/89 che regola tali professioni. Inoltre promuove la ricerca nell'ambito della psicologia clinica, della psicodiagnostica, della psicoterapia, con particolare attenzione alla formazione di giovani psicologi, favorendo l'aggiornamento e il dibattito tra professionisti operanti nel settore pubblico e privato, nello spirito di un aperto confronto tra modelli, orientamenti, linguaggi e prassi cliniche differenti. Per ulteriori informazioni: [www.psyclin.it](http://www.psyclin.it)

■ SIGU / La Società Italiana di Genetica Umana in prima linea nella ricerca e per definire il corretto ambito in cui devono essere eseguiti i test genetici

# Biologi e medici uniti contro le alterazioni di geni e cromosomi

Dalle reazioni ai farmaci più comuni alla ricerca sul cancro. Dalla diagnosi prenatale alle tecniche di sequenziamento del genoma

L'uomo non vive solo qui e ora: è la risultante di caratteristiche ereditate dai propri antenati. Di questo aspetto si occupa la genetica umana, che spesso sale alla ribalta delle cronache (specie quando si parla di riuscire a capire se una certa persona è "predisposta" a contrarre una certa malattia). Nel nostro Paese esiste un'associazione che riunisce i professionisti che si occupano di genetica umana e genetica medica: si tratta della Società Italiana di Genetica Umana (Sigu), guidata dal presidente, Antonio

Amoroso, che è professore di Genetica Medica presso l'Università degli Studi di Torino. Sigu conta 1.000 soci; due terzi di questi hanno meno di 50 anni; forte (73%) è la presenza femminile. I profili più rappresentati sono quelli del biologo e del medico (73% e 12%). Le sue sezioni regionali collaborano anche con gli assessorati alla Sanità delle Regioni, quando impegnati nella programmazione dello sviluppo dei test genetici. La genetica umana svolge un ruolo rilevante all'interno del



Un laboratorio di genetica molecolare



Professionisti al lavoro in un laboratorio di citogenetica

sistema sanitario nazionale: i servizi di genetica medica (che includono più di 500 strutture tra genetica clinica e genetica di laboratorio) sono impegnati nella diagnosi e nella ricerca dell'insieme delle malattie (più di 7.000) dovute ad alterazioni genetiche, che possono coinvolgere da singoli geni (malattie monogeniche) fino a interi cromosomi (malattie cromosomiche).

La genetica umana e medica si occupa di temi che oggi trovano anche ampia risonanza sui mezzi di informazione e coin-

volgono la collettività: si pensi alla possibilità di eseguire dalle indagini pre-impianto, ai test genetici prenatali con metodi non invasivi, allo studio del genoma per la diagnosi di malattie genetiche, all'impatto della genetica nel cancro, e ancora alle nuove malattie genetiche recentemente scoperte, o alle ricadute della variabilità genetica nel caso della risposta ai farmaci o della suscettibilità a malattie comuni.

In questo senso la Sigu è impegnata nel definire il corretto ambito nel quale devono essere

eseguiti i test genetici. Dall'ultimo censimento dell'associazione sono quasi 600 mila i test genetici, spesso molto costosi, eseguiti in Italia nel 2011; e si attende un aumento, specie per quelli di genetica molecolare. Oggi è anche possibile acquistare questi test su Internet o in farmacia, senza indicazione da parte di un medico. È fondamentale, però, che i test genetici, compresi quelli di diagnosi prenatale e pre-impianto, siano eseguiti da specialisti di genetica medica in strutture idonee. Spiega a questo proposito il presidente Amoroso: "Un certo test, anche se eseguito in autonomia, non porta *tout court* con sé implicazioni o limiti alle condizioni di salute di una persona. Spesso i risultati sono sintetici e difficilmente interpretabili. Per questo è assolutamente necessario il supporto di un esperto. E sempre il risultato va interpretato all'interno dell'economia e dello stato di salute della persona. Per questo raccomandiamo sempre attenzione, cautela e serietà, associate alla garanzia fornita dai laboratori che eseguono questi test, che devono essere certificati". La Sigu ha licenziato numerosi

documenti di indirizzo sul corretto impiego dei test genetici più recenti, quali quello sulla diagnosi prenatale non invasiva (effettuabile attraverso l'analisi del Dna fetale), o quello dell'impiego di analisi genomiche comparative (come il *Cgh array*) in diagnostica prenatale. Un'apposita commissione Sigu ha inoltre terminato un documento di indirizzo sulle modalità di utilizzo delle nuove tecniche di sequenziamento del genoma, che presto verrà presentato al Ministero della Salute.

