

- 2 L'Editoriale
- 3 Verso una **visione olistica** della salute
- 4 La **febbre mediterranea** familiare
- 6 Civiltà medica: riabilitazione e **tossina botulinica**
- 7 News
- 8 Segnali da Arret: il ritorno di **Laokoonte**
- 9 **Il medico ricorda:** l'ultimo salasso....
- 10 News
- 11 News
- 12 Guerra contro le **società di capitali**
- 13 Rimettere al centro **persone, qualità e sicurezza**
- 14 Convenienze economiche ed **etica:** quale equilibrio?
- 15 Donne gravide: promosso il **pesce azzurro**
- 16 Medico del mese: **Fabio Catalano**
- 18 Redazionale: **celiaci** sì, ma con gusto
- 19 I farmaci biologici nella terapia delle **uveiti**
- 21 **Indovina chi è** - La Vignetta
- 22 **Videoftalmoplasticarefrattiva:** 27 maggio a Taormina
- 23 Un sito e un concorso per il **fotoreporter Vizzini**
- 24 **"Ritorno alle radici"** dei fratelli Di Massimo
- 25 **"La Sindrome di Achille"** di Francesco Scavino
- 26 Leggende messinesi, **il Mito di Colapesce**
- 27 Il cibo è salute: i **capperi**
- 28 Ammi Messina: **frondi alimentari** e tutela della salute
- 29 News **associazioni**
- 30 Tempo libero: **Bronte** oltre il pistacchio
- 31 Stampati in 3D **"pezzi di ricambi"** del corpo umano
- 32 Angolo della **posta**

Manda i tuoi articoli a
messinamedica@omceo.me.it

editore
Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
della Provincia di Messina

direttore editoriale
Giacomo Caudo

direttore responsabile
Carmelo Salpietro

vice direttore responsabile
Stefano Leonardi

redattore capo
Massimiliano Cavalieri

comitato di redazione
Paquale Aragona, Luisa Rita Barbaro, Antonino Fiumanò,
Giuseppe Giannetto, Rita La Paglia, Giovanni Pulitanò,
Rosalba Ristagno, Giuseppe Romeo, Giuseppe Ruggeri,
Salvatore Rotondo, Carmelo Staropoli, Michele Tedesco

funzionario
Giusy Giordano

segreteria di redazione
Ordine Medici Chirurghi e Odontoiatri
via Bergamo is. 47/A Messina
tel. 090.691089 fax 090.694555
www.omceo.me.it messinamedica@omceo.me.it

grafica e impaginazione
Massimiliano Cavalieri - titolare Europa Due Media & Congress
via Boner, 56 - 98121 Messina tel/fax 090.5726604
europadue@gmail.com www.europadue.com

stampatore
Grafo Editor Srl Messina tel. 090.2931094
amministrazione@grafoeditor.it

spedizione
Sicilia Post SRL

tiratura 7.000 copie
Spedito gratuitamente ai medici e odontoiatri
iscritti all'ente, a tutti gli Ordini dei medici italiani
e a un selezionato target di autorità

Unione Stampa Periodica Italiana



CONSIGLIO dell'ORDINE

CONSIGLIO DIRETTIVO

PRESIDENTI ONORARI
Antonino Ferrara, Antonino Trifirò
e Francesco Trimarchi

PRESIDENTE Giacomo Caudo

VICE PRESIDENTE Giuseppe Girbino

SEGRETARIO Salvatore Rotondo

TESORIERE Filippo Zagami

CONSIGLIERI

Santo Fazio, Gaetano Iannello, Aurelio Lembo,
Stefano Leonardi, Giuseppe Lo Giudice, Sebastiano
Marino, Rosa Fortunata Musolino, Mario Pollicita,
Rosalba Ristagno, Giuseppe Romeo, Carmelo Salpietro
Damiano, Angela Silvestro e Fabrizio Sottile

COLLEGIO REVISORI DEI CONTI

PRESIDENTE Eligio Giardina

COMPONENTI Biagio Innocenzo Bonfiglio
Carmelo Staropoli

SUPPLENTE Emanuele David

COMMISSIONE ODONTOIATRI

PRESIDENTE Giuseppe Lo Giudice

COMPONENTI

Gaetano Iannello, Giuseppe Renzo,
Antonio Spatari e Michele Tedesco



Vertenza salute: qualcosa si muove

Finalmente la vertenza salute sembra essere entrata nell'agenda del governo come confermato dal recente incontro con i sindacati che ha determinato la sospensione dello sciopero precedentemente annunciato. A memoria non ricordo un fronte sindacale così compatto con l'impegno diretto della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici, nonostante le diversità ideologiche, a testimonianza che il disagio del mondo medico mai aveva raggiunto livelli così alti ed insostenibili.

Abbiamo trovato la soluzione ai problemi? Certamente no ma, forse, si è compreso che se non si trovano le risposte giuste è realmente a rischio il SSN e la salute di tutti.

Cosa possiamo aspettarci da questa disponibilità governativa? Intanto l'impegno concertativo sull'applicazione dell'art. 22 del Patto della salute per condividere gli sviluppi professionali di carriera e la valorizzazione delle risorse umane. In particolare:

- La rivalorizzazione della professione medica che deve realmente assumere un ruolo centrale nella prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dei pazienti ed anche nella governance delle strutture sanitarie, garantendo autonomia tecnico-professionale e responsabilità correlata.

- L'impegno a riformare il sistema di formazione pre e post laurea in collaborazione con il MIUR e Ministero della Salute.

- La definizione delle aree contrattuali e dell'atto di indirizzo per avviare celermente il rinnovo dei contratti e delle convenzioni che dovranno assumere, e questo è un aspetto fondamentale, valore di strumento di governo e innovazione del sistema sanitario.

Basta con la gestione basata su decreti che appaiono così raffazzonati da ostacolare piuttosto che raggiungere obiettivi di salute e l'intervento del Ministro Lorenzin, che ha confermato la sospensione di fatto del decreto appropriatezza per trovare soluzioni ed interpretazioni con la professione medica, va in questa direzione.

Abbiamo trovato le soluzioni? Purtroppo non possiamo affermarlo e molti saranno gli scettici, ma possiamo ricavare indizi confortanti su cui basarci ed uno in particolare voglio sottolineare: l'unione dei medici.

Troppo spesso, e lo vediamo giornalmente, il mondo medico sulla governance basata su decreti e circolari reagisce con una conflittualità tra i vari attori soffermandosi su "chi debba applicarlo", inasprensando inutilmente i rapporti professionali e dimenticando i veri nemici della professione che, invece, vanno contrastati con l'unione. ■





fiumanò

Si parla tanto di prevenzione e promozione della salute: due obiettivi strategici finalizzati alla riduzione della spesa sanitaria nazionale, attraverso una diminuzione degli accessi ospedalieri, un minor ricorso alle prestazioni sanitarie e un minore consumo di farmaci. Promozione della salute equivale a ricerca del benessere, attraverso un miglioramento della qualità della vita e delle relazioni familiari e sociali.

La visione tradizionale della pratica medica vede il rapporto tra medico e paziente strutturato secondo un livello verticale in cui il paziente in maniera inconsapevole non ritiene di essere il principale responsabile del proprio stato di salute o malattia e allontana da sé questa responsabilità conferendola totalmente al medico. I processi alla base della salute individuale e di comunità sono oggetto di interesse di una branca specifica della psicologia che si occupa della promozione e del mantenimento della salute e della qualità della vita. Sfidare la tradizionale divisione mente-corpo e riconoscere alla mente un ruolo attivo sia nella causa che nel trattamento della malattia rappresenta un primo passo verso una migliore promozione della salute.

I fattori psicologici, infatti, non sono solo la conseguenza/espressione di una malattia organica pre-esistente, ma contribuiscono anche alla sua eziologia e soprattutto al suo decorso. La comparsa dei sintomi psicosomatici rappresenta forse la

più immediata forma di comunicazione di cui disponiamo per segnalare malessere, ostacoli o difficoltà riscontrati nella quotidianità.

Si parla tanto di malattie psicosomatiche sottolineando il ruolo del mondo emozionale ed affettivo sul soma, tuttavia appare quanto mai arduo operare una distinzione netta tra malattie organiche e malattie psicosomatiche, dal momento che la componente psicologica è presente in tutte le patologie e come tale deve essere riconosciuta e trattata. La maggior parte dei pazienti che affluiscono negli ambulatori dei medici di base per sintomi somatici, in realtà manifestano disagi psicologici dovuti non solo alla malattia di base, ma soprattutto a diffuse forme di disagio sociale e individuale che li spinge a cercare aiuto nella figura sanitaria che è loro più vicina non solo fisicamente, ma anche in termini di conoscenza del vissuto personale. Le nuove forme di disagio sociale emerse

in questi ultimi anni hanno determinato la diffusione di patologie psichiche specie tra i giovani (disturbi alimentari, depressione, psicosi) e coinvolgimento critico di molte famiglie per disagi economici, perdita di lavoro, separazioni ecc. Il contributo quindi che la psicologia ci può fornire in merito a queste problematiche è quanto mai indiscutibile. Infatti alcuni studi evidenziano come il 50% dei pazienti che si rivolgono al medico di base per sintomi somatici ha bisogno di sostegno psicologico e la percentuale più consistente delle richieste di supporto riguarda difficoltà affettivo-relazionali familiari o di coppia, rapporti tra genitori e figli e richieste di sostegno in situazioni di malattie o lutto. Un altro aspetto non trascurabile riguarda la difficoltà spesso riscontrata dai medici di base nel momento in cui devono orientare il paziente e la famiglia verso una visione non fisica del problema. E' proprio per tale motivo che appare quanto mai necessario promuovere un approccio sinergico tra medico di base e psicologo. Esso infatti faciliterebbe non soltanto l'individuazione delle problematiche emotive prima che sfocino in patologie psichiche conclamate ma permetterebbe di accettare con maggiore serenità la natura psicologica del proprio malessere.

Purtroppo ad oggi le esperienze di collaborazione tra medico di base e psicologo sono per lo più inesistenti in quanto non esiste un inquadramento giuridico che formalizzi la figura dello psicologo di base all'interno del SSN. Tale riconoscimento permetterebbe il pieno coinvolgimento di questa figura professionale sul territorio e, come dimostrato da esperienze di questo tipo condotte in altri paesi europei, contribuirebbe al risparmio economico per il SSN, sia in termini di spesa farmacologica che di prevenzione e cura (compliance terapeutica e recovery del paziente). ■

Servirebbe una maggiore collaborazione tra medici di famiglia e psicologi

Verso una visione OLISTICA della salute





Detta anche polisierosite ricorrente benigna o familiare parossistica è diffusa tra Sicilia e Calabria

La febbre mediterranea familiare (FMF), chiamata anche polisierosite ricorrente benigna o polisierosite familiare parossistica, è una malattia autoinfiammatoria rara, tipica nel Sud-Est del Mediterraneo, con prevalenza di soggetti affetti variabile tra 1/200 e 1/1.000; è particolarmente diffusa in alcune aree di Sicilia e Calabria.

Sebbene nota sin dai tempi biblici, la descrizione del primo caso risale a Janeway e Mosen-thal nel 1908, ed è stato necessario mezzo secolo perché fosse riconosciuta come entità nosologica distinta.

Essendo una malattia rara e di recente descrizione, il ritardo della diagnosi è frequente; imparare a conoscerla, diagnosticarla precocemente e curarla correttamente è importante per evitare l'insorgenza di eventuali complicanze tra cui, quella più temibile, è l'amiloidosi. La FMF è caratterizzata da episodi febbrili ricorrenti, che insorgono acutamente, sono di breve durata, e spesso associati a dolore addominale, toracico, muscolare e articolare. Possono essere presenti manifestazioni cutanee, afte orali, splenomegalia. Peculiare è che nell'intervallo tra un attacco e l'altro, i pazienti possono godere di buona salute. Si tratta di una condizione che non influenza, se non nelle forme più gravi, la durata della vita ma sicuramente la qualità.

La FMF esordisce spesso prima dei 30 anni, solitamente tra i 5 e i 15 anni, e più l'esordio

è precoce, più il fenotipo è severo. Gli attacchi non presentano nessun modello regolare di ricorrenza e variano nello stesso paziente. Durano 17-72 ore, ma alcuni anche più di una settimana. La frequenza varia da due attacchi per settimana a uno per anno (più frequentemente una volta ogni 2-4 settimane) e si risolvono spontaneamente. Fattori quali stress, infezioni, esposizione al freddo, pasti ricchi in grassi, alcuni farmaci e ciclo mestruale possono scatenare gli attacchi di febbre. Gli attacchi febbrili possono essere preceduti da sintomi lievi quali cefalea, astenia, mialgia, nausea, dolori

articolari, lombari. Si manifestano con febbre (38-40°C), refrattaria agli antibiotici, dolore addominale diffuso o localizzato (molto spesso simile all'addome acuto), costipazione (diarrea nei bambini), artralgia a livello delle grandi articolazioni, artrite (articolazioni degli arti superiori/inferiori) e dolore toracico da pleurite e/o pericardite. Il dolore addominale è un'evenienza quasi costante che coinvolge circa il 95% dei pazienti; esso mima l'appendicite, la colecistite o la peritonite. Molti bambini, prima di arrivare alla diagnosi di FMF, infatti hanno subito, senza successo, interventi di vario tipo soprattutto di appendicectomia. In altri casi prevalgono i dolori articolari e il quadro è quello di una monoartrite con versamento al polso, al ginocchio o alla caviglia. Molto più rara è la comparsa di un'artrite migrante o di un'artrite cronica distruttiva. Il dolore toracico unilaterale si riscontra in circa il 25-40% dei pazienti mentre la pericardite in meno dell'1%. L'esantema soprattutto a livello degli arti inferiori è presente nel 7-45% dei pazienti con FMF, esso si manifesta insieme alla febbre e sparisce alla

regressione della febbre. L'amiloidosi tipo AA, con conseguente insufficienza renale cronica, è la complicazione più grave della FMF; essa si presenta soprattutto a carico del rene, ma anche dell'intestino, del fegato, della milza o del cuore, dei testicoli o della tiroide.

