



Aprile
Maggio **2**
2008

Cerimonia di Giuramento



1° Trofeo Velico degli Ordini professionali

Convegno di Primavera story



Etnia e la guarigione

Le malattie croniche

Corso di comunicazione aumentativa alternativa

Esprimersi con l'arteterapia

DIRETTORE EDITORIALE Nunzio Romeo
DIRETTORE RESPONSABILE Lorenzo Mondello
REDATTORE CAPO Mario Primo Cavaleri
VICE DIRETTORE Valentino Sturiale
FUNZIONARIO Giusy Giordano
SEGRETARIA di REDAZIONE



Europa Due media & congress
Via Boner, 56 - Messina
Tel 090.5726604 (pbx)
090.5729841 (fax)
e-mail: europadue@europadue.191.it

Stampa: Grafo editor s.r.l. - tel. 090 2931094
e-mail: info@grafoeditor.it www.grafoeditor.it

COMITATO DI REDAZIONE
Maria Sofia Cambria, Stefano Leonardi,
Giovanni Materia, Giovanni Pulitanò

EDITORE
Ordine provinciale dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri di Messina
Via Bergamo is. 47/A - Messina
tel. 090.691089 - Fax 090.694555
e-mail: info@omceo.me.it
sito: www.omceo.me.it

CONSIGLIO DELL'ORDINE
Antonino Ferrara *Presidente Onorario*
Nunzio Romeo *Presidente*
Carmelo Salpietro Damiano V. *Presidente*
Salvatore Rotondo *Segretario*
Paolo Catanoso *Tesoriere*

Consiglieri:
Giacomo Caudo, Santo Fazio, Giuseppe Lo Giudice,
Sebastiano Marino, Giovanni Materia, Lorenzo Mondello,
Mario Pollicita, Giuseppe Renzo, Rosalba Ristagno, Vincenzo
Savica, Antonino Trifirò, Francesco Trimarchi, Filippo Zagami

Revisori:
Presidente: Eligio Giardina
Componenti:
Giovanni Caminiti, Carmelo Staropoli,
Stefano Leonardi (*suppl.*)

Commissione Odontoiatri:
Giuseppe Lo Giudice, *presidente*
Gaetano Iannello, *segretario*
Alfredo Catarsini, Giuseppe Della Torre
Giuseppe Renzo.



Commosso ricordo dei due giovani Colleghi scomparsi poco prima della laurea e iscritti all'Albo d'onore



Medici: ieri, oggi e domani

*L*odierna cerimonia rappresenta ormai un appuntamento imprescindibile per la nostra famiglia ma, nonostante la tradizionale festosa ricorrenza, la giornata che vivo è sempre densa di emozioni e ricordi che il passare del tempo accresce. Sono davvero riconoscente a quanti condividono con noi questo momento. Quest'anno, per la seconda volta, la manifestazione non si tiene nell'Aula Magna dell'Università di Messina, perché non riesce a contenere le numerose presenze e, anche per questo, mi sia consentito rivolgere un vivo e doveroso ringraziamento al magnifico Rettore dell'Ateneo messinese e al preside di Facoltà per aver, con rinnovata sensibilità, concesso questa meravigliosa aula del Palazzo dei Congressi del Policlinico universitario, per lo svolgimento della cerimonia. La ricorrenza della consegna delle medaglie d'oro, con la quale annualmente l'Ordine vuole esprimere la propria riconoscenza, gratitudine e stima ai tanti Colleghi che compiono i cinquant'anni di attività professionale, viene tradizionalmente associata al solenne giuramento dei

giovani neo-laureati medici ed odontoiatri, tutti appartenenti alla "casa comune", in questo alternarsi del divenire, laddove gli anziani lasciano il posto ai giovani, ma tutti strettamente uniti in quel vincolo perenne che avvia alla professione medica. Se la memoria non mi inganna, le radici di questa cerimonia risiedono agli inizi degli anni ottanta quando, sotto la guida del Prof. Angelo Lazzara, l'Ordine diede vita a questa toccante iniziativa, oggi patrimonio comune di tutti noi. Grazie Prof. Angelo



Nunzio Romeo

Lazzara per la brillante intuizione e la saggezza con le quali hai dato vita a questo percorso ormai inarrestabile. Questa giornata ci è particolarmente cara perché da un lato contempla la premiazione dei Colleghi non più giovani, facendoci vivere uno dei momenti più intensi della vita ordinistica, carico certamente di retorica, ma anche di una profonda simbologia di cui tutti noi, proprio in questo periodo storico, sentiamo, consciamente o inconsciamente, un grande bisogno. Dall'altro rappresenta l'occasione per salutare i neo-laureati che giurano fedeltà alla professione affiancati in un passaggio di testimone dai Colleghi che sono interpreti, attraverso gioie e dolori, sofferenze e sod-

disfazioni, di cinquant'anni di storia in cui la medicina ha avuto uno sviluppo incredibile. Due generazioni a confronto, pertanto, che si avvicendano con una allegorica staffetta che li unisce, il nuovo che avanza ed il passato che non tramonta. Attraverso un arco ideale, attraverso una metaforica parabola che va dal giuramento alle medaglie d'oro, viene messo in risalto il lungo percorso della professione medica. Grandi festeggiati, chiamati a ritirare la dovuta onorificenza, possono fregiarsi di avere raggiunto, a distanza di mezzo secolo, con dedizione, abnegazione e competenza, un prestigioso traguardo, le nozze d'oro con la professione. A loro va un doveroso ossequio, un augurio perché il loro vissuto possa essere motivo di orgoglio per aver portato avanti con dignità e attaccamento la medicina di una generazione, fidandosi della propria preparazione, intuizione ed esperienza, quando non esistevano i presidi attuali di diagnosi e di cura. Grazie per il Vostro sacrificio che lascia una traccia esemplare a quanti si apprestano ad iniziare il loro cammino in ambito professionale. Di contro, i Colleghi neo-laureati manifestano la fierezza per avere raggiunto il traguardo della laurea a coronamento dei loro studi. La cerimonia di giuramento, agli occhi di qualcuno potrebbe sembrare una inutile formalità, superata ormai dai tempi. Mi piace, invece, ribadire l'importanza di un gesto che mantiene inalterati nel tempo solennità e valori, essendo fonte di ispirazione del codice deontologico alle cui regole di comportamento ogni medico deve attenersi. Ricordate che la nostra è una professione difficile e delicata, ma ricca di fascino e soddisfazioni se svolta con passione e rispetto del paziente. Una professione diversa nella quale il senso dell'umanità deve prevalere su ogni altra valutazione; l'etica, la lealtà e la solidarietà devono ispirare la condotta professionale e l'interesse del paziente deve essere anteposto ad ogni ambizione personale. Con il Giuramento di