La Sigu non si occupa solo di test genetici ma anche, attraverso differenti gruppi di lavoro, di genetica clinica, farmacogenetica, genetica forense, epigenetica, genetica oncologica. Un apposito gruppo ("Sigu Sanità") funge poi da raccordo tra tutte queste discipline per le applicazioni in sanità. La Sigu, che si occupa anche di formazione, dedica un'attenzione particolare ai giovani, attraverso il coinvolgimento di docenti e di studenti delle scuole superiori nella discussione dei temi di genetica umana. Per ulteriori informazioni, consultare il sito Internet: [www.sigu.net](http://www.sigu.net)

■ **SOPSI** / 23/26 febbraio, Milano. La Società Italiana di Psicopatologia a Congresso

## Se si cura la mente si cura la società

Attenzione all'impatto della crisi anche sulla salute mentale

**T**ra gli obiettivi della Società Italiana di Psicopatologia c'è l'attenzione allo studio delle ricadute sulle patologie psichiche di eventi di natura sociale. È un'area che precede il sistema dell'assistenza e che pone il proprio focus sulla diagnosi, il riconoscimento e l'andamento delle patologie in funzione di una ottimizzazione dei trattamenti e delle risorse. "Il 19 esimo Congresso di Sopsi che si terrà a Milano dal 23 al 26 febbraio - afferma il presidente dell'associazione

Carlo Altamura - intende porsi come punto di riferimento per l'analisi delle ricadute delle attuali problematiche economiche sul sistema socio ambientale. Il presupposto di base è che la crisi, la mancanza di sicurezze lavorative e di reddito sono fattori stressanti che rilevano vulnerabilità già presenti nelle persone: la crisi ha spesso acuito patologie, ne ha slantizzato di nuove, con un fortissimo impatto non solo per i pazienti e i relativi caregiver, ma per l'intera collettività".

Scopo del Congresso è quindi dare un contributo alla comprensione dei meccanismi che sottendono la vulnerabilità agli eventi stressanti: per soddisfare questo obiettivo saranno presenti importanti opinion leader e illustri esperti a livello internazionale quali J. Lieberman (past president dell'American Psychiatric Association), R. Yehuda, G. Godwin, H. Wittchen, K. Merikangas, R. Murray, Le Doux e numerosi altri.

In particolare nel corso del Congresso si porrà attenzione anche all'impatto della crisi sulla gestione della Salute Mentale negli altri Paesi del Mediterraneo.

"Come per le scorse Edizioni - sottolinea Altamura - organizzeremo Corsi Ecm, con l'intento specifico di soddisfare le diverse esigenze formative. La speranza è che questa 19a edizione possa rappresentare un momento di aggiornamento e confronto su tematiche legate allo stress e alla capacità di resilienza dell'individuo in un'ottica di globalizzazione culturale enfatizzata dalla concomitanza con Milano Expo 2015.



Carlo Altamura, presidente Sopsi, Società Italiana di Psicopatologia e professore di Psichiatria dell'Università degli Studi di Milano

■ **UNIVERSITÀ MILANO BICOCCA** / Progetti avanzati di ricerca e sviluppo

## L'eccellenza in ottica e optometria

Collaborazioni con aziende e riconoscimento internazionale

**D**a ormai più di dieci anni, l'Università di Milano Bicocca si occupa di ottica e optometria. È, inoltre, sede di un Corso di Laurea omonimo ([www.mater.unimib.it/it/didattica/ottica-e-optometria](http://www.mater.unimib.it/it/didattica/ottica-e-optometria)), che non solo rappresenta la naturale evoluzione di una lunga storia italiana in questo settore, ma anche porta con sé l'inizio di una attività di ricerca a livello universitario, facilitata dalla multi - e inter - disciplinarietà di un Dipartimento di Scienza dei Materiali e di una Università con ottime valutazioni nel recente World University Ranking. L'avvio di una attività di ricerca e sviluppo sta portando ora a risultati concreti ([www.opticsoptometry.mater.unimib.it/](http://www.opticsoptometry.mater.unimib.it/)). Alcuni progetti sono commissionati all'università da aziende, spesso italiane, tipicamente per la caratterizzazione chimico-fisica di materiali per l'ottica oppure per analisi sulle performance cliniche di nuovi dispositivi oftalmici correttivi, lenti a contatto o prodotti affini. Collaborano, o hanno recentemente collaborato, con l'Università, aziende come L'Essi, Hoya Lens Italia, Essi-



Università degli studi di Milano Bicocca, piazza della scienza

lor Italia, Johnson & Johnson Vision Care, CooperVision, Frastema Ophthalmics, Frastema, Nikon Instruments, Huvitz e altre realtà ed enti sia italiani che esteri. Nel campo dei materiali per lenti a contatto, sono anche in corso studi sull'assorbimento e il rilascio di molecole bioattive o farmaci.