La varianza fenotipica che caratterizza questa malattia è dovuta alle circa 218 mutazioni del gene MEFV localizzato sul cromosoma 16. Questo gene codifica per una proteina, la pirina/marenostrina.

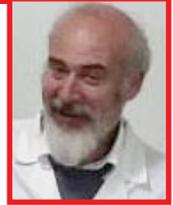
La precisa funzione di questa proteina non è ancora chiara; essa è costituita da 781 amminoacidi organizzati in più domini con differenti funzioni, e sembra che la funzione principale sia quella di regolatore dei mediatori dell'infiammazione. A confermare questa ipotesi è l'osservazione che tale proteina è espressa principalmente nel citoplasma dei neutrofili e dei monociti maturi che sono le popolazioni cellulari più numerose nei processi infiammatori acuti. Tra le diverse ipotesi suggerite in merito alla funzione della pirina, l'ipotesi più recente è che essa faccia parte del complesso molecolare definito infiammossoma che è costituito dall'interazione di diverse proteine che fanno parte della superfamiglia delle proteine dette "della morte" ("death protein") in quanto posseggono uno o più domini ("death domain") che sono coinvolti nei meccanismi dell'apoptosi. Dall'interazione di tali proteine si ha la catalisi della procaspasi 1 in caspasi-1 con conseguente attivazione della IL1-beta, una delle citochine principalmente coinvolte nell'induzione della febbre. La pirina, dotata di due "death" domini, fa parte di questo gruppo di proteine, e sem-

La febbre MEDITERRANEA familiare



*Direttore Dipartimento Riabilitazione
Azienda Sanitaria Provinciale - Messina

quattrocchi*



Focus sul nuovo servizio territoriale dell'ASP

Di un nuovo "approccio multidisciplinare nel trattamento della spasticità e del dolore in riabilitazione" si è trattato nel convegno scientifico svoltosi il 12 e il 13 febbraio scorsi a Montalbano Elicona. Nella prestigiosa sede del Castello Federiciano nel cuore del borgo più bello d'Italia del 2015, si è discusso di due aree tematiche che clinicamente condizionano la prognosi riabilitativa e influiscono in misura significativa sulla qualità di vita dei pazienti.

Due sintomi - la spasticità e il dolore - che, al contempo, possono anche costituire l'esordio della patologia, e che sono state esaminate nei loro profili clinici e riabilitativi nella lettura magistrale del neurologo Paolo Girlanda



Dall'approccio terapeutico sul dolore con l'uso della cannabis - di cui si è occupato il farmacologo Gioacchino Calapai - si è passato poi a nuovi modelli operativi di assistenza riabilitativa che, avvalendosi dell'impiego della tossina botulinica, migliorano l'offerta e la rete assistenziale territoriale. In poco meno di due anni, il servizio di medicina riabilitativa integrata del Dipartimento di Riabilitazione dell'A.S.P. di Messina ha posto in essere un'azione capillare in tal senso in costante collaborazione con la U.O.S. di disordini del movimento e neurofisiopatologia del Policlinico Universitario di Messina, come evidenziato dal neurologo Giovanni Majorana.

Si è dato infine spazio ad una revisione delle strategie terapeutiche in uso nella pratica sanitaria quotidiana



per il trattamento del dolore neurologico e osteoarticolare, basate su interventi sia semplici che complessi, come l'approccio anestesilogico e le procedure di infiltrazione articolare eco guidate.

Confortato da un'ampia affluenza di pubblico e da un parterre di relatori di tutto rispetto, il convegno ha fatto il punto sull'approccio terapeutico e riabilitativo a problematiche annose, tra certezze e nuove realtà che, specie negli ultimi anni, stanno acquisendo sempre maggior credenzialità. ■



CREDITI per medico competente proroga al 30 giugno



Si ritiene opportuno segnalare che sulla Gazzetta Ufficiale n. 33 del 10.2.2016 è stato pubblicato il decreto 26 novembre 2015 recante "Modifiche al decreto 4 marzo 2009 di istituzione dell'elenco nazionale dei medici competenti in materia di tutela e sicurezza sui luoghi di lavoro" (Ali. n. 1). Si rileva che l'art. 1 del provvedimento sopraccitato concernente "Modifiche al decreto 4 marzo 2009" aggiunge all'art. 2 del decreto un comma 2-bis che prevede che "nella fase di prima applicazione, ferme restando le conseguenze derivanti dal mancato conseguimento dei crediti formativi entro il termine di cui al comma 2, è consentito ai sanitari di completare il conseguimento dei crediti formativi mancanti alla data del 31 dicembre 2014, nella misura massima del cinquanta per cento, entro la data del 30 giugno 2016, quale requisito necessario per poter svolgere le funzioni di medico competente".

Si sottolinea che l'art. 2 del decreto 4 marzo 2009 dispone che "i sanitari che svolgono l'attività di medico competente, sono tenuti a comunicare, mediante autocertificazione, all'Ufficio indicato all'art. 1, comma 1, il possesso dei titoli e requisiti abilitanti per lo svolgimento di tale attività, previsti dall' art. 38 del sopra richiamato decreto legislativo; sono altresì tenuti a comunicare, con le stesse modalità, eventuali successive variazioni comportanti la perdita di requisiti preceden-

temente autocertificati e la cessazione dello svolgimento dell'attività.

2. Il conseguimento dei crediti formativi del programma triennale di educazione continua in

medicina, ovvero il completo recupero dei crediti mancanti entro l'anno successivo alla scadenza del medesimo programma triennale di educazione continua in medicina, previsto dall' art. 38, comma 3, del decreto legislativo n. 81 del 9 aprile 2008, quale requisito necessario per poter svolgere le funzioni di medico competente, comporta, per l'interessato, l'obbligo della comunicazione del possesso del necessario requisito formativo mediante l'invio all'Ufficio indicato all' art. 1, comma 1, della certificazione dell'Ordine di appartenenza o di apposita autocertificazione".

Si rileva che il decreto indicato in oggetto, così come evidenziato nella parte introduttiva all'articolato, è stato emanato "preso atto delle segnalazioni pervenute dalla Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri relative alle difficoltà, a vario titolo, incontrate dagli iscritti nel completare l'iter formativo prescritto".

Questa Federazione ha, infatti, chiesto a più riprese (Ali. n. 2) la possibilità di adottare una proroga ovvero la sospensione delle cancellazioni, al fine di consentire, esclusivamente a quei medici competenti, che abbiano svolto un numero consistente di crediti, ma non siano riusciti a raggiungere la quota di crediti ECM prevista dall'art. 38, comma 3, del D.Lgs. 81/08, di recuperare il debito pregresso. ■

SONNO da APNEE idoneità alla guida

Si ritiene opportuno segnalare che nella Gazzetta Ufficiale n. 41 del 19/02/2016 è stato pubblicato il decreto del Ministero della Salute 3 febbraio 2016, recante "Indirizzi medico-legali da osservare per l'accertamento dell'idoneità alla guida dei soggetti affetti da disturbi del sonno da apnee ostruttive notturne, o sospettati di essere affetti da tale malattia". Già la direttiva 2014/85/UE del 1° luglio 2014 aveva disposto che i richiedenti il rilascio o il rinnovo della patente di guida, affetti o anche sospettati di essere affetti da apnee ostruttive notturne, siano sottoposti ad un approfondito controllo medico, poiché tale malattia si associa, molto spesso, ad una eccessiva sonnolenza diurna, rilevante fattore di rischio in riferimento agli incidenti stradali, sia per l'aumento del rischio del colpo di sonno, consistente nell'addormentamento del guidatore al volante, sia, soprattutto, per la generale diminuzione di attenzione posta alle operazioni di guida. Si allega, per opportuna conoscenza, il testo del provvedimento con le relative procedure per la valutazione da parte dei medici monocratici e delle commissioni medico locali di soggetti con OSAS nota (Sindrome delle Apnee Ostruttive del Sonno) o sospetta OSAS e valutazione del relativo rischio per la circolazione stradale. ■





Dal prossimo numero l'eroe di Messina Medica visto dal futuro

Poseidone mi ha risparmiato per pietà; pietà d'un vecchio trascinato in fondo agli abissi, insieme ai miei adorati figli, dalle fauci di due enormi mostri marini. Per un lungo tempo non ero riuscito a vedere né sentire nulla, un buio duro come pietra gravava sul mio corpo pressandolo all'inverosimile e un gorgoglio sempre più forte mi trapanava le orecchie. Passarono anni, forse secoli... o forse si trattò solo di un istante; l'unico ricordo che ne ho è quello d'un tunnel attraverso il quale scivolavo leggero come una piuma. Quel tunnel, che sembrava infinito, a un certo punto sboccò in una vallata dai colori sgargianti, circondata da una corona di colline, dove fui scodellato come un rifiuto qualsiasi.

Il ritorno di Laokoonte



Rimango a terra immobile per un bel pezzo. Nel frattempo, il buio è svanito e il rumore assordante del gorgo dal quale ero stato inghiottito quasi cessato perché me ne resta ancora l'eco dentro, una sorta di risacca che tarda a spegnersi del tutto.

Non somiglia affatto alla terra il pianeta sconosciuto dove la benevolenza del dio mi ha sputato, al riparo dall'infida vendetta di Atena che non ha mai digerito i miei scomodi vaticini. Ricordo ancora come fosse oggi la faccia che la dea, protettrice dei Greci, aveva fatto quando mi scagliai contro il grande cavallo di legno che gli astuti Danaidi condussero alle porte di Troia. Avevo già davanti agli occhi l'immensa distruzione della mia città e le migliaia di innocenti che sarebbero stati trucidati dai nemici ma, come sempre, nessuno mi ascoltò. Il mio destino, come tutti sanno, era già segnato.

Mi alzo a fatica e muovo qualche passo incerto verso un gruppo lontano di case che biancheggiano all'orizzonte ma mi sembra impossibile raggiungerle. Sono vecchio e questo strano e assurdo viaggio mi ha scaricato addosso una cifra incalcolabile di anni che ora pesano sulla mia schiena, le mie giunture, la mia stessa anima. Vivrò ancora il tempo necessario per poter raccontare a qualcuno quello che mi è capitato?

Non somiglia proprio alla terra questo curioso pianeta illuminato di giorno da una decina di soli e rischiarato di notte da un numero impressionante di lune e satelliti. Camminerò fino a morire, ma so che devo camminare perché la mia missione non è ancora compiuta. Inequivocabili visioni di morte e distruzione iniziano a materializzarsi dinanzi ai miei occhi e, sebbene non abbia ancora incontrato sulla mia strada anima viva, sento che devo agire al più presto per evitare che questo pianeta, che tra l'altro comincia a piacermi, faccia la fine della mia amata e

ormai per sempre perduta città.

Un passo, un altro passo, un passo ancora... Laokoonte risorge! ■



crescenti

Invitiamo tutti i medici a scrivere su questa nuova rubrica di Messina Medica e raccontarci ricordi ed esperienze indimenticabili che avete vissuto durante la vostra vita professionale.

Mandate un testo di max 2500 battute a messinamedica@omceo.me.it

Dottore....Dottore.... il mio nome rimbombava nell'atrio dell'ospedale P. di Messina. Scorsi un uomo di circa 60 anni, tarchiato, un po' stempiato, con folti baffi, che si avvicinava. Dottore mi riconosce? Cominciò a parlare stringendomi la mano. E sentii che la sua stretta era calorosa. E, dopo qualche istante, osservandolo meglio, il suo viso mi ricordava qualcosa. Sono X.Y., riprese, si ricorda di mio padre? Fu un attimo ed i ricordi riaffiorarono subito come d'incanto.

Era una notte d'inverno di quelle così gelide come potevano essere, in quel periodo dell'anno, le notti nei Nebrodi. Doveva essere il 1994 od il 1995. Ad un certo punto sentii squillare il campanello ed era lui X.Y. Dottore può venire a casa? Mio padre sta male, non respira bene. Borsa e via a piedi nel freddo della notte. Giungemmo dopo pochi minuti nella casa del malato. Si trovava in poltrona, si era alzato dal letto in quanto non riusciva a respirare. Era un uomo di circa 70 anni, aveva il viso pallido, le labbra e le mani lievemente cianotiche. Subito cominciai a visitare il paziente mentre cercavo di raccogliere l'anamnesi. Il paziente era un cardiopatico da molti anni, iperteso. Dalla visita era chiaro che si trattava di un edema polmonare acuto. Cominciai una terapia endovenosa con diuretici, cortisonici, nitroglicerina, digitale. Dopo alcuni minuti le condizioni cliniche non miglioravano. Prospettai alla famiglia la necessità di ricoverarlo in ospedale, ma il paziente con un filo di voce rifiutava questa soluzione. Avevo finito le fiale di diuretico e di corsa andai a prenderne altre. Unico medico in questo paesino di montagna dove non era possibile reperibile neanche una bombola di ossigeno. Ero arrivato a somministrare sette fiale di diuretico, ma niente, dopo un lieve miglioramento della dispnea, i rantoli crepitanti cominciarono ad aumentare. I parenti sembravano consolarmi: "dottore non fa niente, ha fatto il possibile, lasciamolo tranquillo, vuol dire che è arrivata la sua ora". Dentro di me sentivo lo scoramento per non poter fare di più e la pietà per questo uomo così sofferente, ma ammiravo la dignità sua e dei suoi familiari che comprendevano che forse erano gli ultimi momenti della sua vita. Mentre dentro di me si affollavano questi sentimenti ecco un'idea, forse era un'idea azzardata. "Forza portatemi una bacinella!" La mia voce sicura e forte parve infondere, di nuovo, fiducia a tutti i presenti. Sì dottore subito...risposero tutti all'unisono. Incannulai una vena del gomito con un grosso ago e grazie ad un siringone che avevo in borsa cominciai un salasso. A poco a poco la bacinella si riempiva di sangue. I visi dei parenti sembravano intristirsi nuovamente, forse un po' impauriti, solo il paziente accennava una smorfia, forse era un sorriso, cercava di incoraggiarmi.