Ippocrate Vi impegnate a curare le malattie, ad alleviare le sofferenze dei malati ed a tutelarne la salute. Al tempo stesso Vi rendete disponibili a praticare la professione secondo una condotta ispirata ai principi di diligenza, correttezza e rispetto del rapporto tra colleghi e con i cittadini. Non abbassate mai la guardia, fate sempre affidamento sulle migliori risorse di cui disponete sia dal punto di vista delle conoscenze tecnico-scientifiche sia, e in maggior misura, sotto il profilo umano e morale. Il Giuramento, fonte ispiratrice delle direttive deontologiche ed etiche, va vissuto non come fatto estemporaneo e formale, bensì come una promessa da onorare giorno dopo giorno e di cui bisogna ricordare sempre i punti essenziali: "Giuro di esercitare la medicina in libertà e indipendenza di giu-



Salpietro, Tomasello, Romeo, Scribano e Lo Giudice

dizio e di comportamento; di perseguire come scopi esclusivi la difesa della vita, la tutela della salute fisica e psichica dell'uomo e il sollievo della sofferenza, cui ispirerò con responsabilità e costante impegno scientifico, culturale e sociale, ogni mio atto professionale". Un Giuramento, dunque, che non ammette indecisioni e costituisce un caposaldo di riferimento, nel passato come nel futuro, per tutti noi. Un Giuramento caratterizzato da una decisa impronta etica perché fondato sui valori che contraddistinguono la professione medica e per questo motivo esso costituisce l'espressione di un particolare e sentito impegno che, nel contesto sociale in cui





viviamo, si pone sempre più come necessario. Cari Colleghi, i tempi aurei dell'intoccabilità del medico sono ormai finiti da diverso tempo; il Vostro cammino è in salita e dobbiamo stringere i tempi per riacquistare quella credibilità, affinché la buona medicina e il buon agire del medico possano essere da tutti apprezzati e significativamente portati ad esempio. E' sotto gli occhi di tutti che negli ultimi tempi stiamo assistendo ad una azione di linciaggio nei confronti della classe medica. Il paziente non ottiene il risultato sperato, i familiari superato lo sconcerto vanno dal legale e denunciano di tutto e di più all'Autorità giudiziaria. Un copione che si ripete ciclicamente, con alti e bassi, e che viene riportato in forma scandalistica, come caso di malasanità, nelle cronache giornalistiche. Il più delle volte, esaurita la fase emotiva, verificate a freddo le diverse situazioni, si arriva alla conclusione che il sanitario non aveva commesso errori. Eppure lo scalpore prende il sopravvento. La società, i mass media e la magistratura hanno profondamente modificato il loro atteggiamento nei confronti della medicina: da un stato di tolleranza forse eccessiva si è passati ad un atteggiamento fortemente critico che è sfociato nell'accanimento giudiziario, nel gratuito scandalismo e nella

radicata incomprensione tra medico e paziente. Si rende necessaria una inversione di tendenza che non potrà essere attuale, se la scienza non opererà la scelta di avere per suo fine la vita e la salute, con una umanizzazione della medicina al di fuori dei santuari del progresso e della ricerca. Il progresso della medicina e della tecnologia ha senza dubbio contribuito ad ingenerare nei pazienti la certezza di potere essere curati e di potere guarire da qualsiasi malattia. La medicina viene ormai considerata come una scienza esatta ed infallibile per cui il paziente ed i familiari ritengono quasi naturale ricorrere alla richiesta di risarcimento del danno nei confronti del medico in caso di mancata risposta alle loro aspettative. Questo stato generalizzato di cose ha condotto ad una situazione conflittuale mai registrata per nessuna altra categoria di professionisti. I medici si sentono controllati dalla magistratura, giudicati ancora prima dalla stampa e compressi dalla responsabile volontà di offrire le migliori cure ai pazienti. Il clima di poca serenità ed il conseguente atto di sfiducia verso l'atto professionale si riversano negativamente sul paziente esposto a ricevere la cosiddetta medicina difensiva, tendente a non determinare sempre la scelta migliore per il paziente, bensì



la meno rischiosa per il medico. Occorre dire basta a questo stato di cose ingeneroso dei sacrifici e dell'abnegazione con la quale noi tutti ci prodighiamo verso i bisognosi di cure. Non si può generalizzare a tutto tondo facendo della nostra classe professionale un imputato d'eccellenza, essendo indiscutibile la necessità di ristabilire quel clima di stima e fiducia verso la classe medica, affinché il sospetto lasci spazio alla certezza. Ai giovani iscritti che si avviano in questa difficile professione auguro tutto il bene possibile e un futuro costellato di soddisfazione, ma soprattutto auguro che possano cogliere i valori di umanità, di solidarietà e di rispetto per i malati, che hanno guidato la strada di coloro che ci hanno preceduto. A questo punto ci accingiamo a compiere un atto pieno di significato e fortemente sentito proprio in considerazione di quanto esso vuole rappresentare. Ricorderete tutti che nel recente passato una studentessa Emanuela Pruiti Ciarello veniva immaturamente strappata alla vita proprio

