

SOmmario

- 2 L'Editoriale
- 3 Medico del mese: **Maurizio Cinquegrani**
- 4 Il **XIII Convegno di Primavera**
- 6 Speciale **Cerimonia di Giuramento**
- 11 **Rischio ostetrico** nel percorso nascita
- 12 Centro di riabilitazione medico-sportiva alla **Cittadella**
- 14 **Laokoonte**: post fata resurgo
- 15 La **Vignetta**
- 16 Sette giorni di scienza in compagnia del **cervello**
- 18 **Stroke ischemico acuto**
- 19 **Indovina chi è**
- 20 Odontoiatri: il prezioso messaggio del **Papa**
- 21 Odontoiatri: il 22 maggio **l'Oral Cancer Day**
- 22 Redazionale: **celiaci** sì, ma con gusto
- 23 Spring **Mediterranean Seminars**
- 24 Corsi convegni eventi: **Premi BuonaSanità**
- 26 Arte e cultura, **Caravaggio** a Messina
- 27 Il cibo è salute: **arance rosse** di Sicilia
- 28 Associazioni: **Ammi Messina**
- 28 Associazioni: **poster "Mente e Corpo"**
- 30 Tempo libero: un amico... **il bastone da montagna**
- 31 **Letteratura disegnata**: la salute passa dall'informazione
- 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 Cavaleri

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 Cavaleri - titolare Europa Due Media & Congress
via Boner, 56 - 98121 Messina tel/fax 090.5726604
europadue@gmail.com www.europadue.com

stampa
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



La profonda crisi economica che ha colpito il Paese si è ripercorsa particolarmente in Sanità con un definanziamento progressivo (oggi siamo ai minimi storici nel rapporto col PIL) che ha comportato una riduzione delle prestazioni garantite al cittadino.

In uno Stato normale questa riduzione assistenziale sarebbe stata onestamente dichiarata giustificandola con la ridotta disponibilità economica.

Invece, i nostri Governi succedutisi nel tempo si sono sempre ostinati ad affermare che non si taglia ma si razionalizza, nonché a camuffare le riduzioni con note e vincoli in nome di una "appropriatezza" basata non solo su efficacia e sicurezza ma anche aggiungendo la variabile economica con un peso sempre maggiore e con un concetto di efficienza non comprensibile ai cittadini e, spesso, neanche agli stessi medici.

Tutto questo sta comportando una conflittualità tra i medici che non sono gli attori di questo processo ma le vittime spesso inconsapevoli. Vediamo di valutare il perché.

Dalla "prescrizione" alla "dematerializzata" come mettere i Medici L'UN CONTRO GLI ALTRI ARMATI

Prima dell'istituzione del SSN esistevano le mutue ed i medici potevano contemporaneamente praticare attività ospedaliera e "mutualistica", le prescrizioni erano libere, non esisteva il ricettario "rosso", venivano compilate su carta intestata del medico, non esistevano condizioni limitative ed i farmaci o erano mutuabili o erano a pagamento, ma soprattutto le competenze sulla prescrizione erano uguali per tutti i medici.

Con l'entrata in vigore del SSN, i medici hanno dovuto nel tempo optare o per la medicina ospedaliera o per quella territoriale e, da questo momento, le competenze sulla prescrizione si sono diversificate.

Infatti, compare il "ricettario rosso" che, nonostante sia stato concepito come obbligatorio per tutti i medici operanti all'interno del SSN, esso è diventato di uso quasi esclusivo dei medici del territorio anche perché "l'impegno" per la trascrizione è limitato e reso ininfluente dalla presenza di personale di segreteria. Nel tempo, compaiono le note limitative (prima CUF poi AIFA) con una maggiore articolazione del concetto di erogabilità che si diversifica sempre più dalla pertinente indicazione scientifica, per cui mentre i medici del territorio sono costretti all'osservanza di tali limitazioni i medici ospedalieri, sconoscendo spesso i contenuti o la stessa esistenza di tali vincoli (troppo spesso per una scarsa attenzione delle Direzioni Sanitarie Aziendali), hanno continuato a basarsi sulle esclusive pertinenze scientifiche.

Le limitazioni sulle prescrizioni vengono poi estese agli accertamenti diagnostici con limitazioni evidenziate in più norme, la principale delle quali è regolamentata dalle esenzioni per patologia ed ora dal famigerato decre-

to Lorenzin dove il significato di LEA, da strumento di garanzia per l'assistenza, viene ufficialmente stravolto tanto da apparire uno strumento di contenimento della spesa.

I vincoli prescrittivi diventano ancora più stringenti con l'istituzione, imposta per legge, della ricetta on line e successivamente della ricetta dematerializzata.

Questa informatizzazione del sistema prescrittivo ha reso più facili e veloci i controlli sulla erogabilità delle prestazioni e, quindi, sul rispetto dei vincoli sopracitati e le inadempienze riscontrate sono state poste a carico economico del medico prescrittore che, nella quasi totalità dei casi, è rappresentato dal medico di famiglia. Tali penalizzazioni economiche (ingenti) non possono essere "sopportate" dal medico di famiglia che spesso non è l'effettivo induttore della riscontrata "inappropriatezza" ma solo un mero trascrittore e per tale motivo il legislatore nazionale e regionale ha ribadito l'obbligatorietà per tutti i medici che operano all'interno del SSN (anche convenzionati esterni e Case di cura) di prescrivere o

con ricettario rosso o con ricetta dematerializzata.

Tutto ciò, come spesso capita in Italia, senza che sia stata fatta una sia pur minima informazione (che abbia una visione d'insieme del problema) e formazione mettendo i medici in conflitto tra loro.

Infatti, i medici ospedalieri e del territorio soprattutto sono stati abbandonati a se stessi: spesso non è stata data alcuna informazione né divulgata la necessità dei ricettari né messi a disposizione adeguati strumenti per la gestione user friendly della ricetta dematerializzata (computer aggiornati, collegamento internet veloce, programma gestionale, ecc.). Non sono state fornite loro le norme regolatorie e limitative delle prescrizioni, non possiedono in formato digitale i dati fondamentali del paziente (codice fiscale, eventuali esenzioni) per cui dovrebbero basarsi solo sulle indicazioni fornite dal paziente stesso che normalmente non porta con se tale documentazione, con un incremento esponenziale di errori involontari e perdite di tempo per il prescrittore e per il paziente. E si potrebbe ancora continuare!

Tutto questo a chi giova? Non certamente ai pazienti spesso "rimandati" con disagi notevoli che non sanno né possono francamente comprendere e con un aumento naturale del senso di sfiducia nei confronti degli operatori sanitari. Ma chiaramente, non giova neanche alla categoria medica nel suo complesso, in conflitto sempre più esasperato perché ognuno è convinto delle proprie ragioni e non comprende, perché distante dal proprio vissuto, le motivazioni degli altri.

Tutte queste criticità, l'Ordine dei Medici di Messina le ha esposte ai Direttori Generali richiedendo con determinazione per i medici dipendenti sia gli strumenti necessari e fondamentali sia la programmazione di incontri informativi e di confronto.

Ai Colleghi un accorato appellato: i nostri "nemici" sono fuori dalla categoria, individuiamoli e contrastiamoli tutti insieme. ■

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



Medico del mese di questo numero è il collega prof. Maurizio Cinquegrani: classe '57, si è laureato con 110 e lode e specializzato con lode in Medicina Interna all'Università di Messina ha una lunghissima e ricchissima esperienza nella diagnostica, didattica e ricerca nel campo della ultrasonografia cardiologica (adulti, pediatrica e fetale), vascolare, internistica e interventistica, oltre ad avere pubblicato decine di articoli su prestigiose riviste scientifiche.

Di recente ha portato avanti un progetto dal titolo "Ora Cuore" (www.ora-cuore-delta1.it) e, sempre in questo ambito, "Ora cuore di donna", che ha già ottenuto importanti riconoscimenti nazionali e internazionali. L'obiettivo è abbattere le liste di attesa, handicap del nostro Sistema sanitario, e consentire a chi non può permetterselo di curarsi. A questi si è aggiunto anche "Ora cuore mobile" dedicato ad anziani, spesso lontani dai centri di cura. L'idea di

Ha avviato un progetto innovativo volto ad abbattere le liste d'attesa e garantire più efficienza nella diagnostica

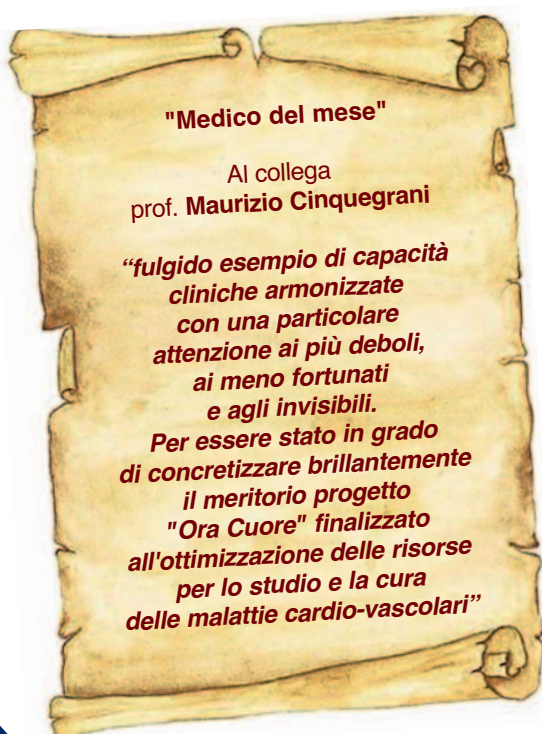
Cinquegrani è partita dal confronto della gestione delle liste d'attesa con la città di Milano, nel campo della diagnostica ecografica color doppler cardiovascolare, che è apparsa sostanzialmente sovrapponibile come tempi con quella del nostro territorio, segno questo, di inappropriata gestione globale delle liste. Si è cercato pertanto di capire quali sono i gap da correggere a parità di numeri, con particolare riferimento a esami come ecocardiogramma, ecodoppler tronchi sopra aortici e arti inferiori. L'idea è quella di governare meglio la domanda grazie anche a interventi di formazione sui medici di base nel rispetto delle linee guida per l'appropriatezza prescrittiva.

Maurizio Cinquegrani e il suo "ORA CUORE"

D'altro canto, gestire l'offerta col raddoppiamento delle prestazioni pomeridiane (fuori orario di servizio) degli strutturati, pagando il personale medico e paramedico per le ore straordinarie, ma riducendo notevolmente le liste, grazie al coinvolgimento dell'Ateneo messinese, dell'ASP e IRCCS anche nella formazione dei medici già strutturati e dei laureandi in Medicina e Chirurgia, che potranno trovare così sbocchi lavorativi anche se esclusi dalle specializzazioni. ■



Fiumanò, Barbaro, Rotondo, Ristagno, Pulitanò e Salpietro Damiano consegnano la pergamena a Cinquegrani. In alto, il premiato



Sabato 14 maggio al Teatro Vittorio Emanuele il consueto appuntamento tra classe medica e Città

Siamo alla XIII edizione del Convegno di Primavera, promosso dall'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Messina, evento di rilievo e ormai consueto per la Città, che consolida il rapporto tra classe medica e società, coinvolgendo la scuola grazie alla partnership con le "Borse di Studio Silvana Romeo Cavaleri". L'appuntamento torna nella sua "sede storica": il Teatro Vittorio Emanuele, sabato 14 maggio con inizio alle ore 9 e sarà accreditato ECM. Quest'anno il tema è di straordinaria attualità per la classe medica e per gli stessi assistiti perché verte su "La



Le nuove prospettive sulla **RESPONSABILITA'** PROFESSIONALE

ratori e valorizzando il principio dell'antico diritto romano sull'onere della prova in caso di contestazioni e cioè che "onus probandi incumbit ei qui dicit". La nuova disciplina, intesa come legge Gelli, dal nome del relatore, inverte una tendenza che aveva segnato una deriva pericolosa e insostenibile, da tempo contestata dagli stessi

responsabilità professionale - Nuove prospettive" alla luce della recente normativa che recepisce alcune delle istanze dei professionisti della Sanità con l'accogliimento del parentetico sentimento generale degli operatori. Con il conseguente rischio di una "medicina difensiva" che finiva per nuocere piuttosto che rispondere alle aspettative di una migliore garanzia del diritto alla salute, quindi dell'assistenza ai pazienti. Con le modifiche al codice civile e al codice penale in materia di responsabilità in ambito medico e sanitario e altre disposizioni concernenti la sicurezza delle cure e il risarcimento dei danni da parte delle strut-