Queste attività stanno avendo il riconoscimento internazionale di pubblicazioni scientifiche su riviste quotate nel campo di riferimento. Un recente progetto ha, invece, dato origine a un vero e proprio dispositivo per uso optometrico e oftalmico, pronto per la commercializzazione, che permette analisi detta-

gliate delle cellule dell'endotelio della cornea. Anche sul fronte della pratica optometrica, vari studi sono ormai al servizio del territorio. In essi, l'optometrista svolge un'attività non medica di primary care e prevenzione. In questo ambito, spesso pratica clinica e ricerca si fondono, come nello sviluppo delle cosiddette tecnologie dell'informazione e della comunicazione (Ict) applicate all'optometria. Ne è un esempio la tele Diagnostica effettuata con strumentazione d'avanguardia: in questo modo si potranno portare avanti prospettive ampie di sviluppo per il servizio fornito al territorio in modo capillare e professionale.



### A.I.CHE. Associazione Italiana CHERatoconici Onlus

Per molti pazienti la diagnosi di cheratocono arriva come una doccia fredda: una malattia degenerativa, la prospettiva di una perdita progressiva della vista, l'ipotesi probabile di un trapianto di cornea. "Alla diagnosi spesso ci si interroga sul proprio futuro, ogni giorno persone ci scrivono: il mio oculista mi ha detto che un giorno perderò la vista e dovrò fare il trapianto, cosa avverrà della mia vita?". Per questo, spiega il Presidente Rinaldo Lisario, è nata A.I.CHE., l'Associazione Italiana CHERatoconici, che oggi raggruppa 180 soci ma che dà informazioni, risposte e soprattutto ascolto a molte, molte più persone.

**Lento negli adulti, rapido nei bambini.** Malattia che si presenta in stadi molto diversi, il cheratocono negli adulti avanza più lentamente, a volte è solo latente, in altri casi è molto invalidante anche a livello lavorativo, spesso è causa di un trapianto di cornea. Più rapido è invece lo sviluppo della malattia nei bambini, che possono perdere velocemente più gradi di vista.

**Cheratocono? Vado su Internet.** "L'associazione è nata nel 2003 da tre persone, Vera Colombi, Andrea Sartori ed io. Proprio in quell'anno mi era stato diagnosticato il cheratocono e anch'io andai subito in Internet a cercare informazioni, che erano però molto frammentate e distribuite nei forum - continua Lisario - dove puoi trovare un po' di tutto e i commenti di chi è insoddisfatto della propria terapia rischiano di essere la maggioranza anche perché chi è insoddisfatto non è spinto a scrivere". Da qui l'obiettivo di A.I.CHE.: "Essere un punto di riferimento a livello informativo per le persone che hanno il cheratocono e fare da collettore tra i pazienti e gli specialisti."

**Stretto legame con oculisti e ottici.** A.I.CHE., divenuta Onlus nel 2006, è riuscita nel tempo a entrare in dialogo con la comunità scientifica: "Nel 2014 abbiamo effettuato con l'AIMO (Associazione Italiana Medici Oculisti) il primo screening gratuito sul cheratocono in Italia. Inoltre anche il rapporto con gli ottici optometristi è fondamentale." Legami che costituiscono un patrimonio di relazione e di informazioni prezioso, soprattutto per chi è costretto all'improvviso a confrontarsi con il cheratocono.

**Donare il 5x1000 non comporta una spesa per te, al contrario per la nostra associazione potrà essere un concreto aiuto. I dati necessari alla donazione sono:**  
**ASSOCIAZIONE ITALIANA CHERATOCONICI**  
**Codice fiscale 97010940175**

**Grazie per il tuo contributo.**

[www.assoheratocono.org](http://www.assoheratocono.org) - [info@assoheratocono.org](mailto:info@assoheratocono.org)  
Seguici anche su Facebook:  
<http://www.facebook.com/assoheratocono>

■ **VISTA EYEWEAR** / Dal brand "Mad in Italy" montature e materiali innovativi

## La follia di essere sé stessi

Mad in Italy si ispira alla natura per portare avanti il suo messaggio

**I**l brand di Vista Eyewear, azienda italiana con sede in provincia di Belluno sarà presente a Mido dal 28 febbraio al 2 marzo con le sue tre collezioni di occhiali: Mad in Italy, Mad Up e Mad Fun.