il giorno in cui aveva sostenuto le prove selettive per l'ammissione al corso di laurea in medicina e chirurgia. Ricorderete anche un altro tristissimo evento che colpiva il Dott. Leonardo Virga il quale, pure, perdeva la vita in età prematura, dopo aver conseguito la laurea in medicina e chirurgia. La speranza di Emanuela di poter coronare il suo sogno di conseguire la laurea desiderata e quella di Leonardo di potere avviare la propria attività professionale venivano tragicamente troncate da due incidenti automobilistici che, nel volgere di un sguardo, ponevano fine alle loro giovani esistenze. Ad essi il Consiglio Direttivo, valutati i curricula da cui traspaiono i corsi di studio e la completa formazione culturale con i connessi titoli da entrambi conseguiti, vuole tributare un attestato di solidarietà, conferendo loro post mortem l'iscrizione nell'albo d'onore ordinistico. Non mi rimane che ringraziare tutti Voi per la sentita partecipazione, pregando i rappresentanti istituzionali presenti ad un saluto.



i Premiati



*Premiato: prof. Antonino Arcoraci
Consegna: dott. Paolo Catanoso*



*Premiato: prof. Domenico Germanò
Consegna: dott. Santi Fazio*



*Premiato: dott. Giuseppe Gitto
Consegna: dott. Filippo Zagami*



*Premiato: dott. Francesco Impallomeni
Consegna: prof. Vincenzo Savica*



*Premiato: dott. Antonio Laurà
Consegna: prof. Francesco Trimarchi*

Documentazione fotografica: Vincenzo Sturniolo



*Premiato: dott.ssa Maria Lo Re Fazio
Consegna: dott. Stefano Leonardi*



*Premiato: prof. Emanuele Mazzaglia
Consegna: dott. Giovanni Caminiti*



*Premiato: dott. Biagio Pilato
Consegna: prof. Angelo Lazzara*



*Premiato: dott. Giuseppe Pracanica
Consegna: dott.ssa Rosalba Ristagno*



*Premiato: dott. Giovanni Prestipino
Consegna: dott. Lorenzo Mondello*



i Premiati



*Premiato: prof.ssa Mirella Ricca
Consegna: prof. Carmelo Salpietro Damiano*



*Premiato: dott. Emanuele Romano
Consegna: prof. Emanuele Scribano*



*Premiato: prof. Agatino Santoro
Consegna: prof. Francesco Tomasello*



*Premiato: dott. Vincenzo Scagliusi
Consegna: dott. Giuseppe Lo Giudice*



*Premiato: dott. Renato Sippelli
Consegna: dott. Sebastiano Marino*





*Premiato: dott. Giovanni Sottile
Consegna: dott Carmelo Staropoli*



*Premiato: dott. Michele Spadaro
Consegna: dott. Antonino Trifirò*

I nuovi iscritti

Michele Accardo, Domenico Agresta, Lidia Alagna, Laura Andrè, Carmela Rosaria Arizzi, Donatella Arpa, Simona Artemisia, Carmela Bartolone, Sara Benecchi, Marco Bonanno, Danila Bonura, Gigliola Briguglio, Antoine Buemi, Emanuele Calamoneri, Alessandro Calarco, Alberto Cambria, Giuseppe Cannuni, Cristina Capraro, Alberto Caragliano, Donatello Carcione, Giovanna Cardile, Antonino Caruso, Simone Casablanca, Giuseppe Casaceli, Marco Chillemi, Francesca Colonese, Barbara Condò, Davide Conti, Roberto Conti Nibali, Pierangela Cordopatri, Giuseppe Cortorillo, Fabio Cosenza, Carmelo Crisafulli, Caterina Crupi, Rosamaria Cucinotta, Mariano Cutugno, Elena D'Avella, Alessandro Davoli, Roberta De Domenico, Chiara De Iorgi, Federico De Meo, Domenico De Pasquale, Andreea Iuliana Deak, Roberto Delia, Mariacconcetta Di Bartolo, Beatrice Di Bella, Alessandra Di Gaetano, Raffaella Di Pasquale, Giacoma Di Vieste, Francesco Donato, Gianluca Drago Ferrante, Nella Dugo, Andrea Evangelista, Marianna Faraci, Flavia Faranda, Cristina Ferrante, Leonardo Fisichella, Alessia Frisina, Federica Furfaro Samuele Santi Galati Rando, Roberto Gembillo, Patrizia Graziano, Alessandra Grosso, Silvia Guerrera, Umberto Gulletta, Stefania Iannelli, Rosa Iannello, Loredana Iaria, Marco Lamberti, Agata Lax, Patrizia Lenzo, Emanuele Leonardi, Paolo Lo Conti, Cinzia Angela Teresa Lo Giudice, Francesco Lo Presti, Giuseppe Emanuele Lombardo, Marco Mafriaci, Emanuele Magaugga, Laura Maggio Savasta, Maria Magliarditi, Antonella Maimone, Xeno-

fon Makos, Giusy Mandanici, Rossella Mandraffino, Francesco Vincenzo Maniaci, Georgios Mantas, Annamaria Marte, Sigismondo Mauro, Gea Francesca Mendolia, Gaetana Merlino, Lucia Merlo, Alessia Militello, Emanuela Molino, Valentina Mondello, Sara Monforte, Carla Moscheo, Alessandra Murabito, Rita Angela Nicita, Giuseppina Orlando, Alessandra Oteri, Dario Palleschi, Papaiani Valeria, Rosario Paratore, Natalia Pavone, Liliana Laura Petitto, Annamaria Petrunaro, Antonio Pirrotta, Mariatindara Pitrulli, Mario Recupero, Giuseppina Rosaria Rita Ricciardi, Alessia Righettoni, Francesco Romano, Manuela Romeo, Pietro Rotondo, Matteo Ruggeri, Silvia Ruggeri, Raffaele Runco, Tiziana Russo, Lucia Salmeri, Damiano Annamaria Salpietro, Amaliachiara Santamaria, Angelo Santamaria, Giuseppe Boris Sarra, Giuseppe Schepisi, Raffaele Scrofani, Domenica Rita Sindoni, Massimiliano Siracusa, Fabrizio Sottile, Rossella Talotta, Antonio Tamburello, Vincenzo Nicola Tanzariello, Antonio Todaro, Carmelo Tomasello, Lucia Venuto, Piera Vicchio, Fabrizio Zimbaro, Rosalia Zingale.