Dopo qualche minuto il paziente cominciò a parlare meglio, il respiro si fece meno frequente. Dopo circa mezz'ora la crisi sembrava quasi risolta. Tutti erano increduli e sorridenti. Mi ricordo ancora i calorosi ringraziamenti dei parenti mentre con passo, stavolta tranquillo, rientravo. Riflettevo come una scelta un po' azzardata avesse salvato la vita a quel caro paziente.

Ero ancora paralizzato dai ricordi ed il signor X.Y. mi stringeva ancora la mano, il suo calore e la luce che traspariva dai suoi occhi a distanza di tanti anni, valevano più di ogni riconoscimento ufficiale, era la gratitudine del cuore. ■

L'ultimo... SALASSO



POLIZZE SANITARIE

adesione
entro **31 marzo**

C'è ancora tempo per aderire a SaluteMia e garantirsi una copertura sanitaria integrativa. La scadenza del 29 febbraio è stata posticipata al 31 marzo. Chi sceglie di sottoscrivere (o rinnovare) un piano sanitario, da quest'anno può scegliere di detrarre i contributi associativi nella misura del 19 per cento. Attraverso l'adesione alla società di mutuo soccorso è ottenere un piano di assistenza sanitaria su misura per le proprie esigenze. Possono accedere anche gli iscritti pensionati ed i superstiti, con la possibilità di estensione anche ai propri familiari, quali coniugi e conviventi senza limiti di età e i propri figli maggiorenni fino a 26 anni, oltre i 26 anni per i figli con un'invalidità permanente superiore ai due terzi. ■



Malattie e infortuni chiarimenti sulle **FORMALITÀ**

Facendo seguito alle Comunicazioni n. 59/15 e n. 75/15, si ritiene opportuno trasmettere la nota del Ministero della Salute inviata per conoscenza a questa Federazione, inerente alla fattispecie indicata in oggetto (Ali. n. 1).

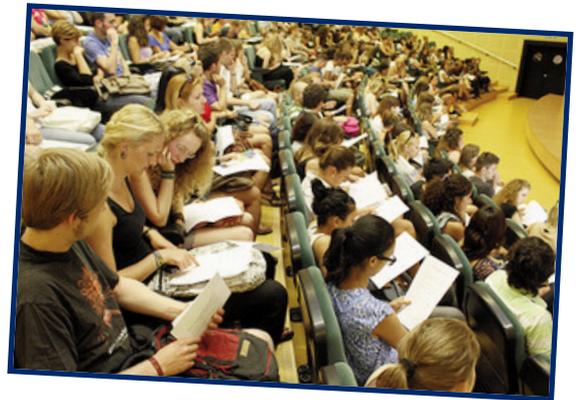
La FNOMCeO come noto ha evidenziato che le modifiche introdotte dall'art 21 del D.Lgs. 151/15 comportano problemi di carattere tecnico e pratico e in particolare la necessità di accreditamento per tutti i medici al sistema telematico INAIL per l'invio delle certificazioni e l'onere di disporre di apparati tecnologici e connettività fissa e mobile, da approntare non per lo specifico svolgimento della propria attività professionale, ma solo nell'eventualità di un possibile evento di soccorso.

Questa Federazione pertanto, durante la riunione tenutasi il 5 febbraio 2015 presso il Ministero della Salute, ha chiesto che l'applicazione delle disposizioni indicate in oggetto vengano posticipate nella attesa della risoluzione delle criticità evidenziate e dell'emanazione di una Circolare interpretativa che chiarisca l'ambito di applicazione della normativa con particolare riferimento a cosa s'intenda per "qualunque medico presti la prima assistenza" e per "contestualmente alla sua compilazione". In conclusione si allega la nota trasmessa al Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali Giuliano Poletti (Ali. n. 2). ■



TUTELE per gli studenti universitari

“Gli studenti universitari dei corsi di Medicina e Odontoiatria avranno una storia previdenziale più lunga e godranno da subito di tutti i diritti oggi previsti per gli iscritti della Fondazione Enpam: la possibilità di avere un prestito o un mutuo per l’acquisto della propria casa, una copertura assistenziale in caso di calamità, le coperture della maternità e, nel caso di un evento devastante che impedisca il prosieguo della carriera, un assegno di 15 mila euro annui e la reversibilità per la famiglia. In questo modo gli studenti entrano dalla porta principale in un sistema di previdenza e assistenza in evoluzione verso un sistema di welfare professionale integrato”. Lo ha detto il presidente dell’Enpam, Alberto Oliveti durante l’incontro con i parlamentari-medici organizzato martedì 23 febbraio per illustrare le tutele previste per gli studenti che dal V anno sceglieranno di iscriversi all’ente previdenziale dei medici e degli odontoiatri.



“Noi abbiamo visto di buon occhio questo intervento, non solo per gli aspetti contabili ma perché si è trattato di un episodio di lungimiranza da parte dell’Enpam” ha detto l’onorevole Lello Di Gioia, primo firmatario dell’emendamento che introduce per la prima volta l’estensione del welfare previdenziale anche agli universitari. “La Fondazione- ha detto Di Gioia – ha scelto di investire sui giovani e di istituire rapporti sempre più solidi con le Università. In questo modo si può rafforzare l’impulso alla ricerca e disegnare soluzioni per mettere i professionisti al centro dello sviluppo del nostro Paese”.

Il comma 253 della legge di Stabilità approvata lo scorso dicembre prevede che i futuri medici e dentisti non dovranno più aspettare l’abilitazione professionale per avere una copertura previdenziale e assistenziale, ma potranno iscriversi all’Enpam già a partire dal quinto anno di corso. L’entità dei contributi minimi sarà pari alla metà della quota prevista per i professionisti under30, attestandosi attorno ai 100 euro. Gli studenti potranno coprire l’importo con prestiti d’onore da rimborsare dopo l’ingresso nel mondo del lavoro. I ministeri del Lavoro e dell’Economia dirameranno le modalità e la data di inizio delle iscrizioni. ■

Premiato il programma “In Salute” su RTP



Carmelo Catena premia Marina Bottari

La trasmissione di medicina “In Salute” prodotta da RTP è stata premiata nel corso di un convegno medico che si svolse all’Hotel Royal di Messina dal tema “Il piede piatto dell’età evolutiva e dell’adulto”. A consegnare il riconoscimento il dott. Carmelo Catena, che ha riunito a Messina esperti da tutta Italia nell’assise promosso dal gruppo Giomi col patrocinio dell’Ordine dei Medici e Odontoiatri di Messina e la Società italiana della caviglia e del piede. Il riconoscimento al programma TV che va in onda ininterrottamente da 9 anni, è stato ritirato dalla conduttrice, la giornalista Marina Bottari; la motivazione è “per avere contribuito a divulgare ed accrescere la cultura della prevenzione con una trasmissione di grande impatto sociale”. ■

Ordini professionali, sindacati e associazioni: "Non siamo un'impresa che vende prodotti"

Sono 61 mila gli odontoiatri in Italia, un dentista ogni 900 abitanti, alterato il rapporto tra domanda e offerta, il rapporto ottimale valutato a livello europeo è di un dentista ogni 1.646 abitanti.

Formazione, programmazione, tutela della salute del cittadino, rapporto medico-paziente, iniziative per l'accesso alle cure odontoiatriche delle fasce sociali più deboli, interventi a favore dei giovani professionisti che si affacciano all'attività odontoiatrica, mancato avvio delle scuole di specializzazione, definizione di regole e responsabilità dei professionisti tra gli argomenti affrontati durante gli Stati generali tenutisi lo scorso sabato a Roma.

L'incontro al quale hanno partecipato rappresentanti della CAO-FNOMCeO, dell'Accademia, dei Sindacati, delle Associazioni, delle Società Scientifiche e dell'Enpam, l'Ente di previdenza di medici e dentisti, si è svolto nell'ambito della 3° Conferenza Permanente dei Presidenti delle Società Scientifiche del CIC (Comitato Italiano di Coordinamento delle Società Scientifiche Odontostomatologiche). Presenti, tra gli altri, il presidente della Cao nazionale, Giuseppe Renzo, il vice presidente vicario dell'Enpam, Giampiero Malagnino, il presidente dell'Andi, Gianfranco Prada, il presidente del Cic, Gianfranco

Carnevale, il presidente del collegio dei docenti, Enrico Gherlone (collegato in teleconferenza), la presidente del Coi-Aiog, Maria Grazia Cannarozzo ed in rappresentanza del Sumai, Pio Attanasi. "Accessibilità alle cure odontoiatriche, sostegno alle fasce sociali più deboli e tutela della salute del cittadino". Lo ha sottolineato il

GUERRA CONTRO le società di capitali



Il presidente nazionale CAO Giuseppe Renzo

presidente della Cao nazionale, Giuseppe Renzo, che ha parlato anche di iniziative dirette a sostenere un migliore accesso alla professione per i neo iscritti. Il presidente nazionale ANDI, Gianfranco Prada, dopo avere concordato in merito alla necessità di arrivare alla programmazione degli accessi universitari a livello europeo, ha illustrato l'iniziativa ANDI per gli emendamenti al DdL Concorrenza al fine di garantire che anche le società operanti nell'ambito odontoiatrico non siano governate dalle logiche del capitale, ma dagli aspetti etici e deontologici che sono alla base del lavoro dei professionisti odontoiatri, stigmatizzando azioni di altri sindacati non appartenenti agli Stati generali che rischiano di disorientare gli interlocutori politici. In riferimento alla questione delle società che gestiscono servizi sanitari il Presidente Renzo ha chiesto "definizione di regole, responsabilità dei professionisti e regolamentazione per l'accesso dei capitali, che se non controllato può in molti casi penalizzare il vero anello debole, il cittadino". "La professione odontoiatrica - ha detto Renzo - non è un'impresa per la vendita di prodotti. Il rapporto di cura medico-paziente va preservato a tutela del diritto alla salute della persona, in quanto principio non commerciabile".

"La società di capitali - ha aggiunto il presidente del CIC, Gianfranco Carnevale - è interessata ai soli capitali e non alla salute del cittadino". Il rappresentante del Sumai, Pio Attanasi, ha invece parlato della necessità di potenziare i servizi odontoiatrici del servizio sanitario pubblico. Il presidente del Collegio dei docenti, Enrico Gherlone, collegato in teleconferenza, ha sottolineato alcune priorità: potenziamento della rete formativa, aumento delle borse di studio, programmazione a livello comunitario, migliorare l'accessibilità alle cure. Ed aggiunge: "la Professione, le Società scientifiche e l'Accademia devono procedere di pari passo con iniziative e progetti comuni". Il presidente del Cenacolo odontostomatologico ha affrontato il tema della tutela della salute dei cittadini: "la nostra azione a salvaguardia della salute orale - ha detto Maria Grazia Cannarozzo - passa anche attraverso progetti di prevenzione che a breve metteremo in atto". Altro tema importante affrontato dal presidente della Cao-Fnomceo è il mancato avvio delle Scuole di specializzazione di Area odontoiatrica (chirurgia orale, odontoiatria pediatrica e ortodonzia) istituite da parecchi anni con decreto ministeriale e mai attivate. Alle riunioni degli Stati generali dell'odontoiatria partecipano anche i rappresentanti dell'Enpam, l'ente previdenziale di medici e dentisti. Il vicepresidente vicario, Giampiero Malagnino, presente all'incontro, ha giudicato positivamente i risultati della grande collaborazione tra il mondo accademico e quello professionale. Inoltre, Malagnino si è detto soddisfatto dell'impegno dell'Enpam nei confronti della categoria odontoiatrica. Mutui agevolati per l'acquisto della prima casa ed investimenti nel campo della ricerca biotecnologica per favorire il rilancio dello sviluppo economico. ■

Troppo spesso nel parlare di Ordini professionali; si riscontra una grande confusione terminologica che non consente di portare a conclusione un ragionamento chiaro e compiuto.

Senza alcuna pretesa di "fare una lezione", ritengo però necessario puntualizzare qualche concetto per inquadrare la natura giuridica degli Ordini professionali e delle professioni intellettuali.