Una delle tante edizioni del Convegno al Teatro Vittorio Emanuele; in alto, alcune autorità in prima fila nel 2015

ture sanitarie pubbliche si ripristina un corretto contraddittorio non più penalizzante per i medici. L'obiettivo del provvedimento è quello di garantire la sicurezza delle cure come parte costitutiva del diritto alla salute attraverso due punti cardine: aumentare le garanzie e tutele per gli esercenti le professioni sanitarie e nello stesso tempo assicurare al paziente la possibilità di essere risarcito in tempi brevi e certi per danni gli eventuali danni subiti. Non si tratta dunque di un provvedimento sbilanciato a favore dei professionisti ma tende a ricostituire un nuovo equilibrio nel rapporto tra medico e paziente. Tra gli ospiti di questa edizione: il primo presidente della Corte d'Appello di Messina Michele Galluccio, il magistrato del CSM Daniele Cappuccio, il costituzionalista Antonio Saitta, il parlamentare nazionale Teresa Piccione, uno dei relatori della legge in corso di approvazione, il presidente nazionale CASAGIT (Cassa di Previdenza dei giornalisti) Daniele Cerrato, il prof. Alessio Asmundo, associato di Medicina Legale nell'Università di Messina e altri ospiti in corso di definizione. ■



Giacomo Caudo e Roberta Chersevani premiano Giuseppe Renzo nell'edizione dell'anno scorso

I vincitori delle Borse di Studio

SILVANA ROMEO CAVALERI

La diversità nella sua più ampia e profonda concezione, cosa significa essere "uguali", "differenti", "simili", dal mondo dei diversamente abili alle persone di colore, dai migranti ai pazzi fino alle coppie gay: un centinaio di liceali tra Maurolico e La Farina si sono confrontati con un tema di stretta attualità e dalle molteplici sfaccettature in occasione della XIII edizione delle borse di studio in ricordo di Silvana Romeo Cavalieri. In questi giorni la Commissione giudicatrice, presieduta dai dirigenti scolastici delle due scuole Saro Abate e Giuseppa Prestopino e composta dalle docenti Tiziana Cacciola, Patrizia Danzè, Antonella Dragotto, Antonella Vadalà e Franca Vetrò, dal presidente dell'Ordine dei Medici Giacomo Caudo, dal direttore del liceo Empedocle Giuseppe Pedullà e dal promotore dell'iniziativa Massimiliano Cavalieri, ha valutato gli elaborati della prova letteraria assegnando 8 borse e 10 menzioni speciali. I premi consistono in buoni acquisto libri e materiale informatico come incentivi alla cultura messi a disposizione dalla famiglia Cavalieri, in partnership con Fondazione Bonino - Pulejo, Istituto Clinico COT, AIOP, Castalia, Podologic Center e Consulcesi. I vincitori sono: per la sezione ginnasio, prima classificata è Silvia Carbone (V A La Farina); seconda, Laura Muscolino (IV A La Farina), terzo, Alessio Pasto (V B La Farina); quarto, Riccardo Morabito (II B Maurolico). Per il liceo, primo è Roberto D'Andrea (III A La Farina); secondo, Giulio Monici (V B Maurolico); terza, Arianna Caruso (I D La Farina); quarta, Giusy Mantarro (I C La Farina). Le note di merito per elaborati particolarmente meritevoli vanno a: Valeria Bonaccorso, Daniele Giuliano, Liliana Tori, Federica Guarnera, Gaia Laurendi, Francesca Cardile per la categoria ginnasio; Maria Donato, Natale Miduri, Gabriella Giachinta e Marea Mammano per la sezione liceo. Intanto nei locali del liceo Empedocle (ex San Luigi) si è svolta la prova scientifica del concorso, che consiste nella simulazione di un test d'ingresso nella Facoltà a numero chiuso di medicina: prima classificata Giuliana Natale dell'Empedocle, che potrà frequentare uno dei corsi messi a disposizione dall'istituto durante l'estate per il superamento della prova d'accesso nelle università. Il concorso Cavalieri è stato istituito per ricordare la figura di una madre e moglie esemplare, prematuramente scomparsa, ma sempre presente nel ricordo dei suoi cari per il riferimento luminoso che ha rappresentato. La cerimonia di premiazione, come di consueto, avverrà in occasione del XIII Convegno nazionale di Primavera al Teatro Vittorio Emanuele sabato 14 maggio. ■



Silvana Romeo Cavalieri

Consegnati
138 tesserini
e 18 attestati
di benemeren-
za per i 50
anni di laurea

Passato, presente e futuro della medicina messinese a confronto nella consueta giornata dedicata alla Cerimonia di Giuramento dei neo-iscritti: quest'anno si è svolto nell'Aula Magna dell'Università di

Messina, gremita di gente, il tradizionale appuntamento per consegnare i tesserini e premiare chi ha compiuto 50 anni di laurea. La manifestazione è iniziata coi saluti del presidente dell'Ordine Giacomo Caudo che ha rivolto un sentito ringraziamento ai colleghi più grandi per l'impegno profuso nel corso di cinque decenni di professione medica e ha ricordato che il

Giuramento di Ippocrate non è solo "un atto puramente formale" ma uno dei momenti più significativi della carriera di un medico. A seguire l'intervento del rettore Pietro Navarra che ha invitato i giovani a puntare sempre sulle proprie forze e capacità; Eugenio Cucinotta, coordinatore del corso di laurea in Medicina e Chirurgia, ha ribadito quanto la medicina sia una professione "bella e allo stesso tempo difficile"; Giuseppe Lo Giudice, presidente provinciale CAO, si è soffermato sul valore dell'appartenenza all'istituzione ordinistica. Poi la consegna dell'attestato di benemerenzza ai 18 colleghi "cinquantenari" di laurea, le cui foto sono pubblicate nelle prossime pagine della nostra rivista, come di consueto, e a futuro ricordo di un momento particolarmente emozionante: Carmelo Addamo, Salvatore Adelfardi, Santo Alfio Aloisi, Olga Altadonna, Guido Bellinghieri, Giuseppe Cannistraci, Giuseppe Cavallaro, Lucio Cavallaro, Domenico Granese, Giuseppe Ieni, Ignazio Lo Cascio, Giuseppe Mazzeo, Mario Micalizzi, Domenico Polito, Domenico Proto, Vincenzo Saccà, Angelo Sinardi, Giuseppe Vermiglio. In occasione della Cerimonia è stata assegnato il Premio Leonardo Virga, in ricordo del giovane medico prematuramente scomparso: in questa edizione alla dott.ssa Maria Ludovica Carerj. Infine la solenne lettura del giuramento da parte dei neo-medici e odontoiatri e la consegna per ciascuno del tesserino d'appartenenza all'Ordine. ■

Giuramento di Ippocrate non è solo "un atto puramente formale" ma uno dei momenti più significativi della carriera di un medico. A seguire l'intervento del rettore Pietro Navarra che ha invitato i giovani a puntare sempre sulle proprie forze e capacità; Eugenio Cucinotta, coordinatore del corso di laurea in Medicina e Chirurgia, ha ribadito quanto la medicina sia una professione "bella e allo stesso tempo difficile"; Giuseppe Lo Giudice, presidente provinciale CAO, si è soffermato sul valore dell'appartenenza all'istituzione ordinistica. Poi la consegna dell'attestato di benemerenzza ai 18 colleghi "cinquantenari" di laurea, le cui foto sono pubblicate nelle prossime pagine della nostra rivista, come di consueto, e a futuro ricordo di un momento particolarmente emozionante: Carmelo Addamo, Salvatore Adelfardi, Santo Alfio Aloisi, Olga Altadonna, Guido Bellinghieri, Giuseppe Cannistraci, Giuseppe Cavallaro, Lucio Cavallaro, Domenico Granese, Giuseppe Ieni, Ignazio Lo Cascio, Giuseppe Mazzeo, Mario Micalizzi, Domenico Polito, Domenico Proto, Vincenzo Saccà, Angelo Sinardi, Giuseppe Vermiglio. In occasione della Cerimonia è stata assegnato il Premio Leonardo Virga, in ricordo del giovane medico prematuramente scomparso: in questa edizione alla dott.ssa Maria Ludovica Carerj. Infine la solenne lettura del giuramento da parte dei neo-medici e odontoiatri e la consegna per ciascuno del tesserino d'appartenenza all'Ordine. ■



Lo Giudice, Navarra, Caudo e Cucinotta. Sopra, i premiati per i 50 anni di laurea. In alto, il tavolo e il momento del Giuramento

cerimonia di giuramento - 50 anni di laurea



*Il dott. Carmelo Addamo
premiato dal dott. Aurelio Lembo*



*Il dott. Salvatore Adelardi
premiato dal prof. Pietro Navarra*



*Il dott. Santo Alfio Aloisi
premiato dal dott. Filippo Zagami*



*La dott.ssa Olga Altadonna
premiata dal dott. Antonino Trifirò*



*Il prof. Guido Bellinghieri
premiato dalla prof.ssa Rosa Musolino*



*Il prof. Giuseppe Cannistraci
premiato dal prof. Emanuele Scribano*



*Il prof. Giuseppe Cavallaro
premiato dal prof. Giuseppe Girbino*



*Il dott. Lucio Cavallaro
premiato dalla dott.ssa Angela Silvestro*



*Il prof. Domenico Granese
premiato dal dott. Giuseppe Lo Giudice*



*Il dott. Giuseppe Ieni
premiato dal prof. Carmelo Salpietro Damiano*



*Il dott. Ignazio Lo Cascio
premiato dal dott. Mario Pollicita*



*Il dott. Giuseppe Mazzeo
premiato dal dott. Sebastiano Marino*



*Il dott. Mario Micalizzi
premiato dal dott. Stefano Leonardi*



*Il dott. Domenico Polito
premiato dalla dott.ssa Rosalba Ristagno*



*Il dott. Domenico Proto
premiato dal prof. Eugenio Cucinotta*



*Il dott. Vincenzo Saccà
premiato dal dott. Salvatore Rotondo*



*Il prof. Angelo Sinardi
premiato dal prof. Francesco Trimarchi*



*Il dott. Giuseppe Vermiglio
premiato dal dott. Giuseppe Romeo*

I nuovi ISCRITTI

ABBATE CHIARA
ALIBRANDO GIOVANNI
AMALFI PIERGIORGIO
ANASTASI GIUSEPPE
APOLLONIO SILVIA
ARAGONA EMANUELA
ARRIGO ALESSANDRO
BALDINO GENNARO
BARBERA VALERIA
BATTAGLIA ALESSANDRA
BERTINO ROSSELLA
BONANNO CARMEN
BONARRIGO SALVATORE
BUCCA GIOVANNI
BUCCOLO NUNZIO
BUONOMO ORAZIO
CALIRI MARIASMERALDA
CAMBRIA VALERIA
CANNAVO' LAURA
CARERJ MARIA LUDOVICA
CARNUCCIO SERENA MARIA
CARUSO DANIELE
CASABLANCA EDOARDO
CAUDO DANILO
CAUTELA VINCENZA
CELSA CIRO
CHOMAR MAHAMAD HUSSEIN
CICERO FRANCESCA
COPPOLINO DAVIDE
CORICA GIULIANA
CORNO SARA
CORRADO SILVIA
D'AMICO FILIPPO
DAVI' VALERIO
DE GAETANO ALBERTA
DE LUCA FEDERICA
DE PASQUALE CRISTINA
DE PASQUALE GIORGIO
DE PASQUALE PAOLA
DI PIETRO SANTI
DIDAMO ROSARIA