Odontoiatri

Mirella Amata, Ennio Bramanti, Noemi Calarco, Antonio Centofanti, Giuseppe De Francesco, Marco Ferrara, Elma Fetahu, Salvatore Greco, Antonino Lo Giudice, Nadia Milone, Rosanna Pulizzi, Maria Rita Carmela Russo, Santa Tiano, Giuseppe Triolo, Valentina Ullo, Samra Yaghoubchi.



Una vela per la solidarietà

di Mario **POLLICITA**

Domenica 6 aprile si è svolto il "1° trofeo velico degli Ordini Professionali della Provincia di Messina - Una Vela per la solidarietà" organizzato dalla Fondazione Cultura e Salute Onlus dell'Ordine dei Medici di Messina, dal Circolo del Tennis e della Vela e dalla Federazione Italiana della Vela (FIV) di Milazzo in collaborazione con la delegazione di Milazzo della Lega Navale e con il patrocinio dei Comuni di Patti e Furnari, del Marina di Portorosa e del Consorzio Intercomunale di Tindari-Nebrodi. All'evento sportivo hanno partecipato 21 imbarcazioni d'altura suddivise in 2 categorie: Crociera-Regata e Diporto. La regata si è svolta con partenza da Portorosa alle ore 12:00; meta lo scoglio di Patti alla foce del Timeto e ritorno a Portorosa, per un percorso di circa 13 miglia marine nello splendido specchio di mare rappresentato dal golfo di Patti che ha come sfondo le isole Eolie e che è compreso fra Capo Calavà a ponente e Capo Milazzo a levante. Teso il vento di maestrale di circa 15-17 nodi alla partenza e circa 20-22 nodi all'arrivo dopo le 14.15, in una giornata assoluta con mare mosso. Durante la regata notevole è stata la perizia marinaresca e lo spessore tecnico di tutti gli equipaggi iscritti, che hanno condotto in modo eccellente le proprie imbarcazioni, in condizioni di mare impegnative. La prova è stata diretta dall'ottimo "Comitato di Regata", composto da Giovanni e Marilena Iannucci, da Gaetano e Grazia Maria Beccaria, Anna Francica e Nino Aneri, che si

sono avvalsi del supporto logistico offerto dalla "Suncily" di Portorosa. Al termine della prova, nella divisione Crociera - Regata la vittoria è andata a "Zahir" di Scuderi (Ordine Farmacisti), 2° "Senza freni" di S. Ilacqua (Ordine Avvocati Me), 3° "Lighea" di N. D'Addea (Ord. Commercialisti Patti), 4° "Alcazar" di Pronesti (Ord. Medici) a seguire: "Surprise" di R. Carbone (Farmacisti), "Paluck III" di F. Badessa (Medici), "Mastrodascia" di N. Bartuccio (armatore libero), "Vega B" di G. Timpanaro (Medici), "Paperinik" di Randazzo (armatore libero). Nella divisione Crociera: 1° "Capo Lory" di Di Prima (Ordine Medici), 2° "Mariblù" di E. Montagnese (Medici), 3° "Elisella" di G. Di Maio, 4° "Tangaroa" di Sorrenti (Medici), 5° "Altair" di Manlio Marino (Ordine Ingegneri) a seguire: "Dartagnan" di I. Saccà (armatore libero), "Tabù" di S. Pistorio (Medici), "Orsa IV" di M. Pranterà (Medici), "Selavì" di De Benedetto, "Valediana" di S. Calderone (Ord. Avvocati Barcellona P.G.) "Miglio Blù" di C. Alosi (armatore libero), "Lolua" di Cafarella (Medici), "Giulia" di Bonvegna (armatore libero). La premiazione si è svolta all'Hotel Hilton di Portorosa, che ha reso possibile la perfetta riuscita della manifestazione offrendo generosamente i suoi prestigiosi locali ed il cocktail di saluto. Dopo una breve introduzione del nostro addetto stampa, ho preso la parola per sottolineare il significato solidaristico della regata in favore dell'Anffas di Patti, associazione di genitori di ragazzi disabili che si propone di realizzare "Il villaggio della speranza" su un'area di circa 50.000 mq in località Villa Ridente di Gioiosa Marea dove potranno essere meglio assistiti ed accolti gli stessi ragazzi e dove, in futuro, genitori

anziani e figli disabili potranno vivere insieme. I numerosi presenti (sicuramente più di 250 persone) hanno applaudito più volte specie quando sono stati toccati questi temi e quando il collega Nino Zampino, presidente dell'Anffas ha proiettato un dvd che ha illustrato il progetto relativo a questo centro. Quindi, prima della premiazione degli equipaggi, sono state consegnate le targhe ai rappresentanti degli Ordini Professionali. Per il nostro Ordine è intervenuto Giovanni Caminiti che ha portato il saluto del Presidente, assente per altri impegni istituzionali. Grande la soddisfazione di tutti organizzatori tra cui il Commodoro di Marivela, Amm. Giovanni Iannucci, rappresentante italiano all'I.S.A.F, l'ing. Alberto Bonaccorsi, Presidente del Nuovo Circolo Tennis e Vela di Milazzo, ed il Dott. Sebastiano Pistorio, Presidente della Delegazione Lega Navale di Milazzo, entusiasti per il successo di questo evento che è riuscito ad abbinare lo sport della vela alla solidarietà e che, come ha dichiarato il Presidente del Consorzio "Tindari-Nebrodi" Armando Lopez, si spera sia la prima di una lunga serie di ulteriori iniziative, specie di regate veliche, estese all'intero ambito degli Ordini Professionali di tutta la Regione Sicilia, che si potrebbero organizzare in questo splendida cornice tirrenica a tutto vantaggio dello sport, del turismo ed anche della solidarietà.