Sarà proprio quest'ultima linea, Mad Fun, a lanciare alcune interessanti novità. Tre montature declinate in otto varianti colore pensate esclusivamente per donne dalla spiccata personalità.

Elemento distintivo è proprio il colore che il direttore creativo Claudio Dalla Longa "è andato a catturare" all'aria aperta: ali di farfalle, pesci tropicali, fiori rari, piume di uccelli rappresentano la fonte di ispirazione per questa palette di tonalità.

Edera e Giglio con il frontale in metallo e Girasole in acetato sono caratterizzati da un gioco cromatico delle aste prodotte con incollaggi multicolor.

Il leitmotiv della collezione rispecchia lo slogan dell'azienda "the madness of being oneself". "La natura - afferma il team creativo - non si preoccupa di apparire nella sua autenticità e si mo-



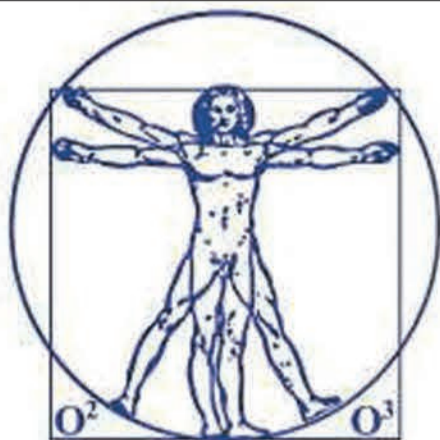
Vista Eyewear sarà presente a Mido con le sue tre linee: Mad in Italy, Mad Up e in particolare la linea Mad Fun

stra per ciò che è realmente. Il colore non è quindi un motivo discriminatorio, ma al contrario, rappresenta un dettaglio di distinzione. Infinite sfumature e svariate forme rendono unico ogni elemento presente sul nostro pianeta. Proprio come per la donna che sceglie una montatura Mad Fun: sicura e intraprendente, sente di poter esprimere se stessa dando colore al proprio carattere."

Un design ricercato, un'altissima qualità dei materiali, una cura minuziosa dei

dettagli, un'esperienza di oltre trent'anni sono tutti fattori che racchiudono l'origine più vera del marchio: una produzione che riflette l'autentico valore del Made in Italy. I modelli dai colori brillanti e dalle forme morbide e arrotondate rappresentano il perfetto connubio tra uno stile eclettico e una nuova forma di femminilità che ritrova la propria essenza nell'armonia del mondo che la circonda.

Mad in Italy sarà al Mido di Milano nella Hall 2, allo Stand P37 R42.



# SIOOT

SOCIETA' SCIENTIFICA DI OSSIGENO-OZONO TERAPIA

24020 GORLE - BG - VIA ROMA 69  
Tel. 035 300 903 - Sito: [www.ossigenoozono.it](http://www.ossigenoozono.it)  
E-mail: [info@ossigenoozono.it](mailto:info@ossigenoozono.it)

ASSOCIATA FISM - FEDERAZIONE DELLE SOCIETA' MEDICO-SCIENTIFICHE ITALIANE

La Società Scientifica di Ossigeno Ozono Terapia è un'associazione a carattere scientifico che si prefigge di promuovere **ricerche e studi** per lo sviluppo e l'**applicazione dell'Ossigeno Ozono** in campo medico (**cura del dolore e della circolazione**) in campo **industriale** e in **agricoltura (disinfezione aria, acqua e impianti)**. E' stata fondata nel 1983, e da allora sono oltre 2500 i medici iscritti, numerosi sono anche gli Ospedali e le Università che praticano questa terapia. E' associata alla FISM Federazione Italiana Società Medico Scientifiche. Ha organizzato sei congressi Nazionali, due Congressi Internazionali e quattro Congressi Mondiali. Ha un proprio Comitato Scientifico Internazionale che sovrintende le ricerche, collabora con vari Istituti Universitari per la promozione e l'aggiornamento dei Medici con esclusivi protocolli clinici e con Multiossigen per il continuo miglioramento tecnologico.