DINI LORENZA
FAILLACI ANTONIO
FARANDA IRENE
FARANDA ROSARIO
FERRAZZO GIUSEPPE
FORESTIERI MARIA
FOTI ELEONORA
FURNARI NICOLA
GAGLIANI CLAUDIA
GALLETTI COSIMO
GALLI MATTIA
GAMBINO CARMINE GABRIELE
GANCI PAOLO
GASBARRO ALBINO
GERMANO' IRENE
GIANGUZZI MARIA BRUNA
GIUNTA ANGELA SMERALDA
GUADAGNA EUGENIA
GUALTIERI ANNALISA
IANNELLI DARIO
IELO MARTINA
IETTO CHIARA
INFERRERA LEANDRO
INTERDONATO DARIO
LAGANA' FRANCESCA
LANZA FRANCESCO MARIA
LAURITANO FLORIANA
LEONARDI ALESSANDRO
LORELLO GIUSEPPE
MAGAZZU' GIULIA
MAIORCA DARIA
MAISANO FLAVIA
MALGERI LETTERIO
MANIACI ANTONINO
MANNINA LAURA
MARCHETTA ALESSIO
MARINO BASILIO
MARTE MARIA ELISA
MAVILIA SIMONA
MAZZAGLIA GUIDO
MENTO FEDERICA



MESSINA VINCENZO
MILONE ERICA
MINUTOLI TERESA
MIRABELLO TIZIANO
MIRABILE ALESSANDRA VENERA
MIRENDA GIUSEPPE
MONDO ALESSANDRO
MONGITORE MARTINA
MONSU' ENRICO
MORABITO ALESSANDRO
MORABITO LORENA
MORREALE MADDALENA
MOTTA AURELIO SANTI
NUCI FLORIANA
PADUL JEFFREY DAVID
PANTANO RACHELE
PANTO' FRANCESCO
PANZERA MARIA FRANCESCA
PATAFIO MARIANO
PINO VALENTINA SARA
PINTABONA GIUSY
PINTO VRACA TIZIANA
PISCITELLO CLAUDIA
PRINCIOTTA ROSARIA
PRONESTI' ROBERTO
RADU MIOARA
RECUPERO SALVATORE

RESTUCCIA GIOVANNI
RICCIARDELLO ARIANNA
RICCIARDO GIUSEPPE
RUGGERI GIUSY
SANTALCO ALESSANDRO
SARRA FEDERICA
SCHIFILLITI MAURIZIO
SCHIRO' SILVIA
SCOLARO MARIANGELA
SMERALDA CARMELO LUCA
SOTTILE GABRIELLA
SPADARO MARCO
SPINUZZA ANTONIETTA
STARVAGGI NATALIA
SUTERA DIANA
TOMASELLO ANDULAJEVIC MILOS
TORRE DOMENICO
TOSCANO BIANCA
TRIFILO' LAURA
TRIMARCHI ERNESTO
TRIOLO MARICA FABIANA
VARRA' ALESSANDRA
VENUTI GIUSEPPE
VITA FEDERICA
ZIRILLI NATALIA
ZUMBO GIULIA

Il Premio LEONARDO VIRGA



La consegna del Premio Leonardo Virga, in ricordo del giovane medico prematuramente scomparso: Caudo consegna la Borsa alla dott.ssa Maria Ludovica Carerj. In alto, la solenne lettura del giuramento da parte di alcuni neo-iscritti



barbaro

RISCHIO OSTETRICO nel percorso nascita ruolo del **Consultorio Fam.**

Nel Decreto Assess. della Salute – R. S., del 30-09-2015, si parla della rete integrata del Percorso Nascita (P.N.), della definizione dei profili di rischio e delle modalità di integrazione tra Ospedale e Territorio. Il P. N. è inteso come un "percorso assistenziale a forte integrazione territorio-ospedale, basato sulle evidenze scientifiche e sull'appropriatezza delle procedure assistenziali, che inizia nella fase preconcezionale, comprende il periodo della gravidanza e del parto, si conclude nei primi mesi di vita del bambino e prevede percorsi differenziati in base al livello del rischio".

Di conseguenza il P.N. va articolato all'interno di servizi afferenti sia all'area materno-infantile che a quella dei distretti sanitari, cioè: rete consultoriale, punti nascita di primo e secondo livello ed anche dei privati accreditati, reti di STAM e STEN, la rete dei MMG e dei PLS, i punti unici di accesso dei PTA e gli uffici territoriali dislocati nei presidi ospedalieri e la Rete Civica della Salute di supporto al P.N. La legge sui Consultori Fam. (C.F.) del 1975, per le sue finalità istituzionali deve promuovere la procreazione cosciente e responsabile, tutelando la gravidanza a rischio e fornendo un adeguato sostegno alle famiglie mediante l'offerta attiva alle coppie con un colloquio prematrimoniale sulla fisiologia della riproduzione e sull'accertamento di condizioni di rischio per consulenza genetica.

Secondo l'attuale decreto, per i servizi in rete, sono di competenza dei Consultori, per il P. N., le seguenti attività:

- Gestione del periodo preconcezionale
- Prima valutazione del livello di rischio della gravidanza
- Assistenza alla gravidanza a basso rischio fino alla 37° settimana
- Corsi di accompagnamento alla Nascita
- Sostegno alle gravide con fragilità sociale e psicologica
- Invio guidato al punto nascita, scelto dalla donna alla 37° settimana, adeguato al rischio e secondo il Quaderno di Gravidanza.
- Assistenza in puerperio.

E' comunque necessario che per tutta la durata della gravidanza venga effettuata una rivalutazione continua e dinamica del profilo di rischio. Il Comitato P. N. Regionale, ha proposto una classificazione del rischio in gravidanza che prevede la distinzione in quattro classi di rischio (da 0 a 3) ciascuna delle quali è in relazione con il livello assistenziale appropriato. L'assistenza territoriale è indicata quando viene attribuito un livello di rischio ostetrico 0-1 e va comunque effettuata almeno una valutazione intermedia entro la 24° settimana ed un'altra tra la 35° e la 37° settimana secondo le raccomandazioni delle linee guida. Qualora sia attribuito un livello di rischio 2, cioè condizioni di rischio da valutare, la gravida va inviata ad un Punto Nascita, anche di 1° livello, al fine di definire esattamente il livello di rischio se 1 o 3. Quindi le condizioni di rischio border-line suscettibili di una sotto- valutazione del rischio sono considerate sul livello 2 e valutate meglio per l'individuazione del livello assistenziale adeguato. In caso di livello-rischio 3, cioè in condizioni di rischio accertato, la gravida va inviata e presa in carico presso un punto nascita che garantisce la gestione in sicurezza della specifica condizione di rischio. (punto nascita 2° livello). L'invio guidato, alla 37° settimana, verrà effettuato al punto nascita, concordato con la donna/coppia dopo aver fornito completa informazione sui punti nascita presenti sul territorio. Il programma strategico prioritario per l'attività consultoriale è la visita preconcezionale ed i vari controlli in gravidanza. Uno dei compiti istituzionali dei C. F., sec il POMI, è la prevenzione e per quanto riguarda il P. N. potremmo considerare una prevenzione primaria che è quella che si realizza prima dell'insorgenza della gravidanza ed è finalizzata ad identificare tutte quelle condizioni che potrebbero creare scompensi quali: diabete latente, ipertensione, epatopatie etc etc. Si consiglia inoltre una consulenza genetica della coppia.

La Prevenzione secondaria è invece quella che si attiva durante la gravidanza e si ottiene con l'assistenza, i controlli necessari e col rispetto delle norme igienico-sanitarie ed alimentari. Si sa che i C.F. svolgono una funzione importante: di educazione sanitaria, di prevenzione delle malattie in gravidanza e di riferimento ai servizi presenti nel territorio. Stando accanto alle donne in questo percorso e seguendo le 10 linee di azione proposte dal Ministero della Salute e con l'applicazione che saprà indicare l'Asses. della R. S., i C.F. riusciranno così ad andare in questa giusta direzione. ■



DECALOGO PERCORSO NASCITA

Percorso nascita: rimodulazione rete dell'area Salute Donna-Bambino-Età giovanile

Piano di azioni: le 10 linee guida

1. Misure di politica sanitaria e di accreditamento delle strutture (anche consultoriali)
2. Carta dei servizi per il Percorso Nascita (Modello ospedaliero Hub con sistema assistenziale trasporto materno STAM e neonatale di urgenza STEN di primo livello)
3. Integrazione territorio ospedale (continuità assistenziale in rete di tipo Hub- secondo livello ospedaliero, and Spoke – primo livello territoriale e prima tappa del Percorso Nascita).
4. Sviluppo di linee guida su gravidanza fisiologica e sul T.C.
5. Programma di implementazione delle linee guida (promozione dei ruoli dei vari professionisti, individuazione percorsi per l'assistenza alla gravidanza a rischio e per quella fisiologica, gestita dai Consultori fino alla 37° settimana e poi con invio guidato)
6. Elaborazione, diffusione ed implementazione di raccomandazioni e strumenti per la sicurezza del percorso nascita
7. Procedure di controllo del dolore nel corso del travaglio e del parto
8. Formazione degli operatori (anche territoriali)
9. Monitoraggio e verifica delle attività: consegna del "Quaderno della Gravidanza" come cartella unica di gestione integrata Territorio-Ospedale
10. Istituzione di una funzione di coordinamento permanente per il Percorso Nascita.

(42 punti nascita in Sicilia, 27 punti nascita di primo livello con 500/1000 parti l'anno con STAM e STEN e 15 P.N. di secondo livello con 1500 parti l'anno più UTIN). ■

Operativa la struttura diretta dal prof. Daniele Bruschetta, che offre ogni giorno servizi per patologie muscolari

E' pienamente operativo, presso la Cittadella Sportiva dell'Università di Messina, il Centro di riabilitazione medico-sportivo, diretto dal prof. Daniele Bruschetta, che offre quotidianamente servizi mirati alla cura di patologie muscolari, post operatorie e sportive.

La struttura, che ha luogo nel casale B della Cittadella risalente alla fine del '700 e precedentemente adibito a spogliatoi, ospita numerose apparecchiature di ultima generazione, come onde d'ur-



Centro di riabilitazione medico-sportivo alla CITTADELLA



t o , laser ad alta frequenza e pedane stabilometriche. Il Centro offre svariati servizi, primi tra tutti la riabilitazione post traumatica e l'idrokinesiterapia: prestazioni che hanno già fatto registrare un consistente numero di richieste.

Vengono anche svolte le apposite visite mediche, finalizzate al rilascio di certificazioni mediche sportive per attività agonistiche e non.

Il team che opera nel Centro è composto da medici sportivi e fisioterapisti. Anche gli studenti dei corsi di laurea in Scienze motorie sono costantemente coinvolti a fini formativi. Il successo del CMS risulta evidente dall'analisi quantitativa dei trattamenti richiesti, che ad oggi superano il migliaio.

Sin dal suo esordio, il Centro si è dimostrato competitivo rispetto agli altri centri privati. "Nostro primario interesse è quello di offrire ai nostri cittadini messinesi un servizio che sia accessibile anche in termini economici. Proprio per questo - dice il prof.

Bruschetta - proponiamo pacchetti di trattamenti convenienti, in quanto è necessario tenere conto del particolare momento socio-economico che ci troviamo ad affrontare".

Il centro ha già stipulato svariate convenzioni con diversi enti e organizzazioni: oltre che con gli iscritti del CUS,

In ricordo di Anna

di Carmen Merulla



La dottoressa Anna Alibrandi, la nostra cara Anna, ci ha lasciati prematuramente. Chi ha avuto l'onore di conoscerla, di assaporare la sua dolcezza, la leggiadria del suo cuore non può non sentire il vuoto e lo sconforto che la sua assenza lascia.

Anna era una professionista seria, compita, attenta allo svolgimento del suo ruolo ma in lei si incarnava la carità e l'amore per il prossimo in modo smisurato. I problemi umani e di salute dei pazienti erano i suoi e cercava di appianarli con una sensibilità e disponibilità che andava oltre ogni misura.

Promotrice del "Movimento per la vita" ne ha fatto parte con convinzione, coraggio e tanta dedizione. Non possiamo che ringraziarla, per avere sfiorato con la sua delicata brezza la nostra vita e senza saperlo di essere riuscita, con il suo esempio, a renderci migliori. Grazie Anna! ■



con i dipendenti della Caronte & Tourist, il Circolo del Tennis e della Vela ASD di Messina e l'Associazione dei Canottieri. La struttura si avvale, inoltre, di un rapporto di collaborazione lavorativa con l'IRCS, Centro Neurolesi "Bonino Pulejo" della città.