Due momenti della manifestazione a Portorosa. Sopra: Iannucci, Pollicita e Bonaccorsi



Il primo Trofeo Velico oltre ad essere stato un evento di successo, avendo raccolto l'adesione di 21 equipaggi di tutti gli ordini professionali, ha avuto il merito di porre all'attenzione ciò che ANFFAS ONLUS PATTI vuole realizzare nella nostra provincia a favore delle persone e delle famiglie con disabilità. "Il Villaggio della Speranza", che io da presidente dell'associazione, ho illustrato durante la manifestazione all'Hotel Hilton di Portorosa il 6 sera, vuole essere un luogo dove la persona verrà accolta con la sua diversità ed aiutata a sviluppare fin dalla prima infanzia le capacità di autonomia personale, autoaccudimento e relazionalità, nonché le capacità lavorative che permettano una vita serena e il pieno inserimento nella vita civile della società. Naturalmente nel Villaggio si è pensato anche alle persone con disabilità grave o con genitori anziani che non li possono accudire: sono previste case-alloggio che permettano di trascorrere serenamente la vita anche nelle difficoltà della malattia e della vecchiaia. La realizzazione del villaggio dipende da ciascuno di noi; abbiamo capito che la cosa più bella da poter fare per noi stessi è qualcosa per gli altri, perché in una società in cui ciascuno è rispettato per il positivo che c'è in lui, l'armonia permetterà a tutti di crescere. Ciò già è sotto i nostri occhi e si concretizza nella piccola oasi, rappresentata dal centro di assistenza diurno, che è funzionante a Patti Marina da parecchi anni. Qui le famiglie con figli disabili, insieme a operatori del centro riabilitativo e diurno, all'equipe di esperti, ai volontari del servizio civile, ai tirocinanti delle facoltà di

Scienze dell'educazione e di Psicologia dell'Università di Messina, ai numerosi pensionati che si dedicano al trasporto ed alla segreteria, fanno toccare con mano come coltivare questi "fiori di serra", come affrontare i problemi della disabilità con una atti-

Villaggio della Speranza

di Nino ZAMPINO

vità pervasa da quell'amore fatto di semplicità, di serenità, di accoglienza, di reciprocità sincera che da senso alla vita di ogni uomo. Il mio invito è quello che ciascuno di noi esercita la professione di medico possa contribuire, come abbiamo iniziato a fare con la regata velica "Una vela per la solidarietà", alla costruzione del "progetto di vita" che il Villaggio della Speranza, che nascerà a Villa Ridente di Gioiosa Marea, si prefigge di essere. Si può fare ciò sottoscrivendo nella dichiarazione dei redditi il codice fiscale dell'Anffas Onlus di Patti: 94007830832 o donando come oblazione liberale un proprio contributo personale sul c/c postale e/o bancario; le somme donate sono detraibili dalle tasse.

Pensa al tuo futuro

Giornate per la prevenzione dell'ictus cerebrale

Messina, piazza Cairoli - 17 - 18 maggio 2008

Per informazioni: U.O.C. Clinica Neurologica

Policlinico Universitario, Messina - Tel. 090 2213891





ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOLATRI DI MESSINA

2008

Convegno di Primavera
story



con l'Alto Patronato del
Presidente della Repubblica





Cinque edizioni

2004

presieduto dall'on. Antonio Guidi
sottosegretario Ministero della Salute

moderatore: Alessandro Cassinis, v.direttore "Secolo XIX"

2005

presieduto dal sen. Cesare Cursi
sottosegretario Ministero della Salute

moderatore: Lorenzo Del Boca, presidente naz. Ordine giornalisti

2006

presieduto dal prof. Amedeo Bianco
presidente Federazione nazionale Ordini dei Medici

moderatore: Edmondo Rho, inviato "Panorama"

2007

presieduto dal prof. Roberto Lagalla
assessore regionale Sanità - Sicilia

moderatore: Mario Falconi, presidente Ordine dei Medici di Roma

2008

presieduto dall'on. Raffaele Lombardo
presidente Regione Siciliana

moderatore: Carlo Gargiulo, consulente programma "Elisir"

Medicina difensiva e difesa della salute

Le condotte di cura che si sono richiamate a principi e valori per secoli rimasti punti inossidabili di riferimento inevitabilmente finiscono per risentire di quelle accelerazioni e modificazioni che l'era della tecnologia e della globalizzazione, anche su questo fronte, hanno impresso con effetti talvolta dirimpenti, tali da stravolgere l'antico rapporto col paziente. Si è modificato il clima sociale e, sempre di più, il medico è chiamato a preoccuparsi nel proprio lavoro di budget e di cautele assicurative. Due aspetti che rimettono in discussione quella reciproca relazione di fiducia, così da far dire che la "sanità è un affare rischioso".

L'insuccesso terapeutico non è più considerato come possibile evoluzione biologica della patologia, le complicanze non vengono giustificate; gli effetti negativi, quando amplificati dai mezzi di comunicazione, possono annientare in un attimo carriere esemplari e decenni di successi in sala operatoria. Da qui il crescente ricorso ad avvocati, l'aumento del contenzioso, l'esposizione al rischio risarcitorio che può indurre a una chirurgia minimalista, a una condotta difensiva.

Ma la rinuncia a osare, a spendere tutta la propria ars medica in favore del paziente si coniuga con la migliore difesa della salute?

O ci si espone a un corto circuito? Questa quinta edizione del "Convegno di primavera" vede insieme sociologi, medici, giuristi, magistrati e giornalisti per un approfondimento a più voci di questioni che, come avviene da tempo Oltreoceano, incideranno in modo crescente nello sviluppo della relazione medico-paziente per gli anni a venire. E sullo sfondo rimane quell'aspetto ragionieristico, dettato da piani di spesa che hanno introdotto meccanismi di regolamentazione con parametri entro i quali muoversi, senza deroghe, e talvolta in contrapposizione con le esigenze di una migliore cura.