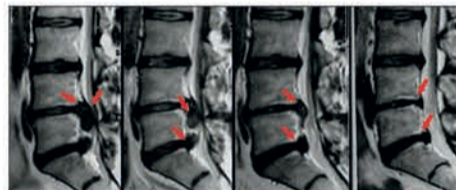
Sono iscritti medici, cultori della metodica da molte Nazioni del mondo.

## VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA DELL'OSSIGENO OZONO TERAPIA NEL TRATTAMENTO DI ERNIE E PROTUSIONI DISCALI

### VALUTAZIONE EFFETTUATA SU 7.253 CASI



Ricerca effettuata secondo i protocolli della Società Scientifica di Ossigeno Ozono Terapia presentati all'Istituto Superiore di Sanità



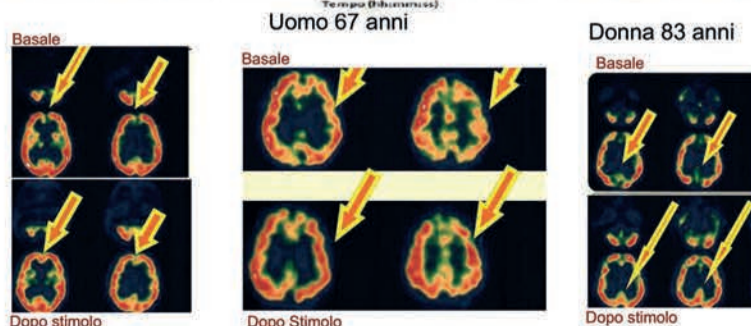
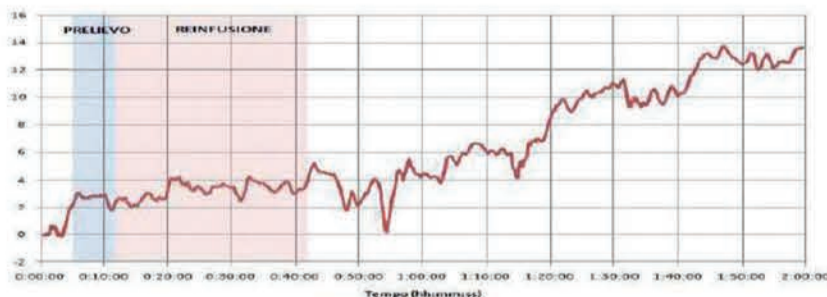
Evolversi dell'ernia discale dalla 1° alla 12° seduta con due applicazioni settimanali.

L'effetto curativo consiste in:

- 1) "Essiccare" l'ernia
- 2) Togliere l'infiammazione locale
- 3) Decontrarre la muscolatura
- 4) Intervenire anche su ernie già operate

## MIGLIORAMENTO DELL'OSSIGENAZIONE CEREBRALE E CONSEGUENTE MIGLIORAMENTO DEL MICROCIRCOLO CEREBRALE DOPO OZONOTERAPIA

$\Delta c[HbO_2]$  - Sonda cerebrale - Media mobile @ 1 min



L'interpretazione del test riguarda i seguenti punti:

- a) In seguito al trattamento con ossigeno ozono si nota un aumento significativo della concentrazione di emoglobina ossigenata.
- b) Contemporaneamente l'emoglobina non ossigenata rimane pressochè costante indicando così un aumento dell'ossigenazione cerebrale a parità di consumi di ossigeno.
- c) Quindi una situazione migliorata nelle funzionalità in quanto viene meglio captato l'ossigeno presente. Il tutto si traduce in: miglioramento del microcircolo cerebrale, aumento dell'attenzione, miglioramento delle attività cognitive e della memoria, diminuzione della spasticità neuromuscolare, antiaging (anti invecchiamento).

Il tutto si traduce in:

- 1- miglioramento del microcircolo cerebrale
- 2- aumento dell'attenzione
- 3- miglioramento delle attività cognitive e della memoria
- 4- diminuzione della spasticità neuromuscolare
- 5- antiaging (anti invecchiamento)

Per saperne di più sulle possibilità terapeutiche e sulle applicazioni in campo industriale e in agricoltura (aria e acqua) consulta:  
[www.ossigenoozono.it](http://www.ossigenoozono.it) - [www.ozonotv.it](http://www.ozonotv.it) - [www.ozonopatia.com](http://www.ozonopatia.com) - [www.multiossigen.it](http://www.multiossigen.it)