L'art. 33 della Costituzione prevede la necessità dell'abilitazione professionale (esame di Stato) per svolgere alcune attività professionali. L'art. 2229 del Codice Civile al primo comma stabilisce che, per l'esercizio delle professioni intellettuali, è necessaria l'iscrizione in appositi albi od elenchi. Lo stesso articolo attribuisce alla legge il compito di individuare per quali professioni è necessaria l'iscrizione all'albo.

civilistiche sull'impresa e sulle società commerciali. Certamente l'ordinamento giuridico, per l'ovvia ragione della necessità di reperire risorse, consente, con precisi limiti; l'esercizio professionale in forma societaria ma questo non può e non deve trasformare la professione stessa in azienda legata solo alla ricerca del profitto e alla legge della domanda e dell'offerta.

La recente istituzione delle società tra professionisti attraverso l'art. 10 della legge 12/11/2011 n. 183 e al successivo Regolamento di cui al DM 8/02/2013 n. 34, hanno dimostrato che un temperamento fra rac-

Pubblichiamo il documento inviato da Renzo ai media sull'importanza del diritto alla cura in termini di qualità e sicurezza

Rimettere al centro **PERSONE** **QUALITÀ e SICUREZZA**

E', quindi, fuori di dubbio che l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, costituito per legge, riceve una doppia tutela sia costituzionale che civilistica e, pertanto, in nessun modo si possono confondere le sue funzioni con quelle tipiche delle associazioni che hanno natura giuridica privatistica e compiti di tutela degli iscritti.

Nei caso, poi, delle professioni sanitarie, non vi è dubbio che entra in gioco anche l'art. 32 della Costituzione che garantisce la tutela del diritto alla salute.

In sostanza l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri svolge una duplice funzione di tutela della salute dei cittadini e di difesa del decoro e della dignità della professione.

Come è noto, la specifica normativa italiana (Legge 24/07/1985 n. 409) ha previsto l'istituzione delle Commissioni per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri all'interno degli Ordini e della Federazione, attribuendo loro specifiche e delicate competenze, in passato attribuite ai Consigli Direttivi e al Comitato Centrale.

Una volta chiarito il quadro di riferimento, si può comprendere come non possano essere riconducibili all'Ordine e alle Commissioni odontoiatriche concetti come "mercato", "impresa", "ricerca del profitto". L'odontoiatria, poi, in particolare, soffre di questa ingiustificata assimilazione a concetti e a terminologie di carattere imprenditoriale forse perché ancora svolta in regime di libera professione, considerata l'incapacità e l'impossibilità per il SSN di garantire i LEA nel campo dell'odontoiatria e di assumersi le spese incomprimibili che riguardano il settore.

Occorre, invece, tutelare la natura intellettuale della professione odontoiatrica, regolamentata dall'art. 2229 e seguenti del Codice Civile e non dalle norme

colta di capitale e responsabilità del professionista, per quanto riguarda le cure, è possibile e auspicabile. Non per niente è stato considerato requisito fondamentale per la costituzione di un stp che il potere decisionale sia in capo ai soci professionisti a dimostrazione che, pur nel rispetto dei soci di investimento, i compiti rappresentativi, amministrativi e soprattutto operativi non possono che essere in capo al socio professionista.

Credo che questa strada debba essere perseguita anche in tutti gli altri campi in cui eventualmente si intenda svolgere l'attività professionale attraverso nuovi strumenti di carattere associativo e sociale.

L'Ordine, quindi, nel mantenere e rafforzare il suo ruolo centrale di garanzia nei confronti del cittadino, già nell'assolvimento dei principi ispiratori deve contrastare l'ipotesi di tipo mercantile volta a considerare che l'elemento prevalente nel rapporto di cura sia la ricerca del profitto o la divisione degli utili attribuendo sempre e comunque la assoluta priorità alla tutela del paziente e al miglior esito delle cure prestate. Nessuna remora e nessun tentennamento nell'esercizio della responsabilità; nessuna delega e nessuna concessione.

Nessuna visione "ottocentesca" o peggio ancora corporativa ma capacità di promuovere il rispetto dei valori fondanti di una professione sanitaria nei diversi contesti tutelando la figura centrale del medico odontoiatra quale elemento imprescindibile dell'alleanza terapeutica con il paziente senza rinunciare a contemplare tutto questo con il progredire della società e delle normative.

Giuseppe Renzo
Presidente CAO - FNOMCEO ■



Convenienze economiche ed etica: quale EQUILIBRIO?

Che in Odontoiatria sia in atto un profondo cambiamento è facilmente evidenziabile da tutta una serie di indicatori. Il primo tra tutti è la enorme difficoltà che i giovani laureati hanno nell'intraprendere il loro inserimento nel mondo del lavoro e la crescente difficoltà che i Colleghi più anziani hanno nell'abbandonare l'attività professionale complici l'allungamento dei limiti pensionistici e gli oggettivi sacrifici economici a cui vengono chiamati al momento della pensione.

La crisi complessiva della formazione ha condotto poi a stravolgere il senso della programmazione dello Stato dei fabbisogni formativi. Un ricorso al TAR effettuato da un buon avvocato, in questo momento, appare a prima vista più efficace di una buona preparazione o cultura di base. L'apprezzabile concetto di libero scambio dei professionisti ed il conseguente accesso alla professione di soggetti che si sono formati in Università straniere, è stato, in alcuni casi, stravolto laddove, accanto ad università anche private di chiara fama, operano soggetti economici che rivolgono la loro attività alla vendita di titoli di laurea conseguiti con una dubbia preparazione.

La crisi di risorse del sistema sanitario nazionale ha, inoltre, determinato un costante, spesso occulto, arretramento dell'intervento odontoiatrico nel sociale che non può essere compensato dalla disponibilità che il comparto privato ha dimostrato nel rispondere a questo tipo di esigenze. La minore disponibilità alla spesa delle famiglie ha fatto poi il resto, determinando un accertato decremento dell'accesso alle cure odontoiatriche con scelte che sovente privilegiano soluzioni parziali o provvisorie. Questo dato incontrovertibile ha determinato un notevole decremento dei ricavi dei Professionisti a fronte di un sostanziale aumento delle spese e degli oneri fiscali. L'effetto combinato di queste situazioni ha determinato una situazione di crisi in buona parte della Professione e, in alcune occasioni, nei comportamenti dei singoli, la perdita della correttezza dei comportamenti e dell'etica verso i Pazienti e tra Colleghi.

Le conseguenze pratiche delle criticità evidenziate in questa breve analisi, nell'ottica dell'attività della CAO, hanno nell'ultimo periodo condotto al moltiplicarsi di comportamenti al limite della correttezza da parte di numerosi professionisti. Faccio riferimento in particolare all'uso della promozione della propria attività professionale che non passa attraverso l'informazione circa le proprie capacità e

competenze, ma attraverso l'uso disinvolto di incentivi economici pubblicizzati con messaggi ambigui. Evidenziare una scontistica, ad esempio, senza alcun riferimento alle tariffe di base applicate generalmente ai propri pazienti è un messaggio che suscita più di un dubbio sulla liceità dei comportamenti. Questa Commissione ha intenzione di continuare il proprio impegno a tutela del diritto del Cittadino ad essere correttamente informato nelle scelte che riguardano la propria salute e, laddove si evidenziasse manifeste scorrettezze o messaggi tendenziosi, interverrà nell'ambito delle sue competenze. Deve essere chiaro che seppure la pubblicazione delle proprie tariffe e la promozione delle proprie attività non possa essere più oggetto di un controllo preventivo da parte della Commissione Affari Odontoiatri e dell'Ordine in generale, in presenza di comportamenti scorretti l'intervento della CAO rimane possibile e necessario. Un ulteriore motivo di preoccupazione è costituito dall'aumento della litigiosità tra Colleghi. È compito della CAO intervenire in questi casi nell'ambito del potere conciliatorio competenza dell'Ordine professionale. Siamo ovviamente a disposizione di tutti i Colleghi che volessero avvalersi di questa opportunità prima di adire a vie legali spesso lunghe, complicate e onerose. La Commissione Odontoiatri vuole privilegiare la via del dialogo e della composizione e il rispetto delle norme comportamentali di chi ha scelto una professione in cui gli aspetti etici sono sicuramente preminenti rispetto quelli economici. Il ricorso ad esempio a pareri a parcella nei contenziosi tra Colleghi, seppure spesso richiesto dalla Magistratura, non può essere la norma.

La nostra azione in questo caso sarà lineare e attenta pur in assenza dei riferimenti tariffari normati per legge, ma, in nessun caso, predetermina la correttezza di questa o quella richiesta. A tal proposito, si è deciso nell'ultima nostra riunione che le richieste, per una corretta decisione, devono essere supportate dagli accordi che sono stati raggiunti nell'ambito del rapporto di collaborazione tra i colleghi o eventuali società, dalla tariffa applicata ai pazienti, dai consensi informati e dalle dichiarazioni riguardanti la privacy sottoscritti dai pazienti anche nei confronti degli operatori che hanno espletato la consulenza e sono pertanto responsabili dell'atto medico esercitato. La collaborazione è indispensabile per conservare il senso profondo del nostro essere Dentisti, per ribadire, laddove ce ne fosse la necessità, che la serietà dei comportamenti è l'unico mezzo per valorizzare una bellissima professione che diversamente molti, e purtroppo alcuni di noi, vogliono vedere svilita al rango di attività commerciale rivolta alla vendita di servizi.

Difendere il proprio diritto al guadagno e ad autopromuoversi è legittimo, ma non può non tenere conto che la nostra attività professionale operi in uno degli ambiti più nobili e delicati ovvero la salute e la vita. ■

CERCASI LAVORO

Assistente alla poltrona con esperienza è disponibile a lavorare presso studi odontoiatrici Comune di Messina e Provincia, Catania e Reggio Calabria. Per contatto cell. 389.9468277 e email ma.nu.ela@live.it. ■

La dott.ssa Maria Le Donne, ricercatore del Dipartimento di Patologia Umana dell'Adulto e dell'Età Evolutiva "Gaetano Barresi" presso l'UOC di Ginecologia e Ostetricia, è stata recentemente intervistata dal Corriere della Sera (Suppl. Salute del 21/02/16), per commentare uno studio di cui è primo autore, in via di pubblicazione sulla rivista *WOMEN AND BIRTH* dal titolo: "Does eating oily fish improve gestational and neonatal outcomes? Findings from a Sicilian study" di M. Le Donne, A. Alibrandi, R. Vita, D. Zanghi, O. Triolo, S. Benvenga. Nello studio condotto presso l'UOC di Ginecologia e Ostetricia in collaborazione con il Dipartimento di Economia ed il Programma Interdipartimentale di Endocrinologia Molecolare Clinica e della Salute Endocrina della Donna del Policlinico Universitario di Messina, sono stati valutati su 114 donne la tipologia e la frequenza di consumo di pesce durante la gravidanza, in relazione con la durata della gestazione, l'incidenza d'ipertensione gestazionale e parto pretermine, il peso, l'altezza e la circonferenza cranica del neonato; è stato osservato che il consumo più frequente di pesce si associa a minore incidenza d'ipertensione gestazionale e che il prevalente consumo di pesce azzurro di piccola taglia come alici e sardine, ma non quello di pesce magro o molluschi, è positivamente associato con il peso e la circonferenza cranica alla nascita, indicatori importanti della salute del neonato. E sempre a favore del pesce azzurro è un altro studio in via di pubblicazione sulla rivista *ENDOCRINE* ("Type of fish consumed and thyroid autoimmunity in pregnancy and postpartum" di S. Benvenga, M.T. Vigo, D. Metro, R. Granese, R. Vita, M. Le Donne), che ha coinvolto 236 gravide, e da quale è emerso che, mentre il consumo di pesce azzurro di piccola taglia riduce il rischio di sviluppare anticorpi antiroidi, il rischio aumenta con il consumo esclusivo o prevalente di pesce spada. La ridotta prevalenza di anticorpi antiroidi e la loro più bassa concentrazione sierica nelle gravide consumatrici di pesce azzurro, dovrebbe ridurre il rischio di sviluppare tiroidite e depressione post-partum. Da qui, in linea con quanto emerso da altri studi europei, il consiglio di preferire il piccolo pesce azzurro, che è meno esposto al rischio di accumulare contaminanti rispetto ai grandi predatori ed inoltre, fornisce quantità significative di acidi grassi omega 3, come l'acido docosoesaenoico (DHA). Questo acido grasso, che l'organismo umano non è in grado di sintetizzare, oltre ad essere necessario per lo sviluppo del cervello e della retina del nascituro, attraverso diversi meccanismi, favorisce una regolare crescita fetale e previene alcune complicanze materne quali la preeclampsia, il parto pretermine e la depressione post-partum.

A proposito di depressione post-partum in un altro studio di cui la Dott.ssa Le Donne è primo autore, condotto in collaborazione anche con la Psicologia Clinica e pubblicato nel 2012 sulla rivista *PSYCHONEUROENDOCRINOLOGY* ("Early postpartum alexithymia and risk for depression: Relationship with serum thyrotropin, free thyroid hormones and thyroid autoantibodies" di M. Le Donne, S. Settineri, S. Benvenga), è stato documentato che nei primi giorni del postpartum, la concentrazione sierica degli autoanticorpi antiroidi correlava direttamente con il rischio di depressione e di alessitimia (incapacità a descrivere le proprie emozioni). ■

Studio scientifico
di Maria
Le Donne dell'
Unità di Ginecologia
e Ostetricia
del Policlinico

DONNE GRAVIDE promosso il pesce azzurro



Esempi di pesce azzurro; sopra, Maria Le Donne

Suggerisci anche tu un medico,
che si sia particolarmente distinto in ambiti extra-professionali,
inviando un'email a messinamedica@omceo.me.it

Chirurgo plastico
e pianista. Diplo-
mato al Conser-
vatorio Corelli
di Messina; ha
iniziato a suonare
a 12 anni

Il medico di questo numero premiato dal Comitato di redazione di Messina Medica è il collega Fabio Catalano, chirurgo plastico e pianista di successo.

Nato a Messina nel 1982, si laurea in Medicina e Chirurgia nel 2006 col massimo dei voti presso l'Università degli Studi di Messina e si specializza in Chirurgia Plastica e Ricostruttiva col massimo dei voti nel 2012. In qualità di medico in formazione specialistica frequenta centri di eccellenza inerenti la chirurgia ricostruttiva come il centro di Microchirurgia Ricostruttiva ed il reparto di Chirurgia Plastica Ricostruttiva ad indirizzo Grandi Ustionati dell'Ospedale CTO - Maria Adelaide di Torino. Si interessa particolarmente alla microchirurgia ricostruttiva, conseguendo il Diploma nazionale di Tecniche Microchirurgiche presso il centro di Biotecnologie dell'A.O.R.N. "A. Cardarelli" di Napoli. E' autore di pubblicazioni scientifiche e relatore di vari congressi.

Attualmente prosegue la sua formazione specialistica presso la scuola di specializzazione in Dermatologia e



FABIO CATALANO

il talento delle mani

Venereologia dell'Università degli Studi di Catania. La passione per il pianoforte inizia durante l'infanzia, e già all'età di 12 anni partecipa al concorso per giovanissimi pianisti "Fondazione A. Trombone" classificandosi al terzo posto. Nel

1995 viene ammesso al Conservatorio di Musica "A.Corelli" di Messina e, sotto la guida della prof.ssa Francesca Valbruzzi, consegue il diploma in Pianoforte Principale nel 2005. Durante l'intero corso di studio, partecipa attivamente ad attività cameristiche, esercitazioni e saggi corali, seminari d'improvvisazione ed orientamento didattico per le scuole. Contestualmente al percorso classico, ha sempre avuto la curiosità di sperimentare la versatilità degli "88 tasti", accostandosi a generi musicali differenti. Ha tenuto parecchi concerti da solista ed in differenti formazioni live, jazzistiche e da musical. Numerose le partecipazioni a manifestazioni organizzate da associazioni culturali tra le quali il circolo "I. Silone" e l'AMMI di Messina, durante le quali si è esibito sia in "piano solo" che accompagnando performance di strumentisti, cantanti e poeti. Ecco la motivazione: "per aver saputo armonizzare la medicina con la musica, espressioni entrambe di un unico talento artistico".

*Fiumanò e Ristagno
consegnano
la pergamena
a Fabio Catalano
In alto, il premiato*



QuiConviene e Sidis offrono prodotti di qualità senza glutine

Secondo l'ultima relazione annuale del Ministero della Salute, risalente al 2014, i celiaci in Italia sono 172.197, numero in continuo aumento, quindi sono sempre di più le aziende che producono alimenti **privi di glutine**, specifici per chi soffre di questa importante infiammazione cronica dell'intestino tenue.

A Messina l'azienda **Commerciale GICAP Spa**, che ha da poco compiuto 50 anni di vita, ha deciso di proporre nei suoi supermercati (marchi QuiConviene e Sidis), una serie di **prodotti dedicati alle persone celiache**: dai cereali alla pasta, dai crackers alle fette biscottate,

dai biscotti ai grissini, dalla pizza ad altro ancora. Molti celiaci infatti soffrono quotidianamente l'impossibilità di mangiare o persino assaggiare, tanti dei cibi e sapori tipici della cucina italiana e, in alcuni casi, corrono il rischio di peggiorare la loro situazione. Da qui l'esigenza e l'obiettivo dei supermercati **QuiConviene e Sidis**, presenti in **Sicilia e Calabria** e in particolare a **Messina** e nella sua **provincia**, di mantenere vivo il **gusto** dei celiaci e la **qualità alimentare**. La celiachia necessita di

CELIACI sì ma con GUSTO

appositi esami per essere diagnosticata: la ricerca sierologica e la biopsia della mucosa duodenale, che devono essere fatti quando ancora si assume il glutine nella propria dieta. L'autodiagnosi è altamente sconsigliata dato che, per via della grande varietà di sintomi che

può dare la celiachia, può essere confusa con molte altre patologie. Tra i segnali d'allarme: forte diarrea, dimagrimento, mal di pancia e stitichezza, gonfiore, disturbi della memoria, depressione, disturbi del ciclo mestruale, vomito; se non trattata può

portare anche a complicanze molto più gravi come il linfoma intestinale. ■



Alcuni dei prodotti per celiaci in vendita nei supermercati QuiConviene e Sidis

castagna*

*Responsabile Centro Uveiti, U.O.C. di Oftalmologia, A.O.U. "G. Martino", Messina



I farmaci biologici sono in grado di interferire con le citochine, cioè con alcune proteine prodotte dal sistema immunitario. Nelle uveiti gravi e intrattabili, così come in altre patologie infiammatorie croniche, esiste uno squilibrio tra citochine ad attività antiinfiammatoria e quelle ad attività infiammatoria, a favore di queste ultime. I farmaci biologici agiscono bloccando l'attività delle proteine ad azione infiammatoria. In genere, questi farmaci vengono

Per casi gravi si possono usare in combinazione con cortisonici o associati ad immunosoppressori

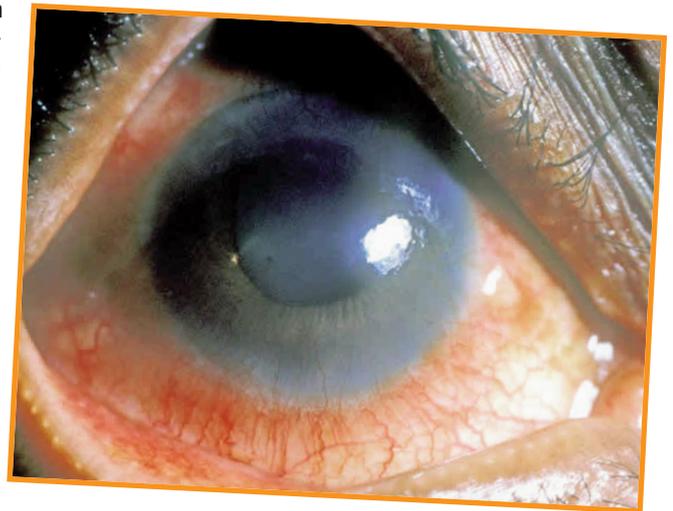
utilizzati in un secondo tempo nei pazienti che non rispondono alle terapie tradizionali (cortisonici, ciclosporina A), sia per gli elevati costi, sia per i potenziali effetti collaterali dei trattamenti "a lungo termine" caratterizzati da maggiore suscettibilità a infezioni gravi, come la tbc, o alla possibile insorgenza di neoplasie.

Nei pazienti affetti da uveite grave bilaterale endogena (Oftalmite simpatica, Sindrome di Vogt-Koyanagi-Harada, Malattia di Behçet) eventualmente anche associata o "correlata" ad altre patologie autoimmuni (Artrite reumatoide, psoriasica e spondilite anchilosante, MICI) i biologici anti-TNF α possono essere utilizzati in combinazione con cortisonici o possono essere associati ad altri immunosoppressori per potenziarne l'effetto. I pazienti così trattati avvertono generalmente una riduzione dei sintomi legati alla malattia, un significativo miglioramento della funzione visiva e della qualità della vita.

I preparati attualmente in uso, nella pratica clinica, sono rappresentati dall'Etanercept (Enbrel), un recettore del TNF α , che viene somministrato due volte a settimana attraverso iniezioni sottocutanee; dall'Infliximab (Remicade) che è un anticorpo anti-TNF α somministrato per via endovenosa in strutture ospedaliere; dal più maneggevole Adalimumab (Humira) che è un anticorpo monoclonale umano al 100%, pertanto con minore antigenicità rispetto agli altri, e generalmente somministrato sottocute ogni due settimane. A questi farmaci si sono recentemente aggiunte anche altre molecole che, con meccanismi diversi, modulano le risposte del sistema immune spegnendo l'infiammazione. Tra questi il Mabthera (Rituximab), anticorpo anti-CD20, e l'Abatacept (Orencia), un modulatore selettivo della stimolazione dei linfociti-T.

Un nuovo anticorpo monoclonale umanizzato, di ultima generazione, è il Golimumab (Simponi) che domina la flogosi uveale bloccando il TNF α , e tutta la conseguente cascata immunitaria, da somministrarsi anch'esso per via sottocutanea. L'impiego di tali farmaci ha reso possibile cambiare il decorso di malattie ingravescenti e prevenire, o quantomeno ritardare l'evoluzione verso l'invalidità e la disabilità visiva. La opportunità di limitare malattie distruttive dipende non solo dalla precocità della diagnosi ma soprattutto dalla impostazione di una corretta terapia fin dalle prime fasi della infiammazione. Affinché ciò sia realizzabile devono essere coinvolti i Medici di Medicina Generale e gli Specialisti per condividere un ben definito percorso diagnostico-terapeutico. ■

I farmaci biologici nella terapia delle UVEITI



Uveite



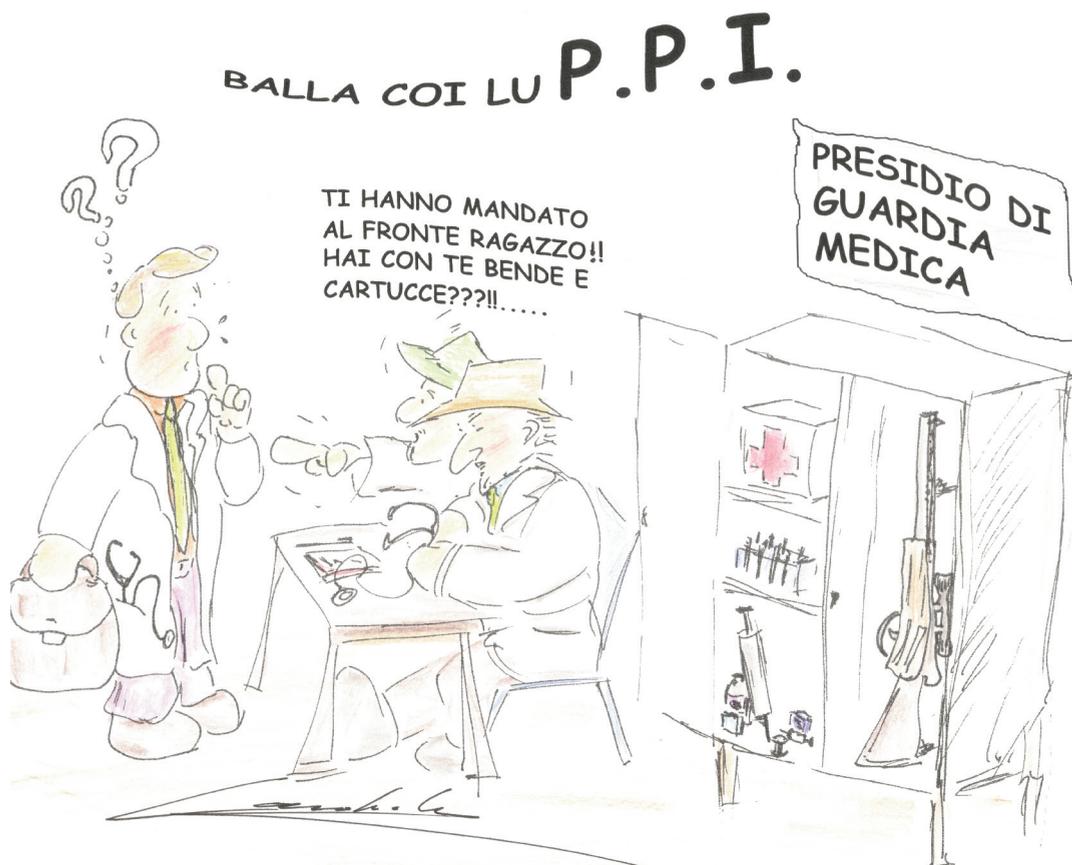
Nuova rubrica indovina chi è



Indovina chi è il medico nella **foto d'epoca**
e scrivi la risposta a messinamedica@omceo.me.it
Sul prossimo numero troverai la soluzione
e il nome di chi ha indovinato per primo.
Manda una tua foto in bianco e nero
e sarà pubblicata...

SOLUZIONE NUMERO 1/2016: **CATERINA CACACE**
ha indovinato il dott. Gaetano Cincotta
complimenti! ■

la vignetta



by candide

Specialisti italiani a confronto su nuove tecniche

Appuntamento venerdì 27 maggio all'Hotel Villa Diodoro di Taormina con il corso ECM "Videoftalmoplastica refrattiva" promosso dal dott. Antonino Rizzotti, responsabile dell'Unità Operativa Semplice di Oftalmologia dell'ASP 5 Distretto di Messina. L'iscrizione è gratuita ed aperta alle categorie mediche specializzate in oftalmologia, chirurgia maxillo-facciale, chirurgia plastica e ricostruttiva, otorinolaringoiatria e alle professioni di psicologo, infermiere, ortottista/assistente di oftalmologia.

Al congresso, patrocinato da ASP 5 di Messina, Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Messina e SICOP (Società Italiana di Oftalmoplastica) e presieduto dal prof. Luigi Scullica e dal dott. Riccardo Sciacca, prenderanno parte oculisti e altri specialisti da tutta Italia per confrontarsi sui vari argomenti divisi in tre sessioni con inizio alle ore 8.30.

ECM il 27 maggio a Taormina VIDEOFTALMOPLASTICA REFRATTIVA:

Nella prima dedicata alla "Chirurgia palpebrale", moderata dal dott. Andrea Centaro e dal prof. Carlo Attilio Squeri, si alterneranno: dott. Giuseppe Davì su "Video Blefaroplastica superiore e blefaroptosi"; dott. Antonino Rizzotti su "Video

Blefaroplastica inferiore conservativa"; dott. Andrea Russo su "Tumori palpebrali"; dott. Sergio Scalia su "Ricostruzione palpebra superiore"; dott. Salvatore Lo Monaco su "Video ricostruzione palpebra inferiore" (innesto condromucoso e lembo di rotazione in recidiva di carcinoma palpebrale); infine il dott. Francesco Aredia su "Ricostruzione funzionale della palpebra vista dal maxillo-facciale". Nella seconda sessione, dedicata al tema "Vie lacrimali" e moderata dai dottori Marcello Pranterà e Francesco Abramo, relazioneranno: dott. Giuseppe Vadalà su "Tecniche alternative nella chirurgia delle vie lacrimali"; dott. Filippo Marano su "Video dacriocistorinostomia con ultrasuoni"; dottori Domenico D'Arrigo e Francesco La Malfa su "Video ricostruzione prime vie lacrimali per atresia iatrogena". Nella terza e ultima sessione, dal titolo "Refrattiva"

moderata dal prof. John Trombetta e dal dott. Paolo Fazio toccherà a: dott. Silvio Zagari su "Video PRK transepiteliale"; dott. Salvatore Dolci su "Video Femtolasik e video Femtataratta refrattiva" dott. Maurizio Lo Piano su "Terapia post-operatoria"; dott. Pietro Colosi su "L'uso della mitomicina in chirurgia refrattiva"; infine il prof. Pasquale Aragona su "Le alterazioni del film lacrimale post-refrattiva. Sostituti lacrimali quali e per quanto tempo".

La segreteria organizzativa è affidata all'agenzia Europa Due Media & Congress di Messina. Per iscriversi è necessario inviare un'email

a europadue@gmail.com indicando nome, cognome, indirizzo postale (anche cap), codice fiscale e categoria medica. I crediti ECM sono riservati ai primi 100 iscritti; provider è Symposia Group Srl. Il programma completo è consultabile sul sito www.europadue.com. ■



Frontespizio della locandina; in alto, Antonino Rizzotti



cavaleri

Un portale web e un concorso fotografico per ricordare Michelangelo Vizzini: in questi giorni è stato inaugurato il sito www.vizzinifotoreporter.it che racconta la storia dello storico fotoreporter messinese e illustra le numerose iniziative promosse in questi anni per celebrare l'immenso patrimonio fotografico che conta oltre 150mila scatti. Uno spaccato della storia recente di Messina e provincia racchiuso in oltre 70 anni di fotografie oggetto di mostre, libri, incontri, interviste, articoli, testimonianze di noti per-

sonaggi: uno spazio web, realizzato dal nipote Mirko Vizzini e da Luigi Suglia, che sarà arricchito nelle prossime settimane e vuole rappresentare non solo una memoria storica del passato, ma soprattutto

un'occasione per parlare di fotografia, uno stimolo ad amare questa forma d'arte e utilizzarla come insostituibile strumento d'informazione giornalistica, racconto, riflessione. Premesse che danno il via anche alla II edizione del concorso fotografico Vizzini, quest'anno dedicato al tema "I segreti del mare": dalla pesca alla nautica, dal turismo alla marineria, dalle drammatiche cronache dei migranti alle potenzialità di una risorsa così preziosa da difendere, luogo d'incontro e scontro; divide e unisce allo stesso tempo; miti, leggende, fiabe, libri, film vantano il pianeta blu come affascinante e misterioso protagonista di avvincenti storie. Un'iniziativa voluta dalla famiglia e promossa in collaborazione con Società Cooperativa Centro Visioni.it, Europa Due, associazione culturale Bimaris, Corporazione Piloti Stretto Messina, Commerciale Gicap Spa (Sidis, InGrosso, Ard e QuiConviene) e Iniziativa Viaggi Tour Operator. Il concorso è rivolto ad appassionati di fotografia, fotografi professionisti, scuole, a chi riesce, al di là dell'aspetto tecnico, a cogliere un elemento originale, un aspetto meritevole d'attenzione, a descrivere "i fatti attraverso le immagini" con un taglio prevalentemente giornalistico, alla luce dei numerosi spunti suscitati dall'argomento. L'iscrizione è gratuita e deve essere fatta entro il 30 aprile 2016 compilando l'apposito modulo presente sul sito di Vizzini (è possibile scaricare il pdf del bando) e inviando uno o due scatti che saranno valutati da una giuria di esperti. I premi sono cinque: 400 €; 250 €; un viaggio in una capitale europea; una fotocamera digitale; un premio speciale GICAP consistente in un buono acquisto di 250 €. ■

www.vizzinifotoreporter.it illustra la storia e le iniziative sul fotografo messinese

Un sito e un concorso per il fotoreporter VIZZINI



Michelangelo Vizzini e Alberto Sordi



Vendesi casale vicino Gesso

Casale con terreno di 12mila mq super panoramico vista Eolie versante tirrenico vicino Gesso (Messina); ottimo anche per agriturismo. VENDESI trattative private cel. 335.5981716. ■



Mangiare non è un atto legato solo a specifiche esigenze biologiche

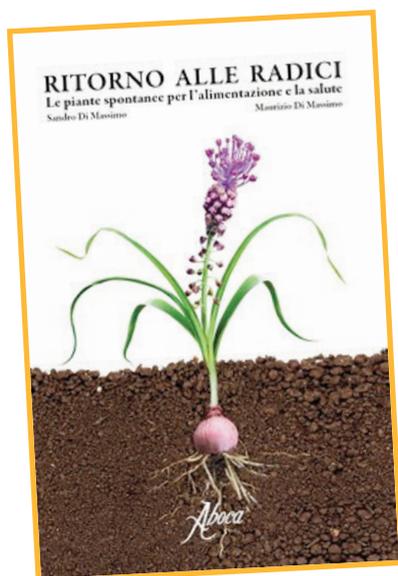
Ritorno alle radici. Le piante spontanee per l'alimentazione e la salute, è il titolo del libro edito da Aboca, scritto e presentato dai due fratelli Di Massimo: Sandro biologo etnobotanico e studioso di piante alimentari, medicinali e velenose, e Maurizio erborista specializzato in indirizzo spagirico ayurvedico.

Un titolo accattivante che preannuncia l'intenzione degli autori ad un ritorno ai sapori e ai sapori tradizionali, uno stimolo alla ricerca e all'uso delle piante selvatiche di lunga tradizione. Il cibo farmaco, la ricerca del farmaco vegetale, piante semplici con effetto iatrogeno estremamente limitato.

La globalizzazione sostanzialmente ridotta a una "grande opportunità d'investimento economico in ambito alimentare ha paradossalmente ed inevitabilmente creato un aumento della fame, della malnutrizione, così come lo sconsiderato uso delle risorse

naturali sta provocando un eccessivo inquinamento ambientale ed un impoverimento della biodiversità". Gli autori esortano a scoprire il marchio etico dove i presupposti fondamentali sono il rispetto dell'ambiente e la salute dei consumatori. Una nuova visione ecologica dove la ricerca del cibo è un atto

"Ritorno alle radici" dei fratelli DI MASSIMO



culturale di consapevolezza e rispetto.

Supportati dai principi della nutraceutica assicurano che gli effetti benefici di una alimentazione sana possono prevenire le malattie cronic-degenerative oggi le più diffuse e tipiche dei paesi

industrializzati.

Nel libro con elegante e raffinata veste tipografica, arricchito da immagini fotografiche e antiche iconografie, sono le piante le protagoniste della medicina nei secoli, affiancate dalle donne del presente e del passato che hanno

avuto il merito di aver tramandato ed arricchito un patrimonio di inestimabile valore.

Vengono proposte le schede di circa 80 piante selvatiche. Alle descrizioni botanicotecniche, gli autori affiancano "Storia, miti, leggende e usi particolari" delle singole piante, le modalità di raccolta e i loro impieghi alimentari e salutari.

Un invito a tornare ad osservare la natura intorno a noi, la natura che abbiamo abbandonato per il mito del progresso e del consumismo.

Il volume è stato presentato a Messina nell'Aula Magna dell'Università, su iniziativa di Aboca in collaborazione con l'Ass. Culturale Polena, il patrocinio dell'Università, degli Ordini dei Medici e dei Farmacisti, l'adesione dell'Ass. Kiklos e del Museo Cultura e Musica dei Peloritani.

Sono intervenuti la consigliera dell'Ordine dei Medici Rosalba Ristagno, il presidente dell'Ordine dei Farmacisti A. Abate, il curatore scientifico del Museo dei Peloritani M. Sarica, il presidente di Kiklos S. Bombaci, il prof. F. Pizzimenti già associato di Microbiologia Appl. Ha moderato la Presidente dell'Ass. Polena, Luisa Trovato.

Numerosi e interessati i partecipanti che hanno sostenuto con gli autori uno stimolante e serrato dibattito. ■



Momenti della presentazione al Rettorato; in alto, copertina del libro



baeli

Finita di getto la lettura del libro si resta attoniti e coinvolti emotivamente dall'epilogo della vicenda narrata nella "La Sindrome di Achille" di Francesco Scavino. Panarea ci sta tutta. Sembra che l'intera vicenda si svolga in un set cinematografico. Un immenso Studios che non necessita di ulteriori fondali o ambientazioni posticce. In un fazzoletto di terra chiusa e circondata dal mare la vita scorre felice in continua atmosfera di beata vacanza. Natura vegetale, fiori piante e in un "misto di sale, ginestre spinose, lentisco ed erba secca", ma anche degli odori del delicato fiore di cappe-ro e il profilo degli ulivi. Il continuo via vai di imbarcazioni giù al porto. Pescatori e marinai, turisti e residenti vanno e ritornano senza posa. Le abitazioni bianche con tetti e pareti dipinte di azzurro intenso o blu, molto simili a quelle delle isole greche. Stradine, viuzze e vicoli stretti e imperversi battute da moto api e moto scooter. Gente riservata abita da sempre nell'isola ma anche personaggi del mondo cinematografico del giornalismo o della politica che animano la movida dell'isola. Su tutti la quiete della notti calde e profumate delle estati isolane.

Tra i profumi delle spezie e gli odori di appetitosi piatti locali e persino attraverso la palatabilità intrigante della granita con panna, dualismo di dolce e voluttuoso che pregusta al freddo e determinato, ci si nutre della terra isolana. Ma qualcosa di tragico incombe su tutto e la ferocia di un delitto scuote la pacata serenità del luogo. Una giovane e procace donna viene ritrovata terribilmente seviziata e mutilata scaricata tra l'immondizia. E qui ha inizio "la storia" che porterà ad altri delitti. Dalle prime battute si avverte aleggiante il richiamo a Camilleri e al commissario Montalbano ma il maresciallo Colonna, il tranquillo e indolente investigatore che indaga su questa vicenda, ben presto si stacca dal confronto con il più noto collega per rivelarsi acuto, attento, curioso ma anche sensibile e ironico.

Recita il manuale dell'investigatore. "Il bravo investigatore è quello che si accosta con umiltà e curiosità al teatro operativo e raccogliere accuratamente e pazientemente ogni possibile dato, consapevole di non essere in grado, in quel momento, di riconoscere ciò che gli servirà e di separarlo dal superfluo. Il grande investigatore dubita il dubbio costituisce il motore della sua ricerca. Ecco un primo punto su cui fermare l'attenzione: l'istinto". L'indagine si sviluppa in modo analitico ma senza clamori, anche grazie all'intelligente e qualificata professionalità dell'avvenente medico legale, che quasi in punta di penna riesce a intrigare con la sua femminilità il commissario. Questa figura, co-protagonista nella soluzione dell'intricato thriller, è professionale, competente, discreta ma anche intuitiva e colta. Il genere narrativo caratterizzato dalla presenza di ritmi incalzanti, dalla suspense, dai colpi di scena e dai temi psicologici, fa sì che per quanto si faccia il lettore potrà scoprire il colpevole ben oltre la metà del racconto e sorprenderà comunque perché l'identità ampiamente e di vissuti e sensazioni. La personalità deviata sarà resa più intellegibile grazie alla consulenza di un noto Specialista che svelerà il significato recondito sotteso alla pulsione omicida che porta a mutilare donne tutte somiglianti tra loro e scelte perché dotate di seni importanti. L'autore è caparbio e meticoloso nel ricercare, far apparire per poi celare e dipistare, indizi che delineino il profilo psicologico dell'assassino seriale, alla ricerca di motivazioni e moventi plausibili o inspiegabili, svelabili e resi credibili anche attraverso la reiterazione esperienziale onirica. Un vulnus risalente all'infanzia innesca, in seguito ad un evento terribile e insopportabile, un complesso meccanismo psicologico che fa compiere ad un uomo orribili delitti. Ma anche si ride di cuore in talune battute che, sebbene semplici, giungono provvidenziali a stemperare la tensione in frangenti piuttosto crudi. Ma tant'è, tutto si compie, si svolge e si dipana mentre "aurora splendente nel suo vestito di luce dipinge nel suo cammino di azzurro e blu cobalto il mare e di bianco la spuma sugli scogli". ■

Il giallo del
medico messinese
ambientato
a Panarea - SBC
Edizioni 2013

La Sindrome di Achille di Francesco SCAVINO



Copertina de "La Sindrome di Achille"; in alto l'autore Francesco Scavino

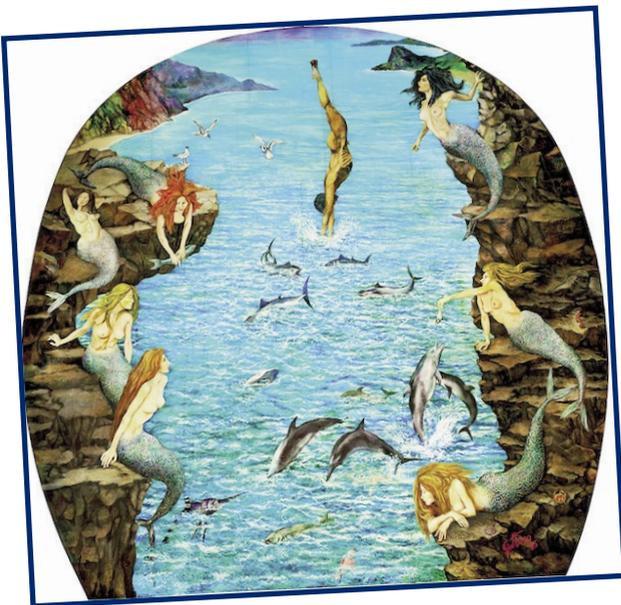


“Stu Cola era un piccittu di genti missinisi amanti di lu strittu d’u mari e di li sò cosi”

Continuando a scrivere in questa rubrica su personaggi, leggende, fatti inerenti Messina vorrei ricordare Nicola Colapesce, figlio di pescatori messinesi di Torre Faro. Nella storia della nostra città sono state ricordate, come fatto leggendario, in un precedente numero: Dina e Clarenza. Il mito di Colapesce è stato tramandato da molti secoli da generazioni a generazioni in molti paesi, specie nel messinese, perché la storia riguarda non solo la nascita del nostro a Messina, ma le gesta di questo leggendario essere che si svolgevano nello stretto di Messina, nel periodo in cui regnava Federico II verso i primi anni del 1200. Di lui hanno parlato tanti di vari paesi, financo in Russia ed in Giappone e dove i naviganti approdavano rielaboravano la storia.

LEGGENDE MESSINESI

Mito di Colapesce



Il Mito di Colapesce illustrato nel noto dipinto di Renato Guttuso

Di lui hanno scritto i messinesi Francesco Maurolico, Giuseppe La Farina, Eduardo Boner, Felice Bisazza, ed ultimamente Franz Riccobono ed il mio compianto amico professore Giuseppe Cavarra, morto qualche anno addietro.

Cola o Nicola era di Messina, figlio di pescatori faroti, amante del mare e dei pesci da buttare continua-

mente, quelli pescati dal padre, che servivano a far vivere la famiglia. Maledetto dalla madre, esasperata per questi gesti a tal punto da pregare Dio per farlo diventare pesce, Cola quasi da subito, si trasformò in metà uomo e metà pesce cambiando il nome in Colapesce e vivendo quasi sempre in mare, da dove osservava città sommerse, relitti di navi, grossi pesci che combattevano tra di loro, belle sirene e dando spesso informazioni ai pescatori che gli chiedevano notizie per evitare le burrasche e navigare in sicurezza.

La sua fama aumentò di giorno in giorno tanto da arrivare all'attenzione del re Federico II che volle conoscerlo invitandolo nella sua nave, ancorata nel porto di Messina. Il re volle metterlo alla prova dicendogli che avrebbe gettato in mare una coppa di oro massiccio tempestata di pietre preziose e se Colapesce l'avesse riportata da lui, l'avrebbe fatto ricco.

Anche la bella figlia presente, Costanza, sollecitò il nostro personaggio a riportarle una cintura preziosa che avrebbe gettato in mare dandogli un premio di affettuosa attenzione in caso di riuscita. Queste sollecitazioni vennero fatte per ben tre volte ad un sempre più stremato Colapesce innalzando ricordandogli i premi in caso di riuscita. In queste immersioni descriveva la Sicilia, come se fosse poggiata su tre pilastri con il più debole quello sottostante la città di Messina in condizioni precarie per le correnti marine e i fatti tellurici. Però il Cola, dopo l'ultimo tentativo,

non riuscì a riemergere stroncato dalla fatica immane. La leggenda vuole che Colapesce abbia sostituito il pilastro debole per mantenere l'equilibrio dell'isola.

Nel teatro Vittorio Emanuele di Messina nel soffitto vi è una bellissima opera riguardante la leggenda, realizzata dal pittore Renato Guttuso, eseguita in maniera fantastica con colori accesi per dimostrare la messinesità

del luogo. Nella nostra città vi è una via intitolata a suo nome vicino Piazza Castrovano ed inoltre una libreria centro culturale. ■

La Medicina tra aforismi massime e pensieri

a cura di Vittorio Nicita Mauro

Coloro che non esercitarono la disciplina, che in gioventù non fecero tesoro, giacciono in vecchiaia come archi spezzati, rimpiangendo il passato.

Gautama Buddha, religioso e filosofo indiano, 566-486 a.C.

*

Il dolore è un campanello di allarme che avverte l'anima di un pericolo imminente.

Cartesio, filosofo e matematico francese, 1596-1650

*

Tra i medici e le persone che curano vi è un inimitabile e unico rapporto che si configura nella relazione di cura. Il medico è e sarà sempre un mediatore, tra la salute e le malattie, tra il benessere e il dolore, tra la vita e la morte.

Roberta Chersevani, presidente FNOMCeO ■

A cura di Rita La Paglia
in collaborazione con Slow Food Valdemone



1. INTRODUZIONE ALL'ARGOMENTO: STORIA ED ANEDDOTI

Il capero viene citato per la prima volta nella Bibbia (Ecclesiaste, XII 5): "Quando si avrà paura delle alture e degli spauracchi della strada, quando fiorirà il mandorlo e la locusta si trascinerà a stento, ed il capero non avrà più effetto.....". Secondo molti rappresenta una metafora della vecchiaia ed è riporta-

to in molti antichi testi, con tantissimi riferimenti alle sue proprietà afrodisiache e come rimedio alla perdita del desiderio sessuale. Venne citato anche da Plinio il Vecchio, nella Naturalis historia (XIII, 127), in cui ne esaltò l'uso alimentare. Altrove è ricordato l'uso cosmetico: Frine, la modella di cui si servì lo scultore Prassitele per la statua di Afrodite Anadiomene, ne faceva uso regolare.

Il capero è un arbusto, quello che noi mangiamo è il bocciolo della pianta, mentre il frutto è il cucuncio. La raccolta dei capperi e dei cucunci avviene da maggio ad agosto, nel periodo più caldo della stagione estiva. I capperi vengono classificati con il calibro, in base al diametro, al di sotto dei 7 mm si chiamano puntine, fino a 14 mm di diametro medi, al di sopra dei 14 mm si chiamano capperoni.

2. BUONO, PULITO E GIUSTO: QUALITÀ ORGANOLETTICHE, LEGAME CON IL TERRITORIO, COME SI PRODUCE, USO IN CUCINA

La pianta del capero è molto diffusa in tutto il Mediterraneo, in natura essa vive spontanea ed inselvatichita su rocce e muri o su terreni non particolarmente acidi, assume caratteristiche particolari in alcune isole siciliane, come Pantelleria e Salina, dove viene coltivata con metodiche diverse, a Pantelleria per seme e nell'isola eoliana viene riprodotta per talea. La cultivar più coltivata è la Spinosa, perché produce capperi più sodi e consistenti. Il capero viene utilizzato da sempre come spezia ed aroma. Il cucuncio invece, viene utilizzato negli aperitivi. I capperi di Salina si caratterizzano per compattezza, profumo e uniformità. Particolarmente importante il primo di tali fattori: un bocciolo compatto, infatti, è una garanzia di durata nel tempo (il capero delle isole sotto sale si conserva fino a due-tre anni).

I capperi rappresentano una presenza costante nella cucina siciliana in molti piatti tipici regionali come la caponata, nel pestocotto a ghiotta, a molti piatti di pesce e varie insalate o per dare un po' di carattere ad una semplice sugo di pomodoro.

Bisogna sfatare il luogo comune che i capperi di piccole dimensioni sono più buoni o comunque preziosi. In cucina infatti, se utilizzati cotti nelle salse, sono da preferire quelli medi o meglio i capperoni, in quanto riescono a dare maggiore gusto alla pietanza, mentre quelli piccoli, sono da utilizzare nelle guarnizioni dei piatti.

PROPRIETÀ SALUTISTICHE

Nel 1500 un anonimo veneziano, dopo averne passato in rassegna gli usi medicinali (per la milza, per la diuresi, come depurativo, contro la sciatica, il dolore di denti, nelle otiti purulente, etc...), conclude dicendo che "virtutem habent incitant appetitum" per cui "cibus enim sunt et medicina".

Nelle isole Eolie era comune, per una malattia determinante febbri alterne e dolori alla milza (che probabilmente corrispondeva alla brucellosi), l'uso di una mistura di radice di capero e di noce, pestata in mortaio e posta, prima del sorgere del sole, sulla milza, ricorrendo ad una fasciatura che veniva rinnovata giornalmente per 3 settimane sino alla definitiva scomparsa della febbre. ■

Molto diffusa
nel Mediterraneo,
in particolare
a Salina

CAPPERI!



LA RICETTA Nuvolette di capperoni

INGREDIENTI

200 gr di capperoni
70 gr di parmigiano
3 uova
Farina bianca 1 cucchiaino
Pepe nero qb
Prezzemolo
Olio evo

PREPARAZIONE

Dissalare la sera prima i capperoni in acqua fredda cambiandola diverse volte. In una ciotola sbattere le 3 uova, aggiungere il parmigiano grattugiato, il prezzemolo tritato, i capperoni ben asciugati ed infine il cucchiaino di farina. Amalgamare bene il composto, aggiungendo una adeguata padella con abbondante olio e disporre a cucchiainate il composto nell'olio bollente. Dorare le frittelline da entrambi i lati e quindi una volta pronte poggiarle su carta assorbente per fare asciugare l'olio in eccesso. ■

Corte d'Appello
gremita di gente
per il convegno
promosso
da Ammi
e Studio Caminiti

Prodotti manomessi e sofisticati, frodi all'ordine del giorno nei supermercati e nelle aziende agricole, "truffe commerciali" da chi meno te lo aspetti. Argomenti trattati a 360 gradi in occasione del convegno promosso dall'Ammi Messina e dallo studio legale Caminiti dal titolo "La tutela dell'agroalimentare in Italia: profili giuridici e salute del consumatore".

Un confronto a più voci nell'Aula Magna della Corte d'Appello di Messina: dopo i saluti del presidente dell'Ordine degli Avvocati Vincenzo Ciruolo, della presidente Ammi avv. Francesca De Domenico Leonardi e dell'ideatore dell'iniziativa avv. Andrea Caminiti, illustri ospiti hanno relazioni sui diversi aspetti da affrontare.

A cominciare da Raffaele Guariniello, ex sostituto procuratore presso la Procura della Repubblica di Torino, che ha parlato di "vitelli gonfiati con sostanze anabolizzanti, funghi positivi all'epatite A, sostanze dentro il pesce che lo rendono fresco, ecc." insomma

una carrellata di prodotti all'apparenza genuini o addirittura "biologici", ma in realtà altamente pericolosi e nocivi. Il problema più grosso poi non è la carenza normativa (anzi ci sono tante leggi che tutelano produzione e consumatore in tal senso) ma l'applicazione di essa e le relative sanzioni, alla luce dell'esistenza di diversi organi di controllo e vigilanza sparsi nel territorio, ma poco sinergici. Ecco allora rilanciata proprio da Guariniello in occasione dell'appuntamento messinese la proposta di istituire un'agenzia nazionale per la lotta contro le frodi alimentari, accolta positivamente da molti. Ad arricchire il suo intervento il pm dott. Fabrizio Monaco, sostituto procuratore presso la Procura della Repubblica di Messina che ha parlato di prodotti alimentari come rifiuti e riflessioni sul progetto di riforma dei reati agro-alimentari"; la prof.ssa Marianna Giuffrida, ordinario di

Diritto Agrario - Dipartimento di Giurisprudenza di Messina sulla qualità dei prodotti alimentari nella disciplina delle DOP e delle IGP: strumenti di tutela"; il dott. Giacomo Gagliano, direttore ad interim dell'ICQRF Sicilia (Ispettorato Centrale della Tutela della Qualità e Repressione Frodi dei Prodotti Agroalimentari) del Ministero delle Politiche Agricole Alimentari e Forestali sul ruolo e competenze dell'ICQRF. Infine la chiusura dei lavori è stata affidata al dott. Alessandro Chiarelli, presidente Coldiretti Sicilia. ■

La Corte d'Appello gremita di gente; sopra, De Domenico, Ciruolo, Caminiti e Guariniello. In alto, Gagliano, Chiarelli, De Domenico, Ciruolo, Caminiti, Guariniello, Monaco e Giuffrida

Frodi alimentari e tutela della SALUTE



La Corte d'Appello gremita di gente; sopra, De Domenico, Ciruolo, Caminiti e Guariniello. In alto, Gagliano, Chiarelli, De Domenico, Ciruolo, Caminiti, Guariniello, Monaco e Giuffrida

Prossimi appuntamenti 10 e 30 APRILE

Ecco i prossimi appuntamenti della sezione di Messina dell'Ammi: domenica 10 Aprile concerto "duo Misefari" presso il teatro Annibale di Francia, presenterà lo spettacolo il giornalista Massimiliano Cavaleri. Sabato 30 Aprile il musical "Don Bosco": una serata di beneficenza per la Casa della Misericordia, referente dott. Certo compagnia, regia a cura del dott. Gianni Rizzo. ■

Attestazione di merito per le socie

messinesi Lilli Cuomo Cavallaro e Rosanna Trovato Morabito, riconfermate all'unanimità, rispettivamente quali Tesoriere e Consigliere Nazionale, in seno al Consiglio Direttivo Nazionale Mogli Medici Italiani per il triennio 2016/2019. L'Associazione ha rinnovato i propri organi nel corso dell'Assemblea Nazionale di Roma, e la Sezione di Messina ha ottenuto l'elezione di entrambe le proprie candidate, a conferma del riconoscimento e della rilevanza dell'attività e del lavoro svolti. Un prestigioso successo per il sodalizio messinese ed, in particolare, per le neo elette che, ormai da svariati anni, militano instancabilmente fornendo un imprescindibile e considerevole contributo che ha valorizzato l'incessante opera della sezione locale di Messina, sempre indirizzata alle problematiche sociali e con un occhio particolarmente attento ad iniziative benefiche a vantaggio di meritevoli e bisognosi. Le nuove elette, orgogliose per la conferma ricevuta, hanno da subito predisposto un intenso programma ricco di azioni concrete a supporto delle importanti battaglie che la classe medica è chiamata ad affrontare, in un'ottica finalizzata a garantire un'attività sanitaria svolta da professionisti sempre più qualificati, che possa operare nell'ambito di un sistema nazionale sempre più efficiente. ■



Lilli Cuomo Cavallaro e Rosanna Trovato Morabito

AIDM MESSINA PELORO Petrelli, Mazzeo e Marino nominate nei COMITATI

Nel corso del Consiglio Nazionale AIDM, due colleghe iscritte nella sezione Messina - Peloro hanno ricevuto delle prestigiose nomine all'interno dell'Associazione: la dott.ssa Lorenza Mazzeo è stata scelta come componente del Comitato Statuto e la dott.ssa Silvia Marino come componente del Comitato Scientifico, dunque entrambe collaboreranno con l'organo nazionale per il raggiungimento dei fini istituzionali. Anche la dott.ssa Rosa Maria Petrelli è stata riconfermata nel Comitato Etico. ■



Alle pendici dell'Etna, un paese ricco di tradizioni e tipicità

Continuando nella nostra scoperta dei borghi più o meno caratteristici del nostro territorio, ci troviamo alle pendici dell'Etna, in un paese ricco di storie, tragedie e dalla produzione di un prodotto quasi unico che in queste vallate viene coltivato in maniera intensiva: Il pistacchio.

Bronte, è un paese famoso per le spinte sociali tendenti ai principi dell'autonomia e dell'indipendenza come risposta allo sfruttamento, al vassallaggio e al malgoverno culminati nel 1860 per i tristi fatti che procuravano a Bronte l'accusa infamante di "lesa umanità", come

dichiarava con sufficienza Nino Bixio, responsabile del massacro che soffocò nel sangue le manifestazioni per l'applicazione delle leggi della Riforma Agraria. Raggiungiamo il piccolo centro, che trae origine da 24 casali riuniti da Carlo V, attraverso un mezzo quasi desueto ma molto caratteristico: la Circumetnea. Questa è una ferrovia a scartamento ridotto che collega Catania a Riposto, compiendo il periplo dell'Etna passando per diversi centri pedemontani etnei. Realizzata alla fine dell'800 ha permesso a diversi centri di affrancarsi da un isolamento che durava da secoli; anche Edmondo De



Amicis vi compì un viaggio di cui rimane un racconto dello stesso autore " Ricordi di un viaggio in Sicilia". Un trenino particolare che permette di scoprire panorami e paesaggi cangianti nel corso delle stagioni; con partenza dalla stazione di Catania Borgo si arrampica sulle pendici dell'Etna fino a 900 metri di altezza attraversando boschi e piantagioni di pistacchio, frutteti di pere, pesche e agrumi lungo la valle del Simeto. Ma il vero protagonista è l'oro

BRONTE oltre il pistacchio



verde di Bronte, il pistacchio, che fa da padrone in questo paese e buona parte dell'economia ruota attorno a questo prodotto che si trova a suo agio sulle rocce laviche che risultano proibitive a qualsiasi altro tipo di vegetazione. Il pistacchio raccolto, smaltato e fatto essiccare al sole per tre giorni, ogni due anni, rappresenta l'1% della produzione mondiale e pur utilizzando nuove tecniche di gestione del prodotto l'intera economia è legata alle tradizioni del piccolo mondo contadino. Il patrimonio artistico e culturale di Bronte comprende la chiesa dell'Annunziata con elementi architettonici risalenti al periodo rinascimentale; la chiesa del Rosario di stile seicentesco; il castello di Maniace, antica abbazia risalente al periodo siculo normanno e trasformata da Orazio Nelson in dimora signorile. La maggior parte delle tradizioni sono legate alle feste della Chiesa, come il Natale, i riti della settimana Santa, il corpus Domini,

l'Ascensione e la festa dell'Annunziata. A S. Giuseppe la festa dei "virginelli", molto antica e legata all'ospitalità e alla profonda religiosità degli abitanti; la festa dei "morti" del 2 novembre, i bambini trovano giocattoli e dolci dentro una scarpa che gli stessi hanno lasciato fuori la sera prima; a Carnevale dove la maschera carnevalesca brontese, I "laddoroni" viene riproposta qualche rara volta solo a fini turistici o folkloristici. E' possibile visitare il paese con una guida messa a disposizione dalla pro loco che vi condurrà attraverso strade trafficate in luoghi dove regna il silenzio, la storia e la cultura e comprare prodotti tipici a base di pistacchio. E' possibile mangiare locale in qualche ristorante ma vi consiglio una colazione a sacco nei giardini di Bronte che si affacciano sulla vallata del Simeto con alle spalle l'imperioso vulcano. Ormai è l'ora di rientrare, il trenino della Circumetnea sta per arrivare in stazione, ripercorriamo a ritroso la strada dell'andata rivedendo campi, natura e lo spettacolo dell'Etna che ci avvolge in tutto il suo percorso: peccato che questa attrazione suggestiva e particolare non funzioni la domenica: altra occasione mancata per un turismo rurale fuori dai soliti canoni. ■



Nel settore medicale la stampa 3D sembra un fiorire di nuovi progetti. Un orecchio di bambino, un muscolo e un frammento osseo di mascella: sono i primi 'pezzi di ricambio' del corpo umano stampati in 3D, resistenti e funzionali anche dopo il trapianto sperimentale nel corpo di un topo. Sono stati sviluppati negli Stati Uniti, nel laboratorio del pioniere della medicina rigenerativa Anthony Atala, grazie ad un'innovativa stampante 3D presentata su Nature Biotechnology.

Il gruppo di Atala al Wake Forest Baptist Medical Center, nel North Carolina, ha impiegato più di 10 anni per mettere a punto questo nuovo sistema di stampa (chiamato 'Integrated Tissue and Organ Printing System', Itop) che produce tessuti 'personalizzati' prendendo a modello le immagini ricavate da tac e risonanze magnetiche. I suoi ugelli depositano nello stampo un materiale plastico biodegradabile, che serve a dare forma e robustezza al tessuto fino a completa maturazione, e uno speciale 'inchiostro' biologico fatto di cellule immerse in una soluzione acquosa.

Per permettere la sopravvivenza del tessuto e la sua vascolarizzazione, i ricercatori hanno stampato al suo interno una rete di micro-canali che permettono il passaggio di nutrienti e ossigeno fin tanto che il pezzo trapiantato non viene pervaso da un sistema di capillari sanguigni per essere integrato nell'organismo.

L'idea si è dimostrata vincente, visto che i 'pezzi di ricambio' sono stati impiantati con successo sotto pelle nei topi e, a distanza di mesi, hanno mostrato non solo di essere ancora in buone condizioni, ma perfino di aver intrapreso un processo di integrazione con i tessuti vicini, con la formazione di nuovi vasi sanguigni e nervi.

I ricercatori sottolineano che questi risultati sono ancora preliminari e rappresentano soltanto un primo passo verso la produzione di organi pronti al trapianto. "La tecnica permette di creare tessuti strutturalmente stabili e delle dimensioni adatte: ora - concludono - dobbiamo perfezionarla ulteriormente, anche per poter usare una più ampia varietà di cellule".

Sulla materia gli studi sono in grande evoluzione, un esempio è l'azienda statunitense Organovo che sta testando la stampa 3D di materiali organici per la riproduzione di organi umani.

Tutto ciò pone inquietanti domande di ordine bioetico, fino a che punto l'uomo può spingersi in questo tipo di ricerca, lo scienziato sarà in grado di riprodurre anche il tessuto cerebrale?!!! ■

Un orecchio,
un muscolo
e un frammento
di mascella

Stampati in 3D "PEZZI DI RICAMBIO" del corpo umano



Indovina e VINCI Gioca con i nostri enigmi

47) Non è fuori dal comune questa costruzione ma è il cuore pulsante della popolazione, sostituisce il "palazzo di città" dopo il sisma di cent'anni fa. Lo progetta uno storico dell'architettura, un saggista di grande levatura

è lo stesso che a Cairoli progetta i Gesuiti poi demoliti da speculatori incalliti. Ieri faceva da sfondo con grande rispetto al teatro dei dodicimila all'aperto, oggi di fronte alla nuova marina è un esempio della corrente eclettica di Messina. ■

RISULTATI NUMERO PRIMO / 2016

46) MATA E GRIFONE ■



Sono un medico specializzando di 31 anni, desidero sapere se posso usufruire di un mutuo agevolato dell'ENPAM per l'acquisto della prima casa.

L'accesso al credito agevolato rientra in un più ampio programma di welfare strategico con il quale l'ENPAM intende facilitare la vita lavorativa degli iscritti come garanzia di un futuro più sicuro e sostenibile.

Nel 2015 sono state avanzate all'ENPAM richieste di mutui agevolati per 70 milioni di euro ed anche per quest'anno la Fondazione ha confermato lo stanziamento di 100 milioni di euro per medici e dentisti, di cui la metà destinati ai professionisti con meno di 45 anni.

Il mutuo potrà essere chiesto anche per sostituirne un altro esistente.

Il bando 2016 contiene importanti novità soprattutto per i più giovani.

I criteri di accesso sono infatti stati rivisti per allargare la platea dei potenziali beneficiari.

Il nuovo bando ha un occhio di riguardo per i giovani con meno di 35 anni che lavorano in partita Iva con il regime dei minimi. Per loro è più facile rientrare nei parametri richiesti, che vincolano la concessione del mutuo a un reddito superiore a 20mila euro. Per rientrarvi è possibile considerare il solo reddito personale del 2014 o del 2015, oppure alternativamente la media annua del reddito del nucleo familiare degli ultimi due anni o tre

anni (2013-2014 o 2012-2013-2014).

È stato inoltre annullato il limite per i redditi superiori a 65mila euro purché siano già state soddisfatte le richieste degli iscritti con redditi inferiori.

I mutui ipotecari, di importo fino a 300mila euro, saranno a tasso

fisso e potranno durare fino a un massimo di 30 anni. Potranno servire a finanziare, fino all'80% del valore, l'acquisto, la costruzione o la ristrutturazione della prima casa.

Chi ha meno di 45 anni potrà beneficiare di un tasso fisso del 2,55 per cento annuo. Per poter fare la domanda dovrà avere un reddito superiore a 26.046 euro (quattro volte il minimo Inps).

I medici e i dentisti con più di 45 anni potranno invece contare su un tasso fisso annuo del 2,95 per cento. Il limite minimo di reddito è di 32.557 euro (cinque volte il minimo Inps).

Infine, niente più click-day.

Le domande si potranno presentare dal momento dell'apertura del bando che è avvenuta già il 15 febbraio scorso fino al 15 aprile prossimo.

I professionisti interessati potranno entrare nell'area riservata del sito dell'ENPAM per compilare la richiesta e una volta perfezionata la pratica inviarla entro le ore 12 del 15 aprile. ■



Per poter richiedere il mutuo gli iscritti devono essere in regola con i contributi e devono avere almeno tre anni consecutivi di iscrizione e contribuzione effettiva.

Possono presentare la domanda anche i familiari degli iscritti deceduti e non esistono limiti di età per avanzare richiesta ma l'età di chi presenta istanza sommata al numero di anni di ammortamento non deve essere superiore a 80 anni.

Il mutuo deve essere naturalmente garantito dall'ipoteca di primo grado sull'immobile oltre ad un'assicurazione contro i danni e da una ulteriore copertura assicurativa Tcm (temporanea caso morte).

Il piano di ammortamento viene concordato con gli uffici della Fondazione in relazione alle esigenze di chi avanza richiesta e dei documenti allegati alla domanda.

E' anche prevista la possibilità di rimborsare il credito in anticipo, parzialmente, riducendo così la durata del mutuo o l'importo della rata, o totalmente.