

# Salute & Benessere



## Gli psicotici

Mariolina De Angelis\*



Una nuova classe di probiotici capaci di regolare i neurotrasmettitori e controllare l'umore, l'attenzione e la memoria. Già nei secoli scorsi furono condotti studi che dimostrarono la comunicazione tra intestino e cervello. Oggi si ha la certezza che lo stato del motivo di un individuo può alterare la funzione

gastro intestinale. Attraverso una fistola nello stomaco di un paziente il dottor Beaumont ha dimostrato, monitorando le secrezioni gastriche, l'associazione tra umore e funzione intestinale. Il microbiota commensale colonizza l'intestino poco dopo la nascita. Le interazioni fra ospite e batteri sono fondamentali per la funzione immunitaria. L'asse intestino-cervello può esistere attraverso interazioni tra il sistema nervoso centrale (SNC) e il sistema enterico. Il sistema gastro inte-

stinale è innervato sia dal parasimpatico che dal sistema simpatico. Quest'ultimo è coinvolto nella regolazione della motilità del flusso sanguigno e dell'attivazione del sistema immunitario. Il sistema nervoso enterico comprende neuroni, motoneuroni e cellule della glia. Uno studio recente ha dimostrato come una miscela di probiotici assunta per quattro settimane, abbia dato effetti benefici sugli stati ansiosi e depressi. Ciò ha modulato lo stato di stress e una riduzione

del cortisolo al risveglio. Questi risultati sono stati esaustivi nel dimostrare che l'utilizzo dei probiotici sia in grado di influenzare l'attività cerebrale nei centri emotivi. Anche in soggetti depressi e psichiatrici è stata confermata la correlazione tra intestino e il cervello. Da un'analisi del microbiota intestinale si è evidenziato la presenza di un particolare batterio: *alisticipes*. Solo una dieta specifica può abbassare i livelli di questo batterio intestinale e può certamente riporta-

re il microbiota in una condizione ottimale, capace di eliminando disturbi gastrointestinali e nevrosi.

Quale i probiotici da scegliere? La scelta certamente va guidata dallo specialista del settore che opererà quelli che agiscono a livello del sistema nervoso centrale, capaci quindi di aumentare la produzione di serotonina. Mi riferisco ai bifidobacterium e enterococcus che riducono anche i livelli delle citochine circolanti responsabili delle infiammazioni.

\*Farmacista

**► ÉPREVENZIONE.** Anche l'età avanzata e il sovrappeso potrebbero essere fattori di rischio

# PostCovid, nuove figure professionali

Centrale il ruolo di medici, fisiatristi e psicologi nella identificazione dei bisogni nel post emergenza

Biagio Campana\*



In un articolo pubblicato recentemente sulla prestigiosa rivista Lancet, si evince come figure professionali quali medici fisiatristi, psicologi, fisioterapisti, terapeuti occupazionali e logopedisti svolgano un ruolo centrale nella identificazione dei bisogni funzionali e riabilitativi essenziali nella fase successiva al Covid-19 ed in particolare per il trattamento del Long Covid. Long COVID, termine inglese che viene comunemente utilizzato per indicare l'insieme dei disturbi e manifestazioni cliniche che permangono dopo l'infezione. La possibilità che i sintomi durino nel tempo non sembra essere collegata a quanto si è stati male durante l'infezione. Può anche succedere che persone che hanno avuto una forma lieve di COVID-19 possano sviluppare problemi a lungo termine. In generale, le donne al di sotto dei 60 anni di età sembrano avere il doppio delle probabilità di manifestare il Long COVID rispetto agli uomini, successivamente il livello di rischio diventa simile tra i due sessi. Il Long COVID, inoltre, si osserva anche in età pediatrica ma, allo stato attuale, non sembrano esserci differenze tra bambini e bambine. Tutto ciò fa pensare che gli ormoni sessuali, poco rilevanti in età pediatrica, possano giocare un ruolo importante. Oltre all'essere donne, anche l'età avanzata e il sovrappeso, indicato da un indice di massa corporea più alto del normale potrebbero essere fattori di rischio per lo sviluppo del Long COVID. Anche l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) sottolinea la necessità di approcci multidisciplinari e multi specialistici nella valutazione e nella gestione del Covid tra i quali lo sviluppo, in associazione con i pazienti e le loro famiglie, di nuovi percorsi di cura e linee guida contestualmente appropriate per gli operatori sanitari, in particolare nelle cure primarie, per consentire la personalizzazione della gestione dei casi alle manifestazioni di malattia e coinvolgimento di diversi apparati, la creazione di servizi adeguati, inclusi strumenti riabilitativi e di supporto online. Tra queste figure specialistiche emerge sempre più preponderante l'importanza del terapeuta occupazionale, una professionalità spesso che identificata solamente per pazienti con problematiche neurologiche importanti. Nella fase post-acuta della malattia da Covid 19 includono una serie di misure e valutazioni per accompagnare la convalescenza in alcuni casi molto lunga, che accompagna spesso il processo di guarigione di que-



sta tipologia di pazienti. Esempi tangibili ed identificativi della problematica, ma giusto per citarne alcuni, potrebbero essere gli effetti dello svezzamento dell'ossigeno terapia sulle attività della vita quotidiana o ancora tutte quelle strategie di risparmio energetico e semplificazione del lavoro per consentire di superare la fatica e il senso di stanchezza che accompagna questi malati, anche se rimane indubbio l'importanza di questo

tipo di terapia ancora nell'affrontare l'impatto dei disturbi cognitivi sulle performances occupazionali. Entrando più nello specifico, un terapeuta occupazionale può assistere le persone nel post-Covid nel rientro al lavoro, facilitando un ritorno graduale, adattando le attività lavorative e rimodulando le responsabilità. I terapisti occupazionali monitorano anche le abilità residue andando a valutare fattori come le capacità di movimento,

le difficoltà sensoriali, la coordinazione motoria fine e il dolore correlato. Interventi di terapia occupazionale includono ad esempio il recupero e il rafforzamento della motricità fine, o la compensazione, con l'utilizzo di ausili per la scrittura o le tecnologie assistive. Il ruolo è quello di incoraggiare il coinvolgimento delle persone in attività significative, comprese quelle che dovrebbero o desidererebbero svolgere, la ripresa di una vi-

ta produttiva e il ritorno alla partecipazione sociale e alla connessione umana. La riabilitazione cognitiva include focus come il recupero dell'orientamento, della memoria e dell'attenzione, l'implementazione delle capacità di funzionamento esecutivo necessarie per completare con successo compiti come la gestione del denaro e il multitasking per il ritorno al lavoro.

**Specialista in Malattie dell'Apparato Respiratorio**

## DISTURBI DERMATOLOGICI



### Pitiriasi rubra pilaris: cause, sintomi, pericoli e cura

Maria Assunta Baldassarre\*



La pitiriasi rubra pilaris è una patologia rara che può interessare con la stessa frequenza entrambi i sessi e può colpire anche i bambini. L'etiologia è sconosciuta; talvolta, però, un'infezione virale o batterica o una vaccinazione possono fungere da fattori scatenanti.

Clinicamente si presenta con papule follicolari, circondate da aree eritematose.

Le papule hanno la grandezza di una capocchia di spillo e fan-

no assumere alla cute l'aspetto di una grattugia. La caratteristica di questa malattia, che simula una eritrodermia, è la presenza di aree di cute sana all'interno di zone eritematose.

La pelle delle mani appare ispessita e di colore giallo arancio. Questa manifestazione si chiama cheratodermia palmare.

Nella maggior parte dei casi la patologia regredisce spontaneamente nell'arco di qualche anno.

La pitiriasi rubra pilare entra in diagnosi differenziale con la psoriasi e si può avvalere, nei casi più gravi, degli stessi trattamenti terapeutici.

**\*Dermatologa**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## PILLOLE DI SALUTE

### Compresse a rilascio modificato

Le compresse a rilascio modificato, che sulla confezione quindi riporta nulla dicitura RM, possono essere divise.

In ogni compressa infatti ci sono una o più sostanze che permettono al farmaco, dopo l'ingestione orale, di essere rilasciato nell'arco di un determinato tempo, in genere ventiquattro ore.

Se quindi la compressa si divide, la conseguenza diretta potrebbe essere non riuscire ad ottenere l'effetto farmacologico voluto e si potrebbero addirittura avere effetti da sovradosaggio dovuto a un rilascio non controllato del farmaco stesso.



### Evitare alcuni farmaci prima di vaccinarsi

Prima di ricevere qualsiasi vaccino non vanno assunti farmaci per prevenire l'eventuale aumento della temperatura corporea.

Mi riferisco al paracetamolo e ibuprofene. Non vanno assunti soprattutto i cortisonici.

Questi ultimi potrebbero interferire con l'azione del vaccino stesso.

► **SOCIETÀ'** *Alla base della diffusione possibile salto di specie*

# Omicron: l'ultima variante?

*E' necessario, oggi più che mai,  
portare a termine i cicli vaccinali*

**Giampaolo Palumbo\***



**E**ravamo appena impauriti seguendo le evoluzioni della variante Alfa del coronavirus, che abbiamo subito dopo fatto conoscenza della Delta Uno e poi Delta Plus. Queste ultime due sembravano il massimo della cattiveria e nate per farci paura ed invece è arrivato l'Omicron che possiede una velocità di trasmissione di una Ferrari mossa da un super motore. Le 55 mutazioni di questa variante hanno fatto stragi enormi in due mesi, superiori, nei numeri, ai due anni "vissuti" sotto "l'egida" di tutte le altre varianti messe insieme (comprese le Beta, MU, IHU, ecc).

Una volta individuata in Sud Africa, nel giro di pochissime settimane è stata "ritrovata" nei laboratori di 120 nazioni e, successivamente, in quelli di tutte le altre.

A questo punto è sorta facile la domanda: ma Omicron da dove deriva? O, meglio, da dove proviene? Una cosa è certa non ha utilizzato gli stessi percorsi del coronavirus "cinese", né di altre varianti con un numero non elevato di mutazioni. Visto che Omicron ne possiede ben 55, come mai non è stata "avvistata" in tempo all'orizzonte scientifico? Non si pensava alla rapidità di diffusione tale da instaurare una nuova e micidiale ondata che solo in questi giorni sembra essere diminuita nell'intensità. Le restrizioni iniziavano ad allentare in Europa e nel mondo e non ci sono stati ostacoli ad una diffusione veloce ed aggressiva.

La variante Omicron è stata trovata per la prima volta nel novembre dell'anno 2021 sia in Sud Africa che in Centro Africa ed è subito apparso chiaro che alla base del suo "successo infettante" ci sono stati gli aeroporti: quello di Johannesburg, il più frequentato al mondo in assoluto ed i tre frequentatissimi scali dello stato di Botswana, nella cosiddetta "Svizzera d'Africa". Migliaia e migliaia di persone che andavano e venivano senza una "sorveglianza" efficace hanno messo in movimento un mostro che presentava cinquanta mutazioni in più del virus cinese di Wuhan. Mutazioni tutte legate alla proteina Spike, quella che fa in modo che il virus si leghi alle cellule del nostro organismo.

Tutte le mutazioni sono avvenute in "silenzio" o in maniera "invisibile" perché soprattutto in Africa non c'è una grossa attività laboratoristica di ricerca. Basti pensare che i maggiori sequenziamenti sono quelli fatti nello Stato del Sud Africa, ma che corrispondono all'1% (28mila genomi studiati) del totale dei casi di Covid-19 in quel paese. Successivamente ma solo retrospettivamente sono state poi individuate le persone positive con variante Omicron.

Giacché la velocità di diffusione è stata

enorme qualche scienziato ha pensato che non ci sia stato il tempo di... mutare ma che è potuta essere concomitante una sorta di incubazione all'interno dell'organismo dell'uomo, quasi paragonabile ad una infezione "cronica" capace di dribblare il sistema immunitario.

A riguardo di velocità di mutazioni, recentemente e da queste colonne, abbiamo riportato il caso dei cervi cosiddetti "bianchi" del Nord America, tutti infettati, ma in seguito sono stati "trovati" positivi al Sars-CoV-2 anche i gatti, gli ippopotami, le iene, i leopardi ed altri animali, per cui può esserci stato un "passaggio" moltiplicativo delle mutazioni anche in altri animali da cortili, oltre che ai topi. In effetti una delle cinquantacinque mutazioni sono state spesso sequenziate nei topi e di meno, numericamente, negli uomini.

Alla base di tale diffusione ci può essere



stata quindi, oltre che la "colpa" dell'ammalato cronico, anche un possibile "salto di specie" con protagonisti alcune animali, nel senso che, i topi e non solo, privi di ogni tipo di barriera o anche minimo ostacolo, hanno silenziosamente imperversato nel mondo, regalandoci una moltiplicazione enorme delle infezioni.

Condividiamo in pieno quanto affermato da un illustre scienziato italiano, il Prof. Rasi, ex Direttore dell'Ente Europeo per i Farmaci, che ha sempre sottolineato nei suoi interventi che la diffusione virale è legata al non controllo dei genomi ed alla non copertura vaccinale di tante zone del mondo. Quello che è accaduto a tal riguardo nelle zone africane più ricche ci impone il discorso che per battere le pandemie ci si deve vaccinare tutti o quasi.

A questo punto con le curve epidemiologiche in discesa e, nella speranza che Omicron costituisca davvero l'ultima variante, bisogna stare tranquilli e continuare a mantenere distanze e precauzioni, oltre che portare a termine i cicli vaccinali. Sarebbe utile imitare il governo britannico che, nel 1939, agli albori della Seconda Guerra Mondiale, con lo scopo di invogliare la popolazione a mantenere l'ottimismo e non farsi prendere dal panico in caso di invasione nemica, diffuse lo slogan: "Keep Calm and Carry On!" (Stiamo calmi ed andiamo avanti!).

\*Medico Federazione medici sportivi italiani



**GLI ESAMI**

## Ecografia mammaria e second opinion



**Graziella Di Grezia\***



**O**ggi nel processo diagnostico e in particolare in senologia, c'è una progressiva tendenza a chiarire dubbi con esami di livello superiore al primo.

In questo ambito, se gli esami di primo livello non sono eseguiti dallo stesso radiologo, si possono generare discrepanze di conclusioni diagnostiche che inducono con maggiore probabilità a ricorrere ad esami di approfondimento.

Le discrepanze più frequentemente si verificano in mammelle a struttura densa, nelle quali l'ecografia più che un approfondimento rappresenta un completamento diagnostico.

Altri casi non conclusivi sono legati alla indisponibilità di controlli precedenti o alla presenza del solo referto; in questo caso il confronto delle immagini si rende necessario per comprendere l'effettiva variazione semeiologica del reperto dubbio o sospetto.

Le conclusioni non esaustive degli approfondimenti sono anche spesso determinate dall'utilizzo di approfondimenti fuori indicazione, con conseguente mancata risposta al quesito posto.

E' allora che si pone il dubbio di gestione di dati non combacianti tra loro e privi di una valutazione globale; nono-

stante le procedure interventistiche chiariscano la maggior parte dei dubbi anche sorti in corso di esami di primo e secondo livello, le conclusioni diagnostiche non sempre sono univoche.

Ogni caso è una storia unica nel suo genere e anche nella vita della stessa donna si possono verificare eventi che si susseguono e che modificano l'approccio diagnostico e la gestione nel tempo o l'approccio terapeutico.

La "second opinion" del radiologo senologo che deve formulare una conclusione con un percorso diagnostico ed eventualmente una discussione multidisciplinare, si giova di una rivalutazione ecografica [The Breast Journal, Weinfurter et al 2022].

L'ecografia di "second opinion" rimane un esame maneggevole e comodo sia in termini di costi che di compliance da parte della paziente e consente di aiutare il medico nel giudizio finale.

In senologia, come nella maggior parte della medicina, la diagnosi non è la mera somma di singoli elementi, quanto piuttosto un giudizio globale nato dalla valutazione complessiva della paziente, dei dati anamnestici, clinici e di altre indagini diagnostiche.

E' per questo che anche i software più avanzati di intelligenza artificiale potranno aiutare il percorso diagnostico senza mai sostituire il ruolo ineguagliabile del medico radiologo.

**Radiologo PhD**

**▶ A TAVOLA.** Sono gli alimenti anti-colesterolo per eccellenza

# Legumi e dieta mediterranea

Contengono proteine vegetali e lisina, fondamentale per il nostro organismo

Laura Melzini\*



**G**li italiani consumano pochi legumi, anche se c'è stato un aumento durante e dopo il lockdown, ma non così tanti come una dieta mediterranea richiederebbe. Sono tra gli alimenti più nutrienti della nostra dieta, perché ricchi di fibre e fitosteroli, e sono considerati gli alimenti anti-colesterolo per eccellenza.

Per chi non mangia legumi da molto tempo è consigliabile di iniziare ad inserire nella propria dieta dapprima lenticchie e ceci, più tollerati dall'intestino, per passare poi ai fagioli.

I legumi sono alimenti da mettere in tavola almeno due volte nella settimana: contengono carboidrati complessi poco inferiori a quelli della pasta, ma soprattutto ceci, fagioli, lenticchie e fave hanno la proprietà fondamentale di stabilizzare maggiormente i livelli di glicemia, quindi il consumo è da preferire anche per chi soffre di diabete. Contengono proteine vegetali e sono ricchi di lisina, amminoacido fondamentale per il nostro organismo per l'utilizzo delle proteine, ma sono privi di metionina che invece si trova in pasta o pane. Questi due alimenti possono dunque completarsi a vicenda: è possibile consumarli insieme, nello stesso momento della giornata, oppure separatamente, ad esempio a pranzo la pasta e a cena i legumi o viceversa. I legumi sono ricchi di grassi insaturi, sali minerali, potassio e vitamine del gruppo B, oltre che di calcio e ferro. Quest'ultimo presenta però una maggiore difficoltà di assorbimento intestinale rispetto a quello contenuto nelle carni, e per questo motivo è

utile associare alla porzione di legumi una fonte di vitamina C come una spremuta fresca di arance o limone oppure dei frutti agrumi vari o kiwi.

I legumi sono inoltre ricchi di fibre, e sono per questo motivo un alimento molto saziante. Sono quindi consigliati durante un regime dietetico, e adatti a chi soffre di stitichezza, perché regolarizzano il transito intestinale. Le fibre in essi contenuti svolgono un'importante azione prebiotica, cioè nutrono i batteri intestinali che, fermentando le fibre, producono acidi grassi a catena corta. Tra questi il più degno di nota è l'acido butirrico, che protegge la mucosa intestinale da numerose patologie, anche autoimmuni.

I gonfiori intestinali che molte persone lamentano dopo aver mangiato legumi sono invece causati da carboidrati indigeribili (raffinosisio, stachiosio e verbascosio) che nel colon vengono fermentati dalla flora batterica, creando meteorismo e altri disturbi digestivi.

A causa di questi inconvenienti i legumi vengono spesso a torto trascurati in molti regimi alimentari. Per ridurre questo effetto l'ammollo lento dei legumi prima della cottura diventa indispensabile. Una corretta procedura prevede un lento ammollo notturno, da farsi in acqua calda. Ecco come procedere: scegliere il tipo di legumi, lavarli in un colino, metterli in una grande pentola perché i legumi in ammollo aumentano di volume, eliminare i legumi che vengono a galla perché sono

privi di validità nutrizionale; infine coprire e lasciare almeno otto ore o una notte intera. Dopo i tempi di ammollo è opportuno cambiare l'acqua perché contiene purine, sostanze tossiche favorevoli alla comparsa di acido urico nel sangue. I legumi sono così alla fine pronti per la cottura e l'aggiunta di foglie di alloro durante la cottura ne aumenta la digeribilità; da evitare l'aggiunta di bicarbonato perché impoverisce i legumi di vitamina B. Chi vuole può pressare i legumi a cottura ultimata per ottenere un passato in grado di ridurre nettamente meteorismo e fermentazione intestinale. In caso di colite, diverticolite, colon irritabile e altre malattie infiammatorie croniche dell'intestino (condizioni per le quali si sconsiglia di consumare cibi ricchi di fibre) non bisogna necessariamente rinunciare ai legumi, ma si possono introdurre gradualmente nella dieta quelli decorticati oppure passati al setaccio, in modo da ridurre il contenuto di fibra. I tempi lunghi di ammollo e di cottura spesso spingono verso l'acquisto di legumi già cotti, pronti all'uso, facilmente reperibili in commercio. Queste preparazioni, però, possono essere ricche di conservanti e stabilizzanti come zucchero, sale, acido citrico, aromi e altre sostanze spesso controindicate in certe condizioni fisiologiche e patologiche. È meglio, quindi, preferire legumi secchi o freschi, e leggere attentamente le etichette dei prodotti acquistati già cotti e confezionati.

\*Specialista in Scienze dell'alimentazione



## In Italia sono circa 6 milioni i soggetti affetti da obesità



"Il riconoscimento dell'obesità come malattia è stato un passo fondamentale, ma ora secondo gli esperti Adi è necessario che il sistema sanitario nazionale riconosca ai pazienti affetti da obesità la possibilità di avere esenzioni per i percorsi diagnostici e terapeutici come per le altre malattie croniche. Solo così si garantisce il giusto accesso alle cure per pazienti che spesso appartengono alle classi più deboli della società". Così Maria Grazia Carbonelli, consigliere nazionale Adi, Associazione italiana di dietetica e nutrizione clinica, in vista della Giornata mondiale dell'obesità il 4 marzo.

In Italia sono circa 6 milioni i soggetti affetti da obesità, una malattia riconosciuta come tale anche dalla Camera dei deputati e che richiede sempre più figure professionali specializzate in grado di occuparsi della sua diagnosi e del trattamento a più livelli e con un'assistenza sanitaria omogenea che sia capace anche di abbattere le barriere dei sensi di colpa e dei pregiudizi socioculturali che ruotano attorno alle persone obese.

Secondo Carbonelli: "La prevenzione deve essere fatta a vari livelli, a partire dalla famiglia per andare alla ristorazione collettiva e all'industria alimentare. L'accoglienza del paziente e la scelta del giusto percorso terapeutico, che varia in base alla gravità della patologia, ci permette di avere risultati significativi. L'obesità - rimarca la consigliera nazionale Adi - è, infatti, una patologia che se non curata si arricchisce di complicanze come il diabete e le malattie cardiovascolari e aumenta anche l'incidenza dei tumori. La presenza di centri multidisciplinari è fondamentale per curare il paziente ed evitare che si lasci allestare da percorsi spesso inadatti e a volte pericolosi per la salute".

### ASSUMERE VITAMINA B12

#### Gastroprotettori: gli inibitori della pompa protonica

Quando assumiamo dei farmaci inibitori di pompa, utilizzati come protezione gastrica, è importante associare della vitamina B 12. Questi farmaci infatti mi riferisco al lansoprazolo, omeprazolo, pantoprazolo, possono addirittura impedire l'assorbimento di questa vitamina. La vitamina B 12 è fondamentale per la produzione dei Globuli rossi, per il metabolismo degli amminoacidi ed insieme all'acido folico coadiuva la sintesi del dna ed rna.



## FARMACIA IMPERIO



**Numero whatsapp  
379/2966513**

Prenotazioni C.U.P, Autoanalisi sangue, Check up pelle e capelli,  
Foratura lobi, Misurazione della pressione, Integratori  
Dermocosmesi, Omeopatia, Dietetica, Veterinaria, Fitoterapia, Prodotti per  
l'infanzia, Prodotti per celiaci, Prodotti per i nefropatici.

Via Roma, 55-83020 Forino (AV)  
Tel./Fax 0825761688  
imperiofarmacia1@gmail.com

► **SOCIETÀ'** Risalgono al primo Ottocento le prime citazioni in giudizio dei medici per negligenza

# La responsabilità professionale dei Chirurghi



Chirurghi nell'800

Claudio Di Nardo\*



Come ogni individuo razionante è tenuto alla responsabilità delle proprie azioni, così in ambito medico questo tipo di responsabilità

trova la sua codifica nei principi della "deontologia medica". Per secoli quella del medico è stata considerata un'arte, praticata da individui dotati di vocazione e di una cultura tramandata loro da "Maestri dell'Arte". Più che essere basata sulla esperienza di chi praticava la medicina, questa cultura aveva contenuti che consistevano in elementari nozioni di fitoterapia, di anatomia e fisiologia. Questi "cultori della medicina" godevano di una sorta di "aura sacerdotale", dalla quale derivava un rispetto della loro opera, che faceva riferimento, nella cultura occidentale mediterranea, ai principi del Giuramento di Ippocrate.

Risalgono ai primi anni dell'Ottocento le prime occasionali citazioni in giudizio dei medici per negligenza nell'espletamento della propria attività. Le accuse di negligenza consistevano in realtà in errori procedurali in corso della pratica medica, caratterizzati frequentemente da scorretto trattamento di fratture o lussazioni, complicanze od exitus a seguito di una procedura chirurgica, errori di prescrizioni farmacologiche o addirittura ustioni da radiazioni.

le accuse consistevano in errori procedurali

A seguito del progresso scientifico e tecnologico, soprattutto in campo chirurgico ed anestesologico, nella seconda metà dell'800, si sono amplificate le attività chirurgiche, non solo quelle che fino ad allora rivestivano esclusivamente carattere d'urgenza, ma particolarmente quelle di tipo elettivo, sebbene non fossero ancora acquisite le nozioni sulle infezioni. Ciò ha inevitabilmente portato all'insorgenza di complicanze ed insuccessi delle procedure chirurgiche e quindi all'incrinarsi della fiducia nei confronti dei chirurghi, la cui opera veniva vista quale causa dei danni provocati, rientrando quindi nella categoria dei reati penali. Così al termine di "responsabilità", di significato deontologico e valido per ogni professionista, per i medici fu associato il termine "professionale", con un significato di presunta colpevolezza.

In seguito, a metà del XX secolo, alle accuse di negligenza



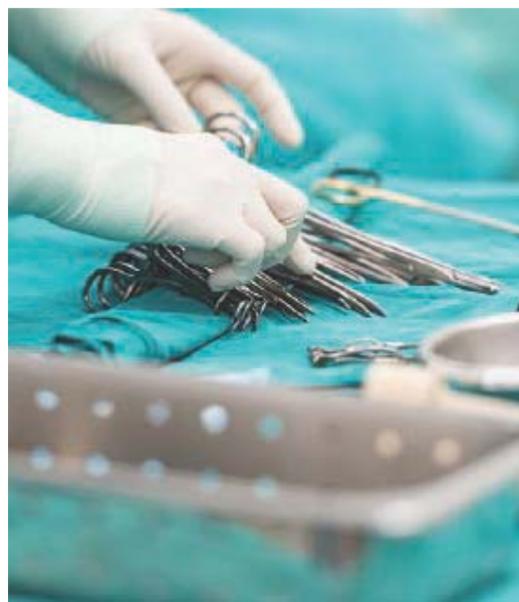
medici in sala operatoria



per errori della pratica medica si sostituirono lentamente accuse per errori di omissione, quasi sempre per mancanza di una diagnosi. A seguito dell'aumento esponenziale del numero di cause per errore medico fra il 1960 ed il 1970, i medici hanno iniziato a praticare la "medicina difensiva", caratterizzata da un eccesso di prescrizione di esami diagnostici non sempre indicati. Negli ultimi 20 anni il numero di cause si è stabilizzato con un lieve trend alla diminuzione, ma la pratica della medicina difensiva si è ormai consolidata, con conseguente aumento della probabilità di casi di "over treatment", cioè di un nuovo tipo di errore di pratica medica.

Oggi le regole in tema di pre-

stazioni sanitarie si sono evolute, coinvolgendo il paziente nella fase decisionale delle terapie chirurgiche, ed hanno trovato la loro specifica espressione e formalizzazione nell'istituto del "Consenso Informato". Per altro la legislazione, che ha introdotto il criterio della risarcibilità economica del danno in caso di riconosciuta "responsabilità professionale", ha determinato il coinvolgimento nel processo di altre figure professionali oltre ai magistrati, e cioè di avvocati, medici legali ed organizzazioni assicurative. Ciò ha procurato il nocumento alla serenità degli operatori nell'espletamento delle attività chirurgiche, e quindi l'insorgenza per reazione della suddetta "medicina difensiva".



Medico si prepara all'intervento



niscono con l'assoluzione del medico per insussistenza del fatto! La costante e reiterata denuncia pubblica di tali problematiche da parte di prestigiose Associazioni Scientifiche e Sindacali, in special modo quelle Chirurgiche, ha stimolato l'interessamento attivo della Giurisprudenza, con una serie di importanti e significative sentenze, nonché del Parlament con una attività legislativa in merito alla questione, purtroppo ancora ora in pieno assestamento, lasciando in qualche modo ancora irrisolti alcuni nodi cruciali. Basti pensare a tale proposito alla Legge Gelli-Bianco, promulgata l'8 marzo 2017 sul tema della sicurezza delle cure e sulla responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie, tuttora in gran parte non operante perché ancora in attesa del Decreto Attuativo del Consiglio dei Ministri, ancora oggi allo stato di bozza a distanza di 5 anni dall'uscita della legge!

\*Chirurgo Generale e Vascolare, Libero Professionista in Casa di Cura Accreditata SSN

La enorme portata di queste problematiche investe la società intera, con riflessi negativi sulla psicologia dei medici, sulla emotività dei pazienti, ossessionati dalla esaltazione mediatica della cosiddetta "mala sanità", nonché sui costi dei sempre più frequenti processi per colpa medica, sui costi sempre più alti della spesa sanitaria a causa anche della stessa "medicina difensiva" e, non ultimi, sui costi dei premi ormai insostenibili delle polizze assicurative di responsabilità civile degli specialisti di branche chirurgiche. Questi fenomeni diventano poi assolutamente inaccettabili e "gratuiti" quando si leggono le statistiche sugli esiti dei procedimenti giudiziari per colpa medica, che nel 90% dei casi fi-



► SOCIETÀ' Relazioni odierne sempre più veloci e superficiali

# Ritornare oggi ad abitare il tempo

*Nella società di oggi si rischia di non riuscire più ad entrare in connessione con l'Altro*

Marianna Testa\*



**L**e mode, la politica, il bambino che poi diventa ragazzo e infine adulto sono soltanto alcune delle cose che cambiano con il passare del tempo o almeno, non molti anni fa, erano queste cose a cambiare. Nella società odierna stanno cambiando i tempi del tempo, sta cambiando anche il significato del tempo stesso. In una società che corre veloce stare in tempo, o meglio essere nel tempo diventa sempre più difficile e a pagarne le spese sono proprio i ragazzi della nuova generazione. Corrono veloci ma non sanno dove vanno e perché stanno andando. Luciano Ligabue, noto cantautore, in un suo singolo Caro il mio Francesco scrive: "E il tempo che ti danno è fino al ritornello e tante volte neanche fino a quello." E' una frase che deve far riflettere.

La società odierna sottomette il tempo a ritmi prestabiliti, tempi rapidi in cui devi fare a dispetto di essere, vengono violentemente negati i tempi del tempo necessari per poter essere perché è solo essendo che si può esperire ogni tipo di esperienza che quotidianamente la vita regala. Corri, non sbagliare e non ti fermare diviene così l'imperativo dei nostri giorni, noi che ci occupiamo di salute mentale sappiamo bene però che sono necessari il fallimento e l'inciampo per stare al mondo, è nella crisi che si nasconde il vero insegnamento. In un tempo senza tempo si rischia di togliere ai giovani il tempo per potersi scontrare sulle proprie mancanze, il tempo per poter sperimentare il loro inciampare e il loro modo creativo e originale di ritornare in piedi. I giovani di oggi rischiano di correre ma non sapere dove andare, spesso perché i genitori proiettano aspettative narcisistiche molto alte sul figlio che vorrebbero vedere sempre sul podio, altri al contrario vorrebbero evitargli ogni frustrazione mettendosi sempre un passo avanti.

Kant, filosofo tedesco, parlava nel suo libro Critica del Giudizio di "bellezza aderente" e "bellezza libera", la prima è la bellezza che aderisce a uno schema, alle direttive di chi la regola, presuppone un concetto di scopo, non è inutile. Kant la definisce però una bellezza non pura, non disinteressata. La bellezza libera invece è libera da ogni interesse, non è sottomesa a nessuna regola, nessuno schema preordinato. Il nostro tempo sembra allontanarsi sempre di più dal tempo libero inteso come la bellezza libera di Kant, ovvero un tempo disinte-



ressato.

Viviamo in un tempo aderente, in un tempo che dobbiamo seguire anche se non si sa dove e perché. Il rischio però è che questo tempo sempre più veloce renda veloci anche le relazioni odierne, un tempo in cui o sei dentro o sei fuori come ha evidenziato il celebre cantautore, dentro o fuori non solo dai circuiti lavorativi, dentro o fuori dalle relazioni, non c'è più tempo per connettersi con l'altro. Bisognerebbe tornare ad imparare da ciò che accade il primo

anno di vita, la coppia madre-figlio si aggancia e si sgancia continuamente, passa del tempo per sintonizzarsi e sincronizzarsi reciprocamente.

Questa sintonizzazione psichica, fisiologica e fisica che avviene attraverso la bellezza dello sguardo reciproco, dei vocalizzi, dei pianti e sorrisi che l'un l'altro si rivolgono, richiede tempo alla madre e al bambino, eppure nessuno dei due si annoia, né il bambino smette di provarci, né la madre smette di decodificare il mondo interno



del figlio. Con amore, pazienza e tempo vanno avanti per la maggior parte del primo anno. In un tempo così precario si rischia di non avere più tempo di entrare in connessione con l'Altro, entrare in connessione con l'altro con la stessa pazienza e lo stesso tempo con cui una madre si dedica al proprio bambino. Il dentro o fuori ci rimanda al bianco o nero, bello o brutto, a qualcosa di istantaneo, a qualcosa che non permette correzioni, cambio di rotta, cadute e rialzate, dobbiamo trovare il tempo per

sentire e vedere le cose in termini di e-e e non o-o.

Il tempo è un dono, un dono che ci permette di esserci e di essere con. Un dono che deve unire e non dividere. Il tempo permette la condivisione, condivisione di una gioia, condivisione di un dolore. Anche il dolore esige un suo tempo e un suo spazio, ci vuole tempo per elaborare un lutto, un trauma.

Bisognerebbe tornare ad abitare il tempo con il proprio tempo, spazio e umanità.

\*Psicologa

## Tumori: beneficio duraturo carcinoma cellule renali da combinazione farmaci

Benefici duraturi di sopravvivenza e tassi di risposta, oltre a miglioramenti della qualità di vita correlata allo stato di salute, con l'associazione di nivolumab e cabozantinib rispetto a sunitinib nel trattamento di prima linea del carcinoma a cellule renali avanzato (RCC). Sono i risultati del follow-up a due anni (minimo 25,4 mesi; mediana di 32,9 mesi) dalle analisi dello studio di fase 3 checkmate -9er, dimostrando questi risultati aggiornati saranno presentati in due poster al genitourinary cancers symposium dell'american society of clinical oncology (asco) 2022, dal 17 al 19 febbraio 2022, annunciati da Bristol myers squibb e Ipsen.

"I nuovi dati dallo studio CheckMate -9ER, che valutano nivolumab e cabozantinib, sono significativi per i pazienti con carcinoma a cellule renali avanzato di prima linea perché forniscono ulteriore prova dei benefici di efficacia oltre a risultati favorevoli sulla qualità di vita riferita dai pazienti trattati con questa associazione - afferma Toni Choueiri, M.D., direttore del Lank Center for Genitourinary Oncology al Dana-Farber Cancer Institute e Jerome e Nancy Kohlberg Professor of Medicine alla Harvard Medical School - Come medici, siamo continuamente alla ricerca di terapie che possano aiutare

sempre più pazienti a gestire la malattia senza riportare un peggioramento nella loro qualità di vita".

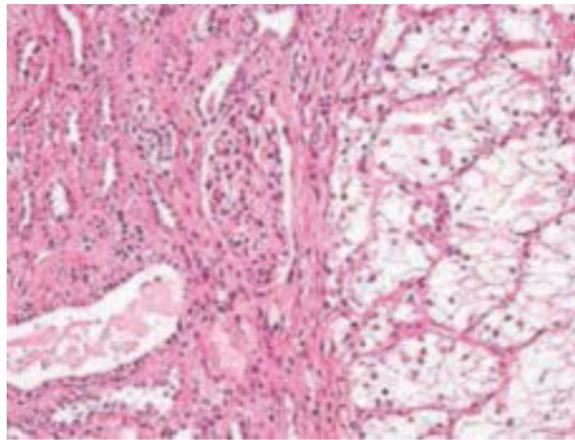
Con un follow-up mediano di 32,9 mesi (minimo 25,4 mesi), nivolumab in associazione a cabozantinib (n=323) continua a mostrare una superiorità in sopravvivenza globale (OS), sopravvivenza libera da progressione (PFS), tasso di risposta obiettiva (ORR), durata della risposta (DoR) e risposta completa (CR) rispetto a sunitinib (n=328). Non sono emersi nuovi segnali di sicurezza con l'estensione del follow-up.

All'analisi finale della OS, nivolumab in associazione a cabozantinib ha continuato a mostrare miglioramenti clinicamente significativi nella OS mediana (37,7 mesi vs. 34,3 mesi), e ha dimostrato una riduzione del 30% del rischio di morte (Hazard Ratio [HR] 0,70; 95% Intervallo di Confidenza [IC]: 0,55 - 0,90) rispetto a sunitinib.

PFS: i benefici della PFS sono stati mantenuti, con l'associazione che continua a raddoppiare la PFS mediana rispetto a sunitinib

(16,6 mesi vs. 8,3 mesi, rispettivamente; HR 0,56; IC 95%: 0,46 - 0,68).

ORR e DoR: I benefici di ORR sono stati sostenuti, con quasi il doppio dei pazienti che risponde a nivolumab in associazione a ca-



bozantinib vs sunitinib (55,7% vs 28,4%). Le risposte erano anche più durature con la combinazione, con una DoR mediana di 23,1 mesi, rispetto a 15,1 mesi con sunitinib.

In un'analisi separata dello studio CheckMate -9ER con un follow-up mediano di 32,9 mesi, i pazienti hanno continuato a riportare benefici clinicamente significativi nella qualità di vita correlata allo stato di salute (HR-

QoL) con nivolumab in associazione a cabozantinib rispetto a sunitinib. I punteggi di HRQoL sono migliorati o mantenuti nel tempo tra i pazienti trattati con l'associazione, mentre una riduzione dei punteggi è stata osservata con sunitinib. Inoltre, coloro che hanno ricevuto nivolumab in associazione a cabozantinib avevano il 48% in meno di probabilità di essere particolarmente disturbati dagli effetti collaterali del trattamento rispetto ai pazienti nel braccio di sunitinib. Questi outcome esplorativi sono stati misurati utilizzando il Functional Assessment of Cancer Therapy Kidney Symptom Index-19 (FKSI-19), uno strumento specifico per misurare la qualità di vita in pazienti con tumore del rene, ed il questionario EQ-5D-3L.

Benefici di sopravvivenza duraturi sono ulteriormente supportati da un continuo mantenimento della qualità della vita correlata alla salute. La valutazione della prospettiva del paziente è stata elemento integrante delle analisi dello studio CheckMate -9ER, assicurando che i dati siano rappresentativi della popolazione di pazienti e delle loro priorità. Con questo crescente corpo di evidenze per l'associazione di cabozantinib e nivolumab, fiduciosi del potenziale che possono avere questi dati in contesti reali, in tutto il mondo.

▶ **SANITA'.** "Sempre più difficile accedere a prestazioni diagnostiche in Convenzione"

# Tetti di spesa, il sì del Consiglio

Approvata in Regione la Mozione, presentata dalla capogruppo del M5S, Valeria Ciarambino



Consiglio Regionale, Valeria Ciarambino,



Prestazioni sanitarie

Liste di attesa, si attui il Piano di governo

Il Consiglio Regionale della Campania, presieduto da Gennaro Oliviero, ha approvato all'unanimità la Mozione, presentata dalla capogruppo del M5S, Valeria Ciarambino, insieme con il collega di gruppo Vincenzo Ciampi, come integrata dalle proposte della maggioranza, presentate dal presidente della Commissione Bilancio, Francesco Picarone, sulla problematica dei tetti di spesa di struttura mensili nelle prestazioni diagnostiche nel privato accreditato in Campania.

"Con la Mozione odierna voglio portare all'attenzione del Consiglio regionale la grande emergenza sanitaria che stiamo vivendo, non il covid, che ormai sembra essere divenuto l'unico problema, ma tumori, cardiopatia, diabete, e altre patologie, per le quali è divenuto molto difficile nella nostra Regione accedere a prestazioni diagnostiche in convenzione a causa del precoce esaurimento dei tetti di spesa», ha detto la capogruppo del M5S, Valeria Ciarambino.

«A dicembre scorso la Giunta regionale è intervenuta con una delibera che ha cambiato i criteri dei volumi di spesa, fissando i tetti di spesa di struttura e mensili e la conseguenza è che i cittadini che non hanno risorse economiche, in Campania, non si possono curare.

Chiediamo di attuare il Piano Nazionale di governo delle liste di attesa e precisamente: istituire il centro unificato di prenotazione regionale che inclusa anche le prestazioni private, introdurre lo smaltimento delle liste di attesa tra i criteri di valutazione dei direttori generali, garantire ai malati oncologici gli stessi diritti che hanno in altre Regioni, la presa in carico da parte degli specialisti che hanno in carico il paziente degli esami diagnostici da effettuare presso le strutture pubbliche», ha spiegato la Vice presidente del Consiglio regionale.

"La questione è stata ampiamente esaminata in Commissione Bilancio e abbiamo ampliato il testo della Mozione per raggiungere il

medesimo obiettivo e significare che la Regione Campania si fa carico di queste problematiche», ha spiegato Picarone.

"Condivido la mozione presentata dalla collega Ciarambino anche perché l'assessore regionale Cinque ha detto che la delibera

n. 599 del 28 dicembre non è definitiva e sarà oggetto di modifiche», ha aggiunto Pasquale Di Fenza (Gruppo Più Europa).

«Ogni giorno si è fatto il conto delle persone morte per covid, ma non di quelle morte per mancata

prevenzione, per problemi cardiovascolari e tumorali», ha evidenziato Luigi Abbate (Campania Libera) alla luce di ciò i direttori generali devono rispondere di queste problematiche e non solo alla politica».

«Del problema dei tetti di spesa

abbiamo discusso in una lunga audizione in Commissione Sanità, insieme con l'assessore Cinque, per giungere alla determinazione di una Mozione unitaria», ha sottolineato infine il Presidente della V Commissione, Vincenzo Alaia.

## L'INIZIATIVA



### In campo per Terra dei cuori

Sostenere l'associazione «Terra dei Cuori» che da anni si batte per sostenere le famiglie dei bambini affetti da gravi patologie oncologiche: è questo l'obiettivo dell'iniziativa organizzata il prossimo 3 marzo dalla direzione parco commerciale Grande Sud di Giugliano in Campania (Napoli) che prevede esibizioni degli artisti del Circo Paolo Orfei e del Circo Mosca delle famiglie Martino, Dell'Acqua e Bellicci.

A presentare le esibizioni, patrocinate dal Comune di Giugliano, sarà l'attore Francesco Mastrandrea. Nella veste di testimonial parteciperà Angelo Di Gennaro, attore e cabarettista da sempre vicino alle problematiche che affliggono i bimbi malati di tumore.

A presiedere l'associazione «Terra dei Cuori» è la cronista anticamorra Marilena Natale da anni sotto scorta a seguito delle minacce di morte del clan dei Casalesi.

## TECNICHE ALL'AVANGUARDIA

### Al Cardarelli chirurgia robotica per l'asportazione di tumori

Una tecnica chirurgica chiamata "duodenopancreasectomia", che può essere abbreviata con l'acronimo (DCP), e che indica l'uso di braccia robotiche e schermi di altissima risoluzione per rimuovere i tumori del pancreas.

La tecnica è protagonista all'ospedale Cardarelli di Napoli di interventi innovativi realizzati per le prime volte in Campania e in pochissimi altri Centri in Italia e portati a termine dal professor Carlo Molino, direttore della I Chirurgia Generale ad indirizzo Oncologico e direttore dell'Unità Operativa di Chirurgia del Pancreas del Cardarelli di Napoli. Al centro l'impiego della chirurgia robotica per l'asportazione in un unico blocco della testa del pancreas, del duodeno, della via biliare e della colecisti. La tecnica è complessa ma, vista la difficoltà dell'intervento, apre la possibilità per i pazienti di essere dimessi in tempi estremamente brevi, così come decisamente breve è la ripresa post-operatoria, con un minor dolore post-operatorio.

Un approccio, comunica il Cardarelli, che favorisce il decorso che segue l'intervento, la rapida ripresa e anche le successive chemioterapie, se necessarie. «Nel nostro centro l'intervento tradizionale, cioè ad addome aperto, viene effettuato da sempre, tuttavia intervenire con la robotica - spiega il professor Carlo Molino - ci consente di offrire ai pazienti un trattamento all'avanguardia, possibile solo in pochissimi Centri nazionali ed internazionali. Questa tecnica permette l'accesso in addome e agli organi da asportare attraverso cinque piccolissimi incisioni che rappresentano il punto di entrata di cannule e strumenti robotici, quindi senza grandi cicatrici. Grazie ad un sistema compute-



rizzato possiamo avere un'amplificazione delle immagini ed una manovrabilità della strumentazione chirurgica altrimenti impensabile con una gestione della intelligenza artificiale, sempre sotto il controllo manuale ed intellettuale del chirurgo».

I primi due pazienti del Cardarelli operati con questa tecnica sono già stati dimessi: «Questa chirurgia - prosegue infatti il professor Molino - può essere impiegata per le patologie neoplastiche del pancreas ma anche nel trattamento di lesioni pre-neoplastiche a prevenire lo sviluppo certo di una neoplasia pancreaticata». Molino ha un team importante visto che interventi inevitabilmente più lunghi, rispetto alle tecniche tradizionali, richiedono un'enorme sforzo organizzativo e la partecipazione di una equipe composta da più elementi onde consentire una risultato perfetto.