L'"anima" accademica del Centro risulta ideale, altresì, nell'attenzione rivolta alla ricerca. Il CMS è, infatti, impegnato a collaborare con i poli scientifici dell'Università, al fine di ottenere un costante aggiornamento tanto dei metodi, quanto delle tecnologie di cura. Nei progetti futuri del Centro, primario è l'intento di promuovere un sempre maggiore coinvolgimento della cittadinanza, che possa così trovare nel CMS un punto di riferimento per la cura riabilitativa e la garanzia di un contesto universitario.



In queste pagine alcune immagini del Centro alla Cittadella Universitaria

Tra i servizi offerti dal Centro, particolare attenzione sarà rivolta agli adulti ed agli anziani in merito alla riabilitazione cardiorespiratoria ed al consumo di ossigeno, ed inoltre:

- neuroriabilitazione con esami baropodometrici (utilizzo della pedana stabilometrica)
- riabilitazione post-traumatica (lesioni del ginocchio, della spalla, della caviglia...)
- patologie della colonna vertebrale
- PRP: acronimo di platelet-rich plasma (Gel Piastrinico)
- onde d'urto radiali e focalizzate ecoguidate, di ultima generazione, uno dei pochi centri al sud che pratica questo tipo di terapia
- human tecar
- laser HILT
- idrochinesi-terapia: grazie alla convenzione con il CUS Unime che ha messo a disposizione la piscina.

Il centro sarà aperto 12 ore al giorno, per info: 337 1356263. ■

Medicine complementari corso ECM il 21 maggio

Le medicine complementari sono una realtà concreta che prende origine da esperienze alternative alla medicina tradizionale. In alcuni casi con tradizioni millenarie, in altri le origini sono più recenti. In Italia, come nel resto del mondo, hanno avuto una popolarità ed un uso crescente anche per un approccio relazionale e comunicativo che in questi ultimi decenni di medicina scientifica era stato in parte oscurato da un approccio tecnico scientifico. La Commissione deputata alla valutazione dei titoli necessari all'iscrizione negli elenchi dei professionisti esercenti l'Ago-puntura, la Fitoterapia e l'Omeopatia istituita presso l'Ordine dei Medici e Odontoiatri di Messina promuove un convegno dal titolo "Le medicine complementari tra storia, clinica e prospettive" nell'auditorium dell'Ordine sabato 21 maggio a partire dalle ore 8.30. Il corso è gratuito e aperto a tutti ed è accreditato ai fini ECM per i primi 80 iscritti; è riservato ai medici di tutte le discipline e agli odontoiatri. Il coordinatore Referente è il dott. Carmelo Staropoli (*nella foto*); il componente designato dal Consiglio Direttivo il dott. Michele Tedesco. I componenti esperti: dott. Gaetano Arcovito, prof. Gioacchino Calapai, dott. Rocco Donato, dott. Bruno Fidone, dott. Egidio Galli, dott. Francesco Messineo, dott. Vincenzo Santamaria e dott. Pietro Sferrazza. Il programma completo è disponibile sul sito dell'Ordine www.omceo.me.it. ■





**Un angolo graffiante, provocatorio ed estremizzato
non per creare polemica o giudicare, ma che susciti un dibattito aperto**

Laokoonte
fa un viaggio
nel tempo
e si ritrova sul
pianeta Arret...

Dopo un avventuroso e impossibile viaggio attraverso un tunnel luminoso di energia spazio-temporale, nel corso del quale ha vissuto in pochi attimi il trascorrere dei millenni sulla terra, Laokoonte si ritrova misteriosamente sul pianeta Arret. Quella che vi proponiamo è una selezione del diario di viaggio scritto di suo pugno, con particolare attenzione all'ambito sanitario.

Post fata resurgo



Ho tutte le ossa rotte. La legge del contrappasso si applica anche per me, e ho capito solo in seguito di avere attraversato trasversalmente, come in un tunnel luminosissimo, la curvatura delle onde gravitazionali. Ciò mi ha permesso di viaggiare alla velocità della luce attraversando lo spazio e il tempo. In un trascorso che a me è parso di pochi minuti, per uno strano scherzo del destino, o un'inaspettata pietà di Poseidone, ho attraversato indenne millenni di storia, e in quel tunnel ho rivisto attimo per attimo tutta la mia vita e quella di tutta l'umanità. Non so come ho fatto. Ma l'unica cosa certa è che oggi, qui su Arret, quella visione è ben scolpita nel mio cervello.

Qui tutto sembra diverso. Dieci soli scintillano nel cielo e abbagliano i miei occhi stanchi. Ma anche con gli occhi chiusi, ho le idee più chiare. Ora vedo. Vedo me steso sulla spiaggia che urlo a Priamo inascoltato di temere i Greci anche quando portano regali. Rivedo sua figlia Cassandra che con i suoi soliti isterismi ha contribuito a non farmi prendere in considerazione. Eppure tutto si è avverato, proprio come avevo previsto. E nessuno mi aveva creduto.

Ripenso a tutto quello che avevo scritto e che fatalmente è accaduto. L'uomo crede che si tratti solo di coincidenze, ma non sa che le coincidenze sono solo spiegazioni mancanti. Nessuno mi stava ad ascoltare.

L'avevo scritto che l'uomo può decidere di disinteressarsi del suo futuro. Ma è ineluttabile che il futuro prima o poi si occuperà di lui. Nessuno mi stava ad ascoltare.

Che vittoria di Pirro è aver ragione quando nessuno ti ascolta!

Quante volte avevo detto ai ragionieri che governavano che gli ordini di materiali non potevano essere eseguiti secondo discrezionalità economiche. Non si possono ordinare alcuni materiali non richiedendone degli altri (soprattutto se a giacenza zero) con il fine perverso di dilazionare i pagamenti e quindi le uscite nel bilancio, operando così un risparmio forzato. Ma la selezione ormai era stata fatta: erano rimasti solo burocrati allo sbaraglio, dei Mister Wolf al contrario che, invece di risolvere problemi, li creavano.

A questo proposito, vi voglio raccontare quanto ho visto accadere nel 2029 D.C. in una sala di emodinamica del pianeta Terra. Un direttore generale di un'Azienda Sanitaria si trovò ad avere una precordialgia. Si cercò di trasportarlo, rapidamente e contro la sua volontà, nella sala di emodinamica del suo ospedale. Si sa, un intervento di angioplastica ha maggiori probabilità di successo quanto più celermente viene eseguito. Nonostante questo, lui avrebbe voluto posticiparlo per farsi operare altrove. Ma non c'era tempo: o bere o affogare. Un truce ausiliario, pensando di fargli cosa gradita, lo trasportava velocemente su una barella cigolante attraverso i corridoi del nosocomio accompagnato da un codazzo di camici bianchi che non perdevano occasione di lambirlo e incensarlo <<Ma che bell'uomo, alto e biondo!>>; <<Ma come soffre bene il direttore, chissà che dolore che prova, ma lui, neanche un lamento!>>; <<Ma che fibra forte, uno stoico, un vero gladiatore!>>.

Lui avrebbe voluto fuggire sequestrando l'elicottero del 118 per farsi trasportare verso altri lidi, ma il dolore era troppo forte, lo attanagliava, non gli consentiva di parlare per esprimere il diniego. L'acme della stenocardia lo raggiunse però quando sentì bofonchiare l'ausiliario <<Maledizione, l'ascensore si è rotto ancora una volta, bisogna organizzare il trasporto esterno.>>. Ecco che si attivarono i potenti mezzi azien-

dali, l'autista e un'ambulanza traballante si fece trovare davanti alla vicina uscita di sicurezza, priva naturalmente della "camera calda", per accogliere il prezioso paziente.

Che il percorso per la sala di emodinamica passasse attraverso un ascensore fatiscente e che spesso ciò obbligasse il trasporto alternativo esterno all'ospedale con l'ausilio dell'ambulanza, era cosa risaputa, ma a cui lo staff aziendale aveva dedicato poco impegno, occupati com'erano ad altre priorità. Il direttore sanitario andava fiero di avere combattuto una battaglia personale per

garantire che i punti di passaggio all'esterno dell'ambulanza fossero liberi da macchine parcheggiate impropriamente. Questo gli aveva sottratto tante ore di lavoro e ora ne raccoglieva i frutti, dando sfoggio di operosità ed efficienza di fronte ad un'emergenza così importante.

Ma il dolore era sempre più forte, mordeva sempre di più, come un molosso inesorabile che non lasciava la presa. Sentiva parlare gli emodinamisti <<Presto, dammi il catetere piccolo, più piccolo, maledizione, così non ci arrivo!>>, <<Prova questo, ma ha un'altra curvatura.>>, <<Maledizione, non ci arrivo, ci sono davanti ma non entra. Erano stati ordinati il mese scorso, perché non sono arrivati?>>. <<Sono arrivati i Judkins, ma quelli che servono a te ritardano, insieme con le guide angiografiche idrofiliche: la richiesta è stata inoltrata, ma l'ordine inspiegabilmente non è partito.>>. Il direttore di farmacia e il direttore amministrativo (il quale era noto occuparsi la cosa pubblica come i propri antenati blasonati, oggi decaduti, gestivano nel settecento i latifondi a Zafferia) assistevano da dietro il vetro della sala di emodinamica per proteggersi dalle radiazioni con addosso calzari, cappellino e mascherina. Assunsero un colorito bluastro e si attivarono per farsi portare da qualche altro ospedale il materiale indispensabile, ma ci sarebbe voluta almeno un'ora. Qualcuno temette anche per loro un secondo intervento di angioplastica d'urgenza.

Non vi racconto com'è finita per una questione di decenza. Dico solo che "Urlava il manager come un vitello, negli intervalli gridava mamma", come il giudice di deandreaiana memoria. ■



la vignetta



by candide



Un nuovo modo di approfondire conoscenze, chiarire dubbi e soddisfare curiosità sul funzionamento cerebrale

Dal 14 al 20 marzo, in contemporanea 43 Paesi hanno partecipato alla Settimana Mondiale del Cervello, manifestazione che annualmente informa il pubblico dei progressi della ricerca neuroscientifica e delle corrette abitudini quotidiane che consentono di mantenere in forma l'organo sede dei nostri pensieri, dei nostri ricordi, della nostra personalità.

Messina è stata in prima fila coinvolgendo giovani, adulti e anziani.

"Come si attiva il nostro cervello quando proviamo ansia?", "In che modo il suo funzionamento è legato all'alimentazione?", "Quali sono gli strumenti che ci permettono di vedere da vicino l'attività del sistema nervoso?", "Cosa spinge un medico a scrivere gialli?": questi solo alcuni degli interrogativi dai quali hanno preso spunto gli incontri teorico-pratici che si sono svolti in sedi diverse raggiungendo un pubblico vario ad esempio in libreria, in farmacia, in biblioteca. Particolarmente stimolante la sessione dimostrativa sulle tecniche di indagine utilizzate dalle moderne neuroscienze - tra le quali l'Elettroencefalografia e la Stimolazione Transcranica con Correnti Dirette - a cura del Dipartimento di Scienze Cognitive dell'Università di Messina.

Molto richiesto lo screening gratuito dei disturbi della memoria - realizzato presso NeuroMe - Servizio di Neuropsicologia e Psicofisiologia - rivolto ad adulti dai cinquant'anni in su con l'obiettivo di fornire alla persona un quadro del funzionamento mnesico e un eventuale potenziamento delle

Sette giorni di scienza in compagnia del CERVELLO



aree di difficoltà. Obiettivo secondario della valutazione neuropsicologica è stato quello di informare e rendere consapevoli del fatto che stati emotivi o di particolare attivazione fisiologica interferiscono con la qualità e la quantità dei ricordi immagazzinati. Spesso, infatti, i disturbi dell'umore e i disturbi d'ansia non solo sono associati al deficit cognitivo, ma costituiscono un fattore di rischio per lo sviluppo di forme di deterioramento cognitivo, da qui l'importanza della diagnosi differenziale precoce. Molto apprezzato e condiviso da genitori, bambini ed educatori l'incontro sulle emozioni organizzato presso il centro ludico-culturale Magaclà, dove il gioco si è coniugato con le informazioni tecniche e divulgative. I numeri di questa prima edizione ed i diversi feedback positivi ricevuti da quanti hanno partecipato alle iniziative - sia come esperti, sia come pubblico - fornisce un indizio che non vogliamo trascurare: c'è voglia e bisogno di avere accesso ai dati scientifici in materia di salute e benessere per poterci prendere cura del nostro stato psico-fisico e prevenire, quando possibile, la malattia. Tutti gli eventi del calendario sono stati patrocinati dal Comune di Messina, dall'Ordine degli Psicologi della Regione Siciliana, dalla Società degli Psicologi dell'Area Neuropsicologica (SPAN).

- Screening della memoria, dott.ssa D. Ruggeri, dott.ssa L. Calandi, dott.ssa E. Sapienza, dott.ssa M. de Salvo
- Percezione: cosa cogliamo della realtà?, dott.ssa E. Sapienza
- Cervello e scrittura: nella mente del giallista, dott. Ruggeri, dott. Ragno, dott. Pandolfo, dott. Buttafarro
- Neuroplasticità e strumenti di lettura del cervello, prof.ssa R.A. Fabio, prof.ssa A. Falzone, dott. A. Gangemi
- Come essere efficienti sul posto di lavoro: il multitasking, dott.ssa D. Ruggeri
- Ansia_Lab: informare sull'ansia, dott.ssa L. Spadaro
- Quando il cervello dei bambini fa i capricci: potenziamento dell'attenzione e della memoria, dott.ssa S. Frantantonio
- Connettoma cerebrale: metodi di indagine delle vie della mente, dott.ssa C. Sindorio
- Invecchiamento attivo: il ruolo dell'arte nella riabilitazione del Parkinson, dott.ssa M.E. Sberna, dott.ssa G. Oppedisano, dott.ssa M. G. Maggio, dott.ssa M. Gugliandolo
- Funzioni cognitive e metacognizione, dott.ssa C. Faraone
- I labirinti della memoria: quanto e come ricordiamo?, dott.ssa L. Calandi
- Brain Fitness: invecchiamento attivo e di successo, dott.ssa M. de Salvo
- ConsapevolMente: rilassamento e mindfulness per tutte le età, dott.ssa M. de Salvo
- La fabbrica delle idee - edizione Settimana del Cervello, Associazione Startup Messina
- Cervello e cibo, consulenze sui disturbi alimentari, dott.ssa Ilenia Coletti
- Neuroscienze della clinica e della ricerca sull'autismo, dott.ssa E. Sapienza, dott.ssa L. Calandi
- Educare alle emozioni, dott.ssa E. Sapienza, dott.ssa L. Calandi
- 5 buone abitudini per proteggere il tuo cervello, dott.ssa E. Sapienza, dott.ssa D. Ruggeri e dott.ssa L. Calandi
- La palestra del cervello, dott.ssa E. Fiorello
- Guida col cervello: gli esiti del trauma cranico-encefalico, dott.ssa R. Otera. ■



Recenti innovazioni "oltre" la trombolisi: quale realtà a Messina?

Il tema del trattamento acuto dell'ischemia cerebrale è un argomento di grande attualità e di interesse mondiale.

L'improvvisa interruzione del flusso ematico nelle arterie del cervello può comportare conseguenze devastanti per i pazienti, le loro famiglie e la società. Fig.1

Un costante progresso è stato raggiunto negli ultimi 20 anni attraverso una maggiore prevenzione e la creazione di unità neurologiche specializzate nella terapia dell'ictus ischemico, le Stroke Unit, migliorando notevolmente la prognosi dei pazienti.

L'ostruzione acuta di un'arteria cerebrale può essere trattata mediante la somministrazione intravenosa di un farmaco trombolitico e/o la rimozione meccanica del materiale trombotico stesso tramite il cateterismo arterioso trans-femorale, ovvero il cosiddetto Trattamento Endovascolare. Ciò favorisce il ripristino del flusso arterioso intracranico ed evita la morte del tessuto nervoso ischemico, il tutto eseguito il più rapidamente possibile, in una patologia dove il "tempo", inteso come l'intervallo tra l'inizio dei sintomi e la riperfusione cerebrale, rappresenta il fattore più importante per la prognosi del paziente. La selezione e' una valutazione clinica-strumentale del team formato dal neurologo della Stroke Unit e dal neuroradiologo.

In tale ottica, tra la fine del 2014 ed aprile del 2015, sono stati pubblicati ben 5 studi multicentrici internazionali riguardanti la terapia dell'ictus ischemico acuto e più precisamente il ruolo del trattamento endovascolare.

I risultati di questi studi, eseguiti su migliaia di pazienti, dimostrano l'effettiva utilità della disostruzione arteriosa meccanica nelle occlusioni maggiori mediante la trombectomia e/o la tromboaspirazione, migliorando l'efficacia della terapia trombolitica ed il risultato clinico immediato così come a distanza di tempo. Fig.2-3-4

Bisogna ricordare infatti che la sola terapia endovenosa, già eseguita in Europa da quasi un decennio, si dimostra inefficace in una alta percentuale di casi e necessita della integrazione del trattamento endovascolare.

Le più recenti linee guida sulla terapia dell'ictus ischemico in fase acuta stabiliscono il ruolo fon-

damentale della neuroradiologia interventistica, con professionisti adeguatamente formati negli anni, la cui presenza è indispensabile nella realizzazione delle Stroke Unit di 2° livello per garantire un trattamento specialistico secondo le attuali indicazioni scientifiche.

E' piacevole sottolineare come Messina sia perfettamente in linea con le linee guida mondiali dal febbraio del 2014, grazie alla presenza al Policlinico Universitario G. Martino di una Stroke Unit di 2° livello, diretta dalla prof. R. Musolino, che si avvale della collaborazione della Unità Operativa Complessa di Neuroradiologia, diretta dal prof. M. Longo, per quanto attiene alle fasi diagnostica strumentale e terapeutica interventistica.

Da oltre venti anni, la Neuroradiologia del Policlinico si occupa della diagnosi e trattamento delle patologie vascolari cerebrali, dagli aneurismi alle malformazioni artero-venose, quale unico riferimento a Messina, attraverso un percorso che ha formato un gruppo di specialisti neuroradiologi interventisti in grado oggi di affrontare adeguatamente anche la patologia ischemica cerebrale.

Tale sinergia consente lo studio rapido dei pazienti con ictus ischemico ed il loro trattamento in acuto mediante la trombolisi endovenosa seguita, in una discreta percentuale di casi, dal trattamento endovascolare di trombectomia meccanica.

Questa attività clinica, diagnostica strumentale ed interventistica, con reperibilità H24/7, è un presupposto fondamentale ed irrinunciabile per la realizzazione delle Stroke Unit di 2° livello.

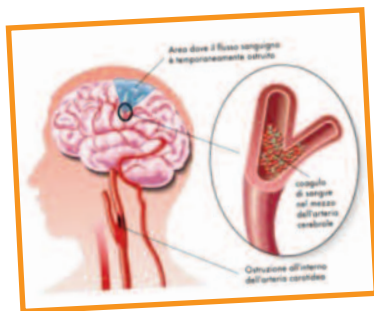
Attualmente la Stroke Unit del Policlinico è un centro di eccellenza, l'unico centro Hub in Sicilia e nel Meridione di Italia, così come solo poche altre realtà Italiane, in grado di diagnosticare e trattare l'ictus ischemico acuto con tecniche endovascolari, H24/7, che in tutti i casi vengono effettuate con l'ausilio degli anestesisti.

La centralizzazione del paziente è fondamentale per lo svolgimento rapido dell'iter diagnostico e terapeutico e ciò è reso possibile grazie alla preziosa collaborazione del 118, dei medici di medicina generale e degli ospedali di Pronto Soccorso.

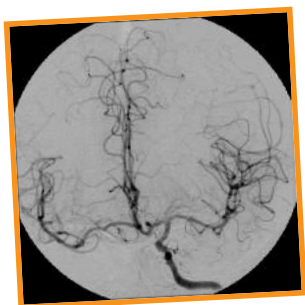
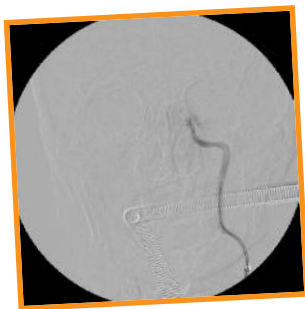
Il percorso assistenziale inizia a domicilio del paziente con l'intervento del 118 che attiva il codice ictus con una procedura interaziendale condivisa.

Il mancato riconoscimento dei sintomi dell'ictus ischemico o anche la ospedalizzazione in altri presidi della provincia o della città non rendono possibile la cura immediata ed il recupero delle funzioni neurologiche.

E' indispensabile che solo i Medici del 118 abbiano il compito del primo soccorso e della cen-



Stroke ischemico acuto POLICLINICO unico centro in Sicilia



Trombectomia con riapertura della carotide; sopra, Angiografia - Trombosi carotide interna sinistra. In alto, Stroke Ischemico

tralizzazione al Policlinico di Messina dei pazienti affetti da ictus ischemico, evitando che i familiari ed i "non addetti ai lavori" possano indirizzarsi erroneamente presso strutture non attrezzate al trattamento.

Infatti, il tempo perduto nelle fasi di trasporto non è più recuperabile e si vanifica qualsiasi tentativo di rivascolarizzazione, pur ricollocando successivamente il paziente nel centro preposto.

A tal proposito, il pronto soccorso generale del Policlinico di Messina diretto dalla prof. Giofrè Florio indirizza il paziente con "Codice Stroke" in un percorso preferenziale predefinito, che rientra nella urgenza assoluta. Tutto il personale del pronto soccorso così addestrato accelera le procedure di ammissione del paziente e si coordina direttamente con i neurologi della stroke unit, i neuroradiologi e nei casi di patologia emorragica, con i neurochirurghi. Nello stesso tempo, per i pazienti più gravi, richiede l'ausilio dei rianimatori. Il paziente viene preso in carico dal neurologo della SU, "direttore d'orchestra" di un team formato da vari specialisti.

In accordo con le norme ministeriali, che prevedono la presenza di una Stroke Unit di 2° livello per circa un milione di abitanti, è stato pertanto realizzato un servizio efficiente nella provincia di Messina, che soddisfa appieno le esigenze del territorio.

Sarebbe oltremodo inutile e pericoloso dislocare i pazienti verso altri ospedali non attrezzati e non attrezzabili causa l'alta specializzazione richiesta, come già riscontrato dalle enormi difficoltà a creare analoghe realtà in tutto il territorio nazionale, secondarie alla necessità di affiancare alle Stroke Unit neuroradiologi interventisti adeguatamente formati e strumentazioni sofisticate come Tomografi Computerizzati ultraveloci, Risonanze Magnetiche ed Angiografi Digitali. Fig.5

Sarebbe auspicabile inoltre che la sensibilizzazione e la collaborazione degli organi istituzionali consentano di organizzare al meglio la rete regionale del 118 su territori che vadano oltre i confini provinciali, superando il numero di 1 milione di abitanti per Stroke Unit di 2° livello. Infatti, una capillare presenza di ambulanze medicalizzate e la disponibilità dell'elisoccorso favoriscono i trasporti rapidi ed efficaci, ottenendo la migliore utilizzazione di questa risorsa per la popolazione.

A tale scopo è aperto un tavolo tecnico Regionale che dovrebbe determinare la creazione di non oltre 5 Stroke Unit di 2° livello in Sicilia, di cui una a Messina (unica già peraltro funzionante), secondo la normativa Italiana prevista dal decreto Balduzzi, andando a coprire perfettamente un territorio di 5 milioni di abitanti. Il centro hub rappresenta un riferimento ed un coordinamento per le Stroke Unit di 1° livello ed anche un centro di formazione per il territorio.

Peraltro la regione Sicilia vorrebbe espandere il "modello Messina" in tutta la regione. Grazie a questa sinergia operativa, i dati statistici attuali, presi dal registro nazionale per il trattamento endovascolare dell'ictus ischemico, collocano il centro di Messina ai primi posti in Italia per numero di pazienti trattati ed al primo per gli indici di rivascolarizzazione cerebrale ed il recupero neurologico dei pazienti. Tali risultati sono il frutto di una sapiente selezione con Esame Clinico e Risonanza Magnetica dei casi da trattare, secondo un modello unico in Italia, di probabile interesse per studi scientifici come centro di riferimento nazionale. ■



Sala angiografica del Policlinico di Messina; in alto, materiale trombotico nello stent retriever

? 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 2/2016: **GIUSEPPE RUGGERI**

ha indovinato il dott. Domenico Buda complimenti!

ERRATA CORRIGE - Sul n.1/2016 di "Messina Medica", la persona nella foto della rubrica "Indovina Chi è" non è la Dott.ssa Caterina Cacace così erroneamente indicato sul numero successivo, ma la collega **Carmela Lo Re**, specialista in Ginecologia ed Ostetricia. Ci scusiamo per l'errore. ■

Appello del presidente CAO affinché medici e operatori sanitari non diventino "commercianti della salute"

Cari Colleghi

chiedo la vostra comprensione se, per una volta, mi inoltro in territori inconsueti, affrontando temi elevatissimi di carattere etico in riferimento anche alle recenti parole pronunciate dal Santo Padre in occasione dell'Assemblea generale della Pontificia Accademia per la Vita svoltasi a Roma il 3 marzo u.s.

Nel suo intervento di altissimo significato religioso e apostolico, il Santo Padre, espressamente, ha pronunciato alcune parole su cui è impossibile non soffermarsi:

"Oggi sono molte le istituzioni impegnate nel servizio alla vita, a titolo di ricerca o di assistenza; esse promuovono non solo azioni buone, ma anche la passione per il bene. Ma ci sono anche tante strutture preoccupate più dell'interesse economico che del bene comune".

"....Sono le virtù di chi opera nella promozione della vita l'ultima garanzia che il bene verrà realmente rispettato".

"....I Medici e tutti gli operatori Sanitari non tralascino mai di coniugare scienza, tecnica e umanità"

Il prezioso messaggio del PAPA a chi assiste la VITA



Il presidente nazionale CAO Giuseppe Renzo

"...Invito i Direttori delle strutture sanitarie e di ricerca a far sì che i dipendenti considerino parte integrante del loro qualificato servizio anche il tratto umano".

Nessuno ha la pretesa di interpretare le parole del Pontefice che, però, appaiono, nella loro apparente semplicità, assolutamente chiare ed univoche: i medici, che come tutti hanno diritto alla retribuzione del loro lavoro, non possono e non devono però diventare "commercianti della salute" trasformando l'assistenza sanitaria in una sorta di "mercato" delle prestazioni e dei servizi. Il tema è, come tutti sanno, particolarmente attuale considerato il dibattito che si sta svolgendo, anche a livello parlamentare, sulla necessità di impedire che l'ingresso dei capitali, all'interno della Sanità, non stravolga lo spirito e il carattere umanitario ed etico della professione medica, evitando di creare strutture guidate da soggetti che hanno come scopo esclusivo la speculazione e la ricerca del profitto.

La garanzia più evidente per impedire questa deriva è quella di stabilire regole chiare che affidino il controllo delle società, che operano nelle strutture sanitarie, nelle mani di chi esercita l'attività professionale, in quanto iscritto all'Ordine, nel rispetto della responsabilità etica e deontologica sancita nel Codice Deontologico stesso e soprattutto nei principi millenari della professione medica ed odontoiatrica.

Troppo spesso le tumultuose contingenze della vita e dei rapporti sociali ci impediscono di alzare lo sguardo verso i principi più autentici che devono improntare il nostro cammino di uomini e di professionisti.

Sono convinto che in nessun caso dobbiamo trasformarci in tecnici asettici o peggio in imprenditori della salute: la nostra attività di medici e di odontoiatri ha radici antichissime e su quelle dobbiamo, con coerenza, saper interpretare anche il futuro della nostra professione nella società che cambia.

Ritengo opportuno, a conclusione di questa mia nota, mantenere anche il nostro consueto stile pragmatico allegandovi il Progetto di odontoiatria sociale ("Un nuovo modello di assistenza odontoiatrica"), a dimostrazione della capacità e volontà della nostra categoria di farsi carico anche di problematiche sociali e solidaristiche.

Giuseppe Renzo
Presidente CAO - FNOMCEO ■

Cari Colleghi

a voi tutti è noto quale ruolo fondamentale stia giocando, in questi anni, l'odontoiatria per prevenire la grave patologia del tumore del cancro orale la cui prevenzione ma soprattutto la diagnosi precoce è preminente per la salute del paziente.

A questo riguardo un elogio e un plauso a tutte le iniziative che si stanno mettendo in campo per sensibilizzare i cittadini sul problema fornendo agli stessi tutte le principali istruzioni su come osservare la propria bocca per identificare eventuali lesioni sospette, sui fattori di rischio del cancro orale e i corretti stili di vita.

Un encomio a tutti i professionisti che si impegnano, anche volontariamente, a rendere consapevoli i cittadini della patologia con informazioni chiare e rigorose.

La prevenzione, come ben sapete, è un dovere etico: se la forma tumorale è diagnosticata in tempo, può determinare una terapia efficace oltre ad essere un vero e proprio investimento in quanto abbatta i costi sociali di una malattia.

Tra i progetti di prossima attuazione, vorrei segnalarvi l'Oral Cancer Day 2016 che, anche quest'anno, vedrà impegnati i dentisti sul fronte della ricerca, in particolare sul tumore del cavo orale.

Nella giornata del 22 maggio p.v. dentisti volontari saranno presenti in numerose piazze italiane e i cittadini verranno invitati ad aderire all'offerta di effettuare una visita gratuita presso gli studi aderenti all'OCD.

L'iniziativa vede il concorso non solo della Cao Nazionale ma anche di Società Scientifiche e di Associazioni unite insieme per la tutela della salute dei cittadini.

Considerata la rilevanza dell'evento, vi invito a dare ampia diffusione alla manifestazione utilizzando tutti i mezzi di comunicazione in vostro possesso e di farvi parte diligente nell'informare i referenti provinciali del Progetto del carcinoma del cavo orale che potranno, certamente, attivarsi con voi per dare ampia divulgazione all'evento.

Certo dell'impegno che dimostrerete a supporto della campagna di sensibilizzazione in atto, sono certo che riceveremo ampio consenso e interesse dalla collettività per insegnare a conoscere il problema del cancro orale e imparare a prevenirlo.

Giuseppe Renzo

Presidente CAO - FNOMCEO ■

Ruolo fondamentale dell'odontoiatria nella prevenzione del tumore del cavo orale

Il 22 maggio I'ORAL CANCER DAY



Apri la bocca e apri gli occhi.

UNITI CONTRO IL CARCINOMA ORALE:
SCOPRI CON I DENTISTI ITALIANI
QUANTO È IMPORTANTE LA BOCCA PER LA TUA SALUTE

Per una visita gratuita dal 23 maggio al 24 giugno

Numero Verde
800-911.202

www.oralcancerday.it
www.coiaiog.it



Il 21 maggio insieme nelle principali piazze italiane



cincotta

Dal 27 al 29
maggio
il congresso
a Siracusa

Quando si dice nemo profeta in patria, evidentemente non si parla di noi. Nemmeno un anno fa avevamo commentato con entusiasmo l'iniziativa dello Spring Mediterranean Seminar che si era tenuta a fine maggio a Lipari, dove ero andato un po' indolente, quasi per non scontentare un'azienda farmaceutica che mi aveva invitato. Invece da subito rimasi sorpreso dalla freschezza, dal coinvolgimento informale che mi prese a tradimento. Il taglio diverso, amicale, l'interesse degli argomenti di pneumologia trattati mi avevano fatto tornare la voglia di rinfrescare la mia vecchia specializzazione in malattie respiratorie, perché tutti i temi erano trattati sì, da prestigiosi relatori internazionali, ma con sorpresa, tanto competenti quanto semplici, caratteristiche queste che troviamo solo nelle persone di grande capacità professionale, che riescono a farti sembrare facili cose molto complesse.

Si scusate se ce ne facciamo un vanto personale, ma avevamo visto giusto. Infatti l'European Respiratory Society, la più grande associazione scien-

Spring Mediterranean Seminars focus sulle malattie respiratorie

tifica internazionale di malattie respiratorie al mondo, per numerosità, quest'anno, 2016, ha inserito nell'elenco scarno degli eventi consigliati e sponsorizzati, come si può vedere sul sito ufficiale ERS, sotto la voce endorsed come dicono i nostri colleghi della pallida Albione, come dire raccomandati, la nuova edizione SMS che si terrà a Siracusa dal 27 al 29 Maggio. E questo riconoscimento va insieme alle non meno prestigiose sponsorizzazioni di cui tale evento gode, da sempre, quella del Capitolo Italiano di CHEST e quest'anno anche della neonata Società Italiana di Pneumologia. Quest'anno l'evento esordisce con una intera giornata dedicata alle Patologie Neuromuscolari che portano all'insufficienza respiratorie, e ai pazienti tra quelli più sfortunati e alle loro famiglie, con la partecipazione di pneumologi, fisioterapisti che illustreranno con brevi spot frontali le problematiche pratiche delle malattie in questione per confrontarsi successivamente con i protagonisti del care giving familiare e i professionisti chiamati a operare in questo settore delicatissimo, gli infermieri e i fisioterapisti, le aziende medicali che si occupano di home care.

E poi una sessione come quella già vista lo scorso anno tutta fatta da giovani, giovanissimi che parlano con l'energia che è proprio della loro età, che ormai non ci appartiene più, ahime! ma che ci fa ben sperare nel futuro della pneumologia. E cosa dire dello spazio dato ai tavolini della associazione Recco e dell'Help Point, dove colleghi come Massimo Florio, Giovanni Giacobbe e Totò Restivo, ci presentano le loro esperienze personali, quali esperti qualificati della medicina del cuore e ci mostrano come nella nostra professione si può non andare mai in pensione. Un passo indietro, a quando il desiderio di fare il dottore se la giocava alla pari con quello di fare il pompiere o guidare le locomotive! Spring Mediterranean Seminar è finalmente un vanto di tutti, della nostra Università e in particolare della pneumologia messinese, perché a organizzare questo evento, sono, fin dalla prima edizione, due specialisti formati negli anni '80 presso la Scuola di Specializzazione di Malattie Respiratorie di Messina, i colleghi Pippo Andò e Mario Polverino, che in pochi anni hanno dato vita ad una manifestazione scientifica divenuta una tradizione internazionale e che quest'anno vedrà lavorare insieme, eccellenze nazionali ma anche di prestigiose università europee, dell'Imperial College di Londra e della statunitense Harvard University, impegnati, ancora una volta con semplicità, senza supponenze e modalità autoreferenziali, a scambiarsi le proprie esperienze e comunicare le novità della ricerca scientifica e le applicazioni in corsie a casa dei nostri pazienti. Dunque tuffiamoci in questa bella esperienza. Vi invito a consultare anche voi il sito SA.MA. o ERS dove potrete prendere visione del programma ufficiale. Arrivederci a Siracusa! ■





Premi BuonaSanità

Sono stati consegnati al Teatro dell'Istituto Don Bosco di Messina, i Premi BuonaSanità del Centro Studi La Fenice: Buonasanità "Giovani" al dott. Adan Rodolfo Isgro (specializzando in Neuropsichiatria Infantile); Premio "Gruppo di Lavoro" allo Studio Medici Help Center (responsabile il dr. Francesco Certo); Premio "Sanità Militare" al ten. Caterina De Caro del VI Reggimento Bersaglieri; "Premio Buonasanità 2016 al dr. Carmelo Quattrocchi.

Il Premio Poesia è andato al dr. Antonio Barca (neolaureato in Medicina presso il nostro ateneo) per la poesia "Descrizioni fresche di attimi eterni"; nella sezione "giovani" sono state premiate tre alunne elementari: 3° Alessandra Blancato per la poesia "L'Altruismo", 2° Angela D'Andrea per la poesia "C'è un posto nel mio cuore", 1° Giorgia Trovato per "I sociosanitari". Al termine delle premiazioni per le poesie, Rossana Lisitano ha cantato la composizione di Eliana Paglia per la quale la stessa Lisitano ha realizzato la musica. Il Magazine Starebene ha assegnato due targhe BuonaSanità: una è andata a Euroacustica, l'altra alla Soc. Coop. Assistiamoli. La manifestazione, presentata da Giovanni Caminiti e Rossana Lisitano, è stata arricchita dalle esibizioni della banda della Brigata Aosta, di Gianni Argurio, cantore della tradizione popolare messinese e siciliana, dei bambini del Don Bosco che hanno suonato una miscellanea di pezzi classici, del balletto della "Accademia Arts". Contestualmente la mostra di pittura di Giorgio Torre, artista barcellonese, che ha esposto le proprie opere e donato una di esse al vincitore del Premio Buonasanità di quest'anno. ■



Carmelo Quattrocchi, Caterina De Caro e Francesco Certo.

In alto, da sinistra: le targhe a Soc. Coop. Assistiamoli ed Euroacustica, Adan Rodolfo Isgro e Antonio Barca

A Messina un nuovo **Sindacato** dei **Pediatri siciliani**

A Messina è stata costituita la prima Sezione del Sindacato Italiano Medici Pediatri di Famiglia, SiMPeF, della regione Siciliana. Secondo sindacato in Italia, per numero di iscritti, si ispira al principio costituzionale della tutela della salute dell'infanzia, da conseguire mediante la garanzia sul territorio nazionale di servizi sanitari qualificati, promuovendo e tutelando, ad ogni livello, gli interessi professionali, culturali, economici e giuridici dei Medici Pediatri di Famiglia nell'ambito della loro attività professionale, sia individuale che collettiva. Coordinatore della sezione Siciliana è il dott. Giuseppe Sippelli, pediatra di famiglia della provincia di Messina. Il SiMPeF collabora attivamente con tutti i Sindacati rappresentativi per il rinnovo del contratto della pediatria di famiglia convenzionata e si confronta costantemente con le istituzioni Sanitarie, Sociali, Culturali locali, regionali e nazionali, al fine di migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria nel territorio. Nelle prossime settimane sarà attivo il sito web SIMPeF Sicilia al quale tutti i Pediatri di Messina e delle province Siciliane potranno accedere per informazioni ed iscrizioni. Telefono 333/3838387; e-mail: simpefsicilia@gmail.com ■





Pittore "maledetto", fu imprigionato, fuggì e trovò rifugio a Messina...

Michelangelo Merisi, detto Caravaggio, per la dubbia nascita nel paese omonimo, come lui asseriva, e non a Milano come i suoi bibliografi concordavano, era definito "pittore maledetto" per la sua vita ribelle e la sua grandezza pittorica eccezionale ed originale. Personaggio inquieto, affrontò molte peripezie, a volte drammatiche, durante la sua breve esistenza, condizionando con il suo stile la pittura dei secoli successivi (Caravaggismo) utilizzando sapientemente un gioco di luce con specchi da lui gestiti mentre dipingeva.

Tralascio di scrivere sulla sua vita e le tante opere eseguite soffermandomi sulla sua permanenza a Messina, città che da questo artista ha trovato beneficio dal legame che ha avuto.

Tutto parte da un avvenimento, che condizionò la sua vita, avvenuto il 28 Maggio 1606 giorno in cui si rese protagonista responsabile di un omicidio durante una delle tante risse in cui veniva coinvolto. Per la qual cosa fu condannato a morte e costretto a fuggire.

Rifugiatosi a Malta, entrò in contatto con i Cavalieri di San Giovanni cercando la benevolenza del gran maestro dell'epoca, al quale fece anche un ritratto, con l'obiettivo di diventare cavaliere di quell'ordine per poter ottenere l'immunità e sfuggire alla decapitazione per l'omicidio commesso in precedenza.

Per successivi problemi avuti con un cavaliere di rango di tale Ordine venne però rinchiuso nel carcere di La Valletta, dal quale riuscì a fuggire in maniera incredibile trovando rifugio prima a Siracusa e poi a Messina, dove dipinse una tela per il mercante genovese Giovanni Battista dei Lazzari destinata alla cappella privata nella Chiesa Maggiore dei Padri Crociferi, detta anche Ministri degli infermi.

Un altro quadro gli fu commissionato dal Senato di Messina per un compenso di 1000 scudi, una delle cifre più alte della sua carriera, si disse allora che alla fine del suo soggiorno messinese il pittore fosse dipinto come scialacquatore del denaro guadagnato e sempre più irascibile e litigioso.

Le opere che lo legano maggiormente a Messina sono due: la prima, come già si è scritto, commissionata dal Senato messinese è "L'Adorazione dei Pastori", grande dipinto con la scena ambientata all'interno di una stalla con Maria esausta per il viaggio intrapreso con il Bambino in braccio guardati da Giuseppe con i pastori presenti all'evento. Nel 2009 l'opera è giunta a Palazzo Montecitorio per essere restaurata a cura dell'Istituto Superiore per la conservazione ed il restauro e dopo è rientrata a Messina. L'altro quadro è "La Resurrezione di Lazzaro" la parte centrale della tela è occupata dal corpo dello stesso Lazzaro con il braccio teso spasmodicamente verso la luce. Il quadro fu eseguito nel 1609. Il pittore stesso si sarebbe autoritratto, con un realismo sconvolgente, come l'uomo con le mani giunte dietro l'indice di Cristo. Francesco

Susino, storiografo degli artisti messinesi, scrisse che il Caravaggio prese a rasoiare la tela per le critiche negative ricevute dai messinesi per poi restaurarla con più precisione ed arte. Le due opere sono conservate nel Museo Regionale di Messina, meta di sempre numerosi visitatori.

CARAVAGGIO

a Messina



"Adorazione dei Pastori" e "Resurrezione di Lazzaro": le due opere del Caravaggio conservate al Museo Regionale di Messina



La Medicina tra aforismi massime e pensieri

a cura di **Vittorio Nicita Mauro**

Il cervello fornisce le sensazioni dell'udire, del vedere e dell'odorare, dalle quali poi nascono la memoria e il giudizio e da queste sensazioni, una volta posate, altresì la sapienza.

Alcmeone di Crotona, medico e filosofo, V sec. a.C.

*

Il cervello, mentre pensiamo, si modifica.

Daniel Bovet, biochimico, premio Nobel per la Medicina, 1907-1992

*

I medici devono far presente ai pazienti che non seguono uno stile di vita ottimale che l'organismo umano è un buon incassatore ma ha ottima memoria.

Vittorio Nicita Mauro, geriatra ■

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

STORIA ED ANEDDOTI

Gli agrumi in Sicilia vennero introdotti dagli Arabi durante la loro dominazione, ma erano arance amare e quindi solo ornamentali, l'arancia dolce tra il XV ed il XVI secolo, grazie a scambi con il Portogallo. A metà del 1800 la coltivazione conquista la piana di Catania, e qui si caratterizza per i suoi pigmenti rossi, che ne fanno una peculiarità unica al mondo. Il terreno minerale dell'Etna ed un microclima particolare, rendono l'arancia rossa di Sicilia ricca di antocianine e di tantissime proprietà. L'origine vulcanica e l'escursione termica rappresentano quindi una miscela di elementi che arricchiscono la polpa delle arance dei preziosi pigmenti antiossidanti. La natura sembra che abbia fatto in modo che le arance ed in generale gli agrumi maturassero in inverno proprio quando l'uomo ha più bisogno delle vitamine e degli elementi in esse contenute.

QUALITÀ ORGANOLETTICHE

Le varietà delle arance rosse che fanno parte dell'IGP (Indicazione Geografica Protetta) sono tre: Tarocco, Moro e Sanguinello e sono coltivate nell'area a sud dell'Etna principalmente nelle provincie di Catania e Siracusa. Il Tarocco ha una buccia di colore arancio con parti colorate in rosso granato, e si caratterizza per il cosiddetto collare o "muso", più o meno prominente, mentre la polpa giallo arancio, ha delle screziature rosse. Il Moro ha la buccia con sfumature rosso-vinoso e la polpa interamente rosso-vinosa. Il Sanguinello presenta sia la buccia, che la polpa arancio con screziature rosse. Importante è la stagionalità che copre diversi mesi nel periodo invernale e primaverile. Il primo a maturare è la varietà Moro che si trova già a inizio dicembre, mentre il Tarocco comincia la sua produzione a fine dicembre e si riesce a raccogliere fino a fine Marzo, mentre per il sanguinello, va da fine Febbraio a metà aprile circa. Le arance rosse di Sicilia, proprio per tutte queste caratteristiche contengono il 40% in più di vitamina C. L'abbondante dose di insolazione permette la formazione di alti livelli di zuccheri, fondamentali per la formazione del sapore, reso gustoso dalla modesta quantità di precipitazioni. L'equilibrato rapporto tra zuccheri ed acidi rappresentano la sintesi del gusto dell'arancia rossa di Sicilia.

PROPRIETÀ SALUTISTICHE

Nell'arancia, oltre alla vitamina C, sono contenute moltissime altre sostanze che costituiscono un valido aiuto per la prevenzione di diverse malattie tra i quali gli antociani che sono dei pigmenti naturali che combattono i radicali liberi (responsabili dell'invecchiamento), svolgono tutta una serie di importanti funzioni e sono fondamentali nella prevenzione dei tumori. Nell'arancia rossa in particolare si ritrovano anche altre importanti sostanze quali flavanoni (esperidina e narirutina) e acidi idrossicinnamici (caffeico, cumarico, ferulico, sinapico). Altre sostanze benefiche sono contenute in questo straordinario frutto tra cui il magnesio che tutela le funzionalità del muscolo cardiaco e costituisce un prezioso rilassante naturale, grazie alla sua sistema nervoso, il potassio, minerale che migliora la circolazione contenendo la pressione arteriosa. C'è poi il selenio, che contribuisce a difendere le membrane delle nostre cellule dalla deleteria azione dei temibili radicali liberi. Anche nella buccia sono contenute sostanze benefiche, come la peptina, sostanza che stimola la sensazione di sazietà, che è particolarmente preziosa per contenere la fame di chi segue un regime dietetico ipocalorico. L'arancia rossa è l'alleato più fedele, semplice e gustoso, della nostra salute, può essere un interessante alternativa ad una pausa pomeridiana e sostitutiva di altri alimenti meno energetici, tanto che facilmente si può associare ad attività sportive o durante lo studio. L'arancia si può assumere in vari modi, mangiandone gli spicchi o meglio ancora con una spremuta, con il consiglio di bere il succo appena spremuto, perché molte delle proprietà contenute nell'agrumo vengono perse entro pochi minuti. ■

Tarocco, Moro
e Sanguinelle
fanno parte
dell'IGP

Arance ROSSE di Sicilia



RICETTA

Crostata di arance

INGREDIENTI

300 g di farina, 150 g di zucchero,
150 g di burro, farina per stendere
la pasta, sale q.b.

Ingredienti ripieno: 1 kg di arance,
1 vasetto di marmellata di arance, zucchero.

PREPARAZIONE

Preparare la pasta frolla amalgamando i vari ingredienti e farla cuocere in forno a 220° per 30-40 minuti, mettendo sulla pasta un foglio di carta forno con qualche manciata di fagioli secchi, in modo che non si alzi durante la cottura. Togliere dal forno e dallo stampo e lasciarla raffreddare. Nel frattempo pelare le arance al vivo e tagliarne alcune a fette e altre a spicchi.

Mettere 4 cucchiaini di marmellata di arance in un tegamino, sul fuoco bassissimo, e mescolarla di continuo, mentre la marmellata si scalda, aggiungere lentamente 4 cucchiaini di acqua e fare cuocere fino a quando l'acqua, evaporando un po' formerà una glassa fluida. Stendere uno strato di marmellata restante sulla torta, adagiare le fette e gli spicchi di arance, spolverare di zucchero e spennellare su tutto la glassa preparata. Lasciare raffreddare prima di servire. ■

Platea gremita per il concerto benefico promosso dall'Ammi

Il duo Miseferi incanta il Teatro Annibale



MESSINA - Le note di grandi compositori come Beethoven, Brahms, Ravel interpretate da due brillanti musicisti messinesi hanno incantato il teatro Annibale Maria di Francia gremito di gente in platea: Roberta e Giuseppe Miseferi, protagonisti del concerto benefico promosso dalla sezione di Messina dell'Associazione Mogli Medici Italiani, presieduta dall'avv. Francesca De Domenico Leonardi. Una serata, presentata da Massimiliano Cavaleri, per raccogliere fondi in favore dei bambini del reparto di Pediatria dell'ospedale Papardo, rappre-

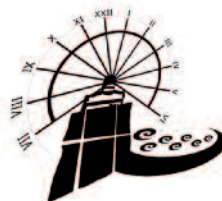


xxxxx, Lina Silvestro Monea, Michele Vullo, Rosellina Zamblera e Ida Ruggeri. A sinistra: Giuseppe e Roberta Miseferi con Dimoli, Padovano Rotondo e De Domenico Leonardi. In alto: Cavaleri, i Miseferi e De Domenico Leonardi

sentato dal direttore generale Michele Vullo e dal primario Lina Silvestro Monea. I due fratelli Miseferi vantano un curriculum particolarmente brillante: Roberta è violinista del Teatro alla Scala di Milano, diplomata a 16 anni col massimo dei voti, lode e menzione d'onore, ha vinto diversi concorsi internazionali e suonato con grandi maestri tra cui Riccardo Muti; Giuseppe, pianista professionista già a 17 anni col massimo dei voti, lode e menzione speciale, classificato primo in oltre 50 gare nazionali e all'estero, insegna al Conservatorio "F. Torrefranca" di Vibo Valentia. Insieme hanno dato vita a un fortunato duo: sono stati selezionati, unici in Italia, dall'Academie de Lausanne per una Masterclass. ■

Il poster "Mente e Corpo"

Pubblichiamo nella pagina accanto il poster realizzato da Ammi Messina e Federsep dopo la tavola rotonda sul tema "Mente e Corpo: invecchiare in salute...anche recuperando". ■



La realizzazione prevede una conoscenza del legno per "forgiarlo" a proprio piacimento

"Chi lavora con le mani è un operaio; chi lavora con le mani e la testa è un artigiano; chi lavora con le mani, la testa e il cuore è un artista". Questo aforisma dà la misura ai tanti che si avvicinano a realizzare qualcosa con le proprie mani. Quello che ormai chiamiamo con un termine inglese, bricolage, non è altro che la capacità personale a ideare o realizzare in proprio ciò che ci serve nella nostra vita quotidiana, come facevano i nostri nonni che passavano lunghe ore a fare gesti antichi, tramandati da padre in figlio. Il mio ultimo passatempo/hobby, in cui sono protagonista le mani, è un'arte che ha radici nel tempo passato e la cui produzione è quasi solo di pertinenza industriale: la realizzazioni di bastoni da montagna.

Realizzare bastoni da montagna prevede uno studio e una conoscenza del legno e delle sue tecniche per "forgiarlo" a proprio piacimento. Sono un apprendista e mi sono avvicinato a questo strano mondo avendo accanto un maestro che con le sue conoscenze e le sue mani sapienti realizza coltelli, manici e bastoni con molta professionalità e per puro diletto. La realizzazione dei bastoni di montagna prevede diverse fasi: dapprima la scelta del legno, perché non tutte le specie arbo-



Un amico... un bastone da MONTAGNA



ree sono buone per fare bastoni. Tra le specie mediterranee si sceglie tra il sorbo, l'olivastro, il pero, il mandorlo, il biancospino, l'arancio amaro, il bosso, il frassino, il nocciolo, il sambuco e l'indistruttibile corniolo. L'albero non viene danneggiato perché si utilizzano "i butti", quegli spuntoni di radice che crescono dritti ai lati del tronco. La seconda fase prevede la carbonizzazione della corteccia con fiamma viva; questo procedimento facilita la scortecciatura e il raddrizzamento del bastone e, con l'evaporazione della linfa, rende il butto più duro. La terza fase prevede il carteggiamento con carta vetrata, dapprima con trama fina "40" fino ad arrivare ad una trama "1200". Questa procedura dove la pazienza e l'olio di gomito fanno da padrone permette al bastone di diventare liscio, quasi marmorizzato. Una volta pronto, il legno potrà essere lavorato artisticamente con piccoli lavori di cesellatura ornamentale.

Se precedentemente durante il trattamento con fiamma viva si è proceduto ad incurvare un'estremità per fare il manico, fissandolo con fil di ferro per prendere la forma, il bastone è finito.

In caso contrario la realizzazione del manico può essere fatta arrotolando ad un'estremità una corda, una treccia di cuoio o altri materiali simili allo scopo. Il manico può essere fatto da numerosi oggetti decorativi ma io preferisco ricavarlo dallo stesso bastone e intagliarlo o lavorando altri rami come l'arancio e il limone, fissandoli al corpo del bastone con viti autofilettanti e colla con bicomponente. Poi la fantasia e gli strumenti tecnici faranno il resto. Ecco ora il bastone è pronto per andare in mon-

tagna, cercare funghi, asparagi e fare lunghe escursioni. Io sono ancora un operaio e non so se diventerò mai un artista, comunque mi rilasso, mi diverto e sono contento delle mie piccole realizzazioni. ■



roluri



Sono oltre 10.000 i bambini che ogni anno vengono colpiti da una malattia reumatologica, ed oggi possiamo plaudire all'iniziativa dell' APMAR (Associazione nazionale Persone con Malattie Reumatiche) che ha realizzato un fumetto per parlare ai ragazzi.

Il fumetto "Una nuova sfida da vivere insieme", con il patrocinio del Senato della Repubblica, spiega le malattie reumatologiche, quale può essere l'impatto nella vita di chi ne è colpito ma anche in quella dell'intera famiglia e della comunità di riferimento.

Il racconto educativo, condiviso all'interno della scuola aiuta a fare quell'educazione alla salute e alle scienze della vita così spesso auspicate all'interno dei programmi didattici. Il progetto ha ricevuto altresì il patrocinio di FIMP, Federazione Italiana Medici Pediatri; GISEA, Gruppo Italiano di Studio sulla Early Arthritis; SIMPEF, Sindacato Medici Pediatri di Famiglia e SIP, Società Italiana di Pediatria.

"Il primo passo per attuare una terapia adeguata, è rappresentato sempre dalla diagnosi senza la quale ogni sforzo è vano. È essenziale promuovere la diagnosi tempestiva, sollecitando l'attenzione della popolazione sulla manifestazione di segni e sintomi. Se si fa un intervento precoce e intenso delle malattie reumatologiche al loro esordio clinico, si può determinare la remissione e forse anche la guarigione, scongiurando l'evoluzione verso l'invalidità e le sue pesanti conseguenze, economiche ma anche sociali" (Giovanni Lapadula, Presidente GISEA, Gruppo Italiano di Studio sulla Early Arthritis).

La storia a fumetti è stata ideata da due pediatri, Adele Civino e Francesco La Torre con il supporto grafico di Alberto Gennari, illustratore e scultore e realizzato grazie al contributo non condizionato di Bristol-Myers Squibb. Pensato per intercettare l'attenzione di nativi digitali, quali sono i ragazzi, con una maggiore attenzione verso le immagini rispetto ai testi, e sviluppato per essere utilizzato su tablet e smartphone (scaricabile all'indirizzo <http://www.apmar.it/fumetto>). ■

"Una nuova sfida da vivere insieme": campagna di APMAR per l'informazione e l'educazione sulle malattie reumatologiche in età pediatrica

Letteratura DISEGNATA

la SALUTE passa dall'informazione



Indovina e VINCI

Gioca con i nostri enigmi

48) Nella Darsena senza molta esultanza è spuntato il fiore della speranza, simbolo di una rinascita tanto sperata da vittime ignare di una notte tormentata. Un fiore che richiama i tanti alla memoria di un gesto di un uomo senza vanagloria, Luigi è il suo nome che desta meraviglia e Costa il cognome di questa nobile famiglia.

Diede la sua vita con slancio e caparbia per trarre in salvo uomini in difficoltà, da Giampileri a Scaletta il suo nome vibra potente nel cuore e nel nome di tanta gente. In ricordo di quel sacrificio di vita terrena il Rotary lo piantò in una mattina di primavera, ora quel fiore si nutre del sale della marina e dello scirocco che si incanala nella cortina. ■

RISULTATI NUMERO SECONDO / 2016

47) PALAZZO ZANCA ■



Sono un medico da pochi mesi in pensione quale dirigente ospedaliero. Ho 62 anni e desidero sapere quando percepirò anche la pensione dell'Enpam. Ho anche sentito parlare di pensione anticipata di quota A. In cosa consiste? Chi può chiedere la pensione anticipata?
Grazie. P.G.

Gentile Collega,

Ti ringrazio per la Tua domanda che mi offre l'opportunità di riprendere un argomento di grande interesse.

Chi può andare in pensione:

Il medico/odontoiatra che possiede tutti i requisiti seguenti e cioè: iscrizione al Fondo di previdenza generale; età anagrafica; un'anzianità contributiva effettiva, riscattata e/o ricongiunta (i periodi ricongiunti non devono essere coincidenti) di almeno 5 anni; non è titolare di una pensione da totalizzazione o di invalidità a carico dell'Enpam.

Ha diritto alla pensione di vecchiaia anche l'iscritto/a cancellato/a o radiato/a dall'Albo professionale, a condizione di aver maturato presso il Fondo di previdenza generale un'anzianità contributiva effettiva, riscattata e/o ricongiunta (i periodi ricongiunti non devono essere coincidenti) di almeno 15 anni.

Quando si può andare in pensione: Il diritto per la pensione di vecchiaia si matura quando si raggiunge il requisito dell'età anagrafica. Fino al 2018 l'età per la pensione aumenta ogni anno di sei mesi in sei mesi:

2016	2017	Dal 2018 in poi
67 anni	67 anni e 6 mesi	68 anni

La domanda di pensione si può inviare per posta o per fax a: Fondazione Enpam Servizio Prestazioni P.zza Vittorio Emanuele II, n° 78 00185 – Roma Fax 06/48294.715

In questo caso è necessario allegare la fotocopia del documento di identità.

La domanda di pensione può essere consegnata direttamente all'Enpam, in questo caso il modulo deve essere firmato alla presenza di un funzionario dell'Enpam, o si può presentare all'Ordine dei medici e degli odontoiatri di appartenenza che provvede a inoltrare la domanda all'Enpam.

In caso di incapacità o di inabilità, la domanda può essere presentata e firmata da un rappresentante che dovrà allegare una copia della procura, della delega o della sentenza di nomina a tutore o a cura-

to. È anche possibile presentare un'autocertificazione che attesta la qualità di rappresentante, di tutore o di curatore.

È comunque possibile andare in pensione prima del requisito anagrafico di vecchiaia con la così detta "**pensione anticipata**". Per poter accedere a tale istituto è necessario esercitare il diritto di opzione per il calcolo della pensione anticipata di Quota A (al 65° anno di età) con il sistema contributivo.

Tale opzione può essere esercitata da tutti gli iscritti all'Enpam, non titolari di una pensione da totalizzazione o di invalidità a carico dell'Ente e non cancellati dall'Albo, che intendono accedere al pensionamento anticipato di vecchiaia per Quota A all'età di 65 anni, ai sensi dell'art. 18, comma 1 bis, del Regolamento vigente. La scelta per il pensionamento anticipato di vecchiaia deve essere esercitata nell'anno che precede quello di compimento del 65° anno di età e, comunque, a pena di decadenza, entro il mese di compimento dei 65 anni di età. Esercitando l'opzione nell'anno che precede quello del compimento dei 65 anni, si pagheranno i contributi di Quota A solo per il periodo compreso tra il 1° gennaio e la data di raggiungimento del requisito anagrafico. Diversamente l'Enpam emetterà il ruolo per l'intero anno e poi rimborserà i contributi non dovuti. Per esercitare l'opzione il richiedente dovrà utilizzare il modulo predisposto dall'Ente e trasmetterlo con raccomandata con avviso di ricevimento a: Fondazione Enpam Servizio Prestazioni Settore Pensioni Ordinarie Fondo generale P.zza Vittorio Emanuele II, n° 78 00185 – Roma oppure tramite posta elettronica certificata (pec) a: **protocollo@pec.enpam.it**.

Le opzioni correttamente esercitate diventano irrevocabili dal mese successivo a quello di compimento del 65° anno di età. È comunque possibile revocare l'opzione entro il mese in cui si compiono 65 anni. La revoca deve essere effettuata tramite raccomandata con avviso di ricevimento notificata all'indirizzo della Fondazione Enpam oppure tramite pec a: protocollo@pec.enpam.it.

Esercitando il diritto di opzione sarà applicato il calcolo integrale del trattamento di pensione anticipato di vecchiaia per Quota A con il «sistema contributivo» (art. 1, comma 6 e seguenti, della Legge 8 agosto 1995, n. 335). Per gli iscritti che esercitano questa opzione, la pensione verrà calcolata con il «sistema contributivo» per tutta l'anzianità maturata in Quota A del Fondo di previdenza generale.

La domanda di pensione anticipata di quota A del Fondo di previdenza generale si presenta con le stesse modalità indicate per richiedere la pensione di vecchiaia. ■