Argomenti affidati all'analisi di esperti come il chirurgo Davide D'Amico, il penalista Alberto Gullino, il magistrato Marcello Minasi, il sociologo Ivan Cavicchi; e ancora, il giornalista Franco Nicastro; i medici Giacomo Caudo, Carlo Gargiulo, Vincenzo Savica.

Con l'intervento del presidente della Regione, Raffaele Lombardo, che illustrerà le linee di politica sanitaria per i prossimi cinque anni.



Nunzio Romeo



Insieme in un percorso di crescita

I problemi relativi alla Sanità, con particolare riferimento alla centralità del paziente sono ormai il tema portante del "Convegno di primavera", appuntamento che con la collaborazione determinante dell'Università si rinnova e si rivolge a chi opera nel campo medico ma anche ai cittadini, sempre più attenti a tutto ciò che può contribuire a migliorare la qualità dell'assistenza. L'obiettivo, condiviso dall'intera Facoltà di Medicina, è quello di concorrere a un più costruttivo rapporto di fiducia e a far emergere l'immagine delle tante strutture dove quotidianamente il sistema presenta connotazioni positive, di cui si parla meno, ma che sono un riferimento di affidabilità. Senza sottacere quanto va invece rivisto, per un giudizio complessivo e sereno capace di offrire utili spunti di riflessione e più efficaci proposte.

Con l'appuntamento del 12 maggio 2007, presieduto dall'assessore regionale alla sanità Roberto Lagalla e moderato dal presidente della Federazione italiana di medicina generale Mario Falconi, si sottolinea il consolidamento del rapporto con la Città e la Scuola grazie

alle "Borse di studio Silvana Cavaleri", che ogni anno premiano l'impegno di studenti liceali chiamati a svolgere un elaborato su questioni attinenti alla centralità della persona; alla sensibilità verso chi soffre ed è più vulnerabile; alle valutazioni dei giovani su temi delicati come l'eutanasia e la realtà dei diversamente abili. Argomenti scelti dalla Commissione giudicatrice per questa quarta edizione che ha coinvolto i licei classici Maurolico, La Farina e Don Bosco.

Si allunga l'età media, le conquiste scientifiche ci autorizzano a immaginare un uomo sempre più longevo e in salute, segno che nonostante qualche caso liquidato come malasanità, complessivamente il Sistema sanitario funziona, e forse in Italia meglio che altrove. Da qui la scelta di mettere a confronto i vari protagonisti di questo scenario e prendere in esame alcuni ambiti specialistici per parlare di "Nuove sfide della medicina" con un'attenzione in più per genetica, oncologia, neuroscienze, bioetica, formazione. Argomenti trattati dai professori Bruno Dallapiccola, ordinario di genetica alla Sapienza; Francesco Boccardo, direttore di Oncologia all'Univer-





sità di Genova; Francesco Tomasello, neurochirurgo e rettore dell'Università di Messina; don Giovanni Russo, docente di bioetica; Andrea Lenzi, presidente del Comitato universitario nazionale. Dopo i saluti di apertura del presidente dell'Ordine e del sindaco Francantonio Genovese,

la prima relazione è stata tenuta dal presidente della Fondazione Enpam, Eolo Parodi che ha parlato su "Essere medico oggi".

Le conclusioni sono state tratte dall'assessore regionale della Sanità, prof. Roberto Lagalla.





Centralità della persona

Il rapporto medico paziente al centro del Convegno di Primavera del 13 maggio al Teatro Vittorio Emanuele, che ha riunito rappresentanti nazionali della classe medica, giornalisti ed esponenti del mondo della sanità per parlare di centralità della persona soprattutto sul fronte della sanità dove è necessario recuperare un nuovo rapporto di fiducia e offrire al cittadino un'assistenza più in linea con le aspettative di benessere di ciascuno e più efficace sul piano organizzativo per ridurre al minimo il disagio di chi si rivolge ai presidi ospedalieri. Ma anche per qualificare gli standard operativi e parametrarli a quelli delle strutture più moderne e attrezzate.

Ne hanno parlato nei loro interventi il

presidente dell'Ordine dei medici Nunzio Romeo che ha aperto il convegno; il presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei medici Amedeo Bianco; l'on. Eolo Parodi, presidente della Fondazione Enpam, il sindaco on. Francantonio Genovese, il rettore dell'Università Franco Tomasello.

Argomenti sviluppati nella mattinata e ripresi al pomeriggio con la tavola rotonda moderata dal giornalista di "Panorama" Edmondo Rho. Si allunga la vita media; è ragionevole aspettarsi un aumento notevole dei novantenni nel volgere di pochi anni; la tecnologia e i progressi scientifici dell'ars medica suggeriscono percorsi diagnostici e terapeutici nuovi per molte malattie. Occorre allora

Tomasello,
Genovese,
Parodi,
Bianco
e Romeo



sviluppare processi di recepimento. capaci di risposte più rapide, adeguamenti in tempi più accettabili per una società che produce e si comporta ormai in modo accelerato nella routine che ciascuno sperimenta col proprio lavoro. Con una tensione umanizzante che deve far sentire il paziente perno dell'attenzione. «Portare negli ospedali i criteri dell'accoglienza alberghiera» ha suggerito l'on. Parodi.

Parte centrale della mattinata la consegna da parte dell'Ordine dei medici di un riconoscimento (la riproduzione in oro della Chiesa di Montalto) all'arcivescovo mons. Giovanni Marra, «per avere con la sua tensione morale e l'opera pastorale, costituito un faro di riferi-

mento per amministratori e cittadini». Poi la consegna delle "Borse di studio Silvana Cavaleri" ai ragazzi vincitori dei licei Maurolico e La Farina.

Nella tavola rotonda del pomeriggio, sono intervenuti: Mario Cavaleri (Gazzetta del Sud); Gustavo Barresi (presidente ospedalità privata); Nino Sciré, (presidente nazionale Associazione sanità isole minori); Lilly Cavallo (presidente Ammi); Stenio Marino (presidente Fondazione cultura e salute); Fabrizia Lattanzio della Pfizer (in rappresentanza della vicepresidente di Farindustria Maria Pia Ruffilli); Francesco Trimarchi (ordinario di endocrinologia dell'Università).



Procedure di accoglienza

Tema "L'utente - paziente nella sanità italiana". Si è consegnato ai convegnisti un "Decalogo" per contribuire a riscrivere le procedure di accoglienza negli ospedali, nell'ottica di una "customer satisfaction" che meglio risponda alle attese dell'utente. Il Servizio sanitario è passato da una fase in cui tutto veniva garantito a tutti a un'exasperazione dell'assetto manageriale che deve saper coniugare ottimizzazione della spesa e prestazioni ai cittadini. Con risultati talvolta stridenti. Ma è soprattutto al primo impatto, quello della "presa in carico" del paziente, che si è rivolta l'attenzione del convegno per suggerire la riformulazione di alcune procedure che facilitino il rapporto tra utente e ospedale. Chi arriva in una struttura non deve trovarsi a migrare da una parte all'altra per una serie di adempimenti, di cui invece può farsi carico l'organizzazione ospedaliera: dal pagamento di ticket, alle prenotazioni di esami e altro. Il Decalogo, consegnato al sottosegretario al Ministero della salute sen. Cesare Corsi che ha presieduto i lavori auspica anche un maggior rapporto tra direttori generali di varie strutture all'interno dello stesso territorio e tra ospedale e medico di famiglia, primo riferimento assistenziale che finisce però per rimanere estraneo a tutto il percorso successivo del suo malato. Argomenti dibattuti alla presenza del viceministro Nanni Ricevuto, dei rettori delle università di Catania e di Messina, Ferdinando Latteri e Francesco Tomasello; del segretario nazionale della Federazione che raggruppa i medici di famiglia, Mario Falconi, dell'euro-parlamentare Giuseppe Castiglione, del

componente della Commissione Sanità del Senato Sebastiano Sanzarello, di direttori generali di ospedali.

Nel 2005 è stata consegnata la prima "Targa speciale dell'Ordine dei medici", in ricordo con le "Borse di studio Cavaleri" al prof. Antonino Ferrara, anatomo patologo.

Al pomeriggio, nella sala mostre del teatro, la tavola rotonda su "La presa in carico del paziente - utente, gestione osmo-



gica tra ospedali e territorio" moderata dal presidente nazionale dell'Ordine dei giornalisti Lorenzo Del Boca.

Vi hanno partecipato il sen. Sebastiano Sanzarello, componente della Commissione Sanità del Senato; il dott. Gustavo Barresi, presidente provinciale dell'Aiop; il dott. Mario Cavaleri giornalista della Gazzetta del Sud; i direttori generali del Policlinico Carmelo Caratozzolo, del Piemonte Eugenio Croce; dell'Ausl 5, Salvatore Furnari; dell'ospedale Papardo Giuseppe Parisi; il presidente provinciale della Croce Rossa Adolfo De Meo; il presidente nazionale Anmdo, Gianfranco Finzi; il presidente della Fondazione Cultura e salute, Sebastiano Marino; il consigliere segretario dell'Ordine dei medici Salvo Rotondo.

2005

Convegno di Primavera
story



La "Carta di Messina"

Il convegno voluto dall'Ordine per sottolineare la necessità di rivedere i percorsi ospedalieri almeno per quanto riguarda i malati oncologici e comunque quelli cronici gravi ma anche per "cancellare le parole che sono macigni" ha rappresentato un evento per la città. Non soltanto per la qualità dei relatori e il livello degli interventi sia nella mattinata che nella tavola rotonda del pomeriggio ma perché si è scritto un documento, che porterà il nome di Messina, sul quale hanno concordato tutti i partecipanti accomunati dall'intento di rivedere alcuni schemi gestionali ospedalieri ormai

riguardo che gli è dovuto sempre nelle strutture ospedaliere sono emersi con rigore. Un'occasione che ha visto insieme il presidente emerito della Corte Costituzionale Antonio Baldassarre, il vice presidente della Regione Giuseppe Castiglione, i rettori delle Università di Messina e Catania, Franco Tomasello e Ferdinando Lattari, il presidente nazionale della Caritas mons. Francesco Montenegro, il presidente della Commissione affari sociali della Camera on. Giuseppe Palumbo, i professori Fabrizio Starace di Napoli e Alberto Zucconi di Roma.

L'apprezzamento è venuto dalle massime autorità cittadine che hanno onorato l'appuntamento testimoniando un'attenzione non comune: dal prefetto Scammacca al presidente della Corte d'appello D'Arrigo, dal questore La Corte all'ammiraglio Molaschi, dal comandante provinciale dei Carabinieri Ortolani al comandante della Guardia di finanza Lolli, dal



comandante dei vigili urbani Ferlisi al provveditore agli studi Ricevuto; e ancora il sovrintendente ai beni culturali Villari, i parlamentari di tutti gli schieramenti (onorevoli Baldari, D'Aquino, Crimi, Gazzara, Genovese, Panarello, Ragno) e i presidenti di istituzioni e ordini professionali. Una manifestazione caratterizzata anche dal rapporto fecondo con il mondo del volontariato e della scuola, in particolare Croce Rossa Italiana e Liceo Maurolico, con la consegna delle Borse di Studio.

datati. La "Carta di Messina" a tutela del paziente oncologico vuole rappresentare un contributo in questa direzione e vi sono tutte le premesse perché possa far parte delle linee guida alle regioni da parte del Ministero della salute, rappresentato a Messina dal sottosegretario Antonio Guidi, che ha presieduto i lavori del convegno e della tavola rotonda. Ad assecondare questo percorso, insieme con l'on. Guidi, il presidente della Fondazione Enpam on. Eolo Parodi, il quale ha sottolineato quei passaggi in cui la centralità del paziente e il

Massimiliano CAVALERI

1 Non alterare il rispetto della "naturalità" del processo vitale con i suoi eventi patologici che sono una componente ineludibile, con la stessa "morte" che lo conclude.

2 La definizione di "malato terminale" o di "malato oncologico" deve essere abolita nel comune linguaggio medico assistenziale perché sottintende la fine del ciclo vitale a breve termine con conseguente immotivata tendenza all'autoemarginazione che coinvolge anche i familiari. Auspicabile invece la sostituzione con altre espressioni più accettabili come "malato a rischio" o similari, meno catastrofiche e aperte alla speranza.

3 Lo sviluppo ed il perfezionamento di nuove possibilità terapeutiche come i trapianti o l'utilizzo in terapia delle cellule staminali deve riaffermare il principio, senza generiche enfattizzazioni, che non esistono malattie potenzialmente "inguaribili", ferma restando l'individualità della malattia. Ne consegue l'inaccettabilità della definizione di "malattie incurabili" che paradossalmente sono proprio quelle oggetto di più prolungata cura, di tipo sperimentale oltre che tradizionale, ancorché non con esito prevedibile.

4 Il termine "palliativo" attribuito alle cure non specifiche di processi morbosi "a rischio" ormai affermatosi nel glossario internazionale (e risalente al termine latino "pallium", il mantello che ricopriva le spalle del pellegrino nel suo viaggio di speranza verso agognata guarigione) appare superato. Mentre si rivelerebbe di maggior riguardo nei confronti del soggetto interessato parlare di "medicina di copertura", così conservando il reale significato di riferimento. Risultando più comprensibile oltretutto come medicina nient'affatto inutile ma necessaria.

5 Il ricorso all'eutanasia, invocato per sfuggire all'"accanimento terapeutico" spesso sollecitato dall'ansia dei familiari, deve essere escluso con fermezza perché contrario all'etica oltre che alla legge ed alla coscienza individuale. Per il medico deve esistere unicamente l'assecondare amorevolmente il graduale concludersi del ciclo vitale, sia esso natu-



rale e fisiologico oppure provocato da malattie rivelatesi insensibili ai trattamenti terapeutici. Prodigandosi con tutto ciò che può ritenersi necessario per sostenere una dignitosa sopravvivenza del malato.

6 Agevolare l'assistenza del malato "a rischio" quanto più possibile nel suo ambiente familiare per un maggior rispetto della sua condizione e per contrastare quel senso di autoemarginazione che insorge quando si ha la consapevolezza della fine imminente del proprio ciclo vitale. Conoscerne presumibilmente la data non deve per quanto possibile impedire di "vivere" quel che resta. Quando questo non è realizzabile, l'assistenza deve essere garantita in strutture specializzate non ghettizzanti perché l'evento "morte" riveste anche una valenza medica così come l'evento nascita.

7 I percorsi ospedalieri, durante le fasi di lunga terapia cui sono costretti i malati di tumore, devono essere concepiti all'insegna del massimo riguardo della privacy e delle delicate condizioni di chi soffre.

2005

Il prof. Ferrara
premiato
dal dott. Amato



*All prof.
Antonino Ferrara*

*per aver dedicato la vita professionale
di anatomo-patologo alla ricerca scientifica,
alla formazione e agli studi di bioetica,
con costante impegno e particolare sensibilità
nei confronti del malate, rappresentando
un esempio di moralità
e senso del dovere per studenti e docenti.*

2006

*All'arcivescovo mons.
Giovanni Marra*

*per aver scelto un'opera pastorale di
altissima tensione morale,
con un'attenzione costante
e puntuale ai problemi della Città,
tesa a costruire momenti di maggiore
coesione per migliori prospettive
di crescita, costituendo un faro
per amministratori e cittadini.*



L'Arcivescovo
Marra
premiato
dal prof. Bianco

2007

Il prof. La Torre
premiato
dal Rettore Tomasello



*All prof.
Antonio La Torre
Procuratore generale emerito
della Corte di Cassazione*

*illustre esponente
della Scuola giuridica messinese
che ha coniugato con sensibilità
e abilità magistrato scienza
e prassi del diritto.*

2008

*All Maestro
Maurizio Arena*

*musicista insigne
di respiro internazionale
e messinese autentico,
che ha profuso la sua Arte
e il suo Magistero
nel teatro della Città.*



Il Maestro
Maurizio Arena



padre
Andrea Cardile

Targa "BuonaSanità"
del Centro Studi "La Fenice"

Le Borse di Studio *Silvana Cavaleri*



Abbinate al "Convegno di Primavera", le "Borse di studio Silvana Cavaleri" istituite dalla Famiglia per ricordare una moglie e madre esemplare, che ha saputo impegnarsi anche nel sociale, quale componente della sezione femminile della Croce Rossa Italiana, sono state bandite dai licei classici Maurolico e La Farina. Il concorso, legato allo svolgimento di un elaborato sui temi della solidarietà, della bioetica, dell'attenzione alle persone che presentano maggiore vulnerabilità, è aperto ai ragazzi di quinto ginnasio, primo, secondo e terzo liceo.

Della commissione giudicatrice presieduta dai dirigenti scolastici professori Antonino Grasso e Pio Lo Re, hanno fatto parte: le professoresse Cinzia Caminiti, Margherita Cotroneo, Patrizia Danzè, Giuseppina De Mento, Antonella Dragotto, Carmelita Paradiso, Antonella Vadalà, il prof. Renato Giorgianni, la signora Giusy Merlino, l'avv. Giuseppe Pedullà e il dott. Massimiliano Cavaleri.

Le Borse di studio consistono in premi in denaro offerti dalla famiglia Cavaleri; buoni acquisto libri messi a disposizione dalla Fondazione Bonino-Pulejo; iscrizione gratuita ai corsi per la preparazione al test di ammissione alle Facoltà scientifiche a numero programmato organizzati dall'Ibis - Dr. Pedullà di Messina. Una



sezione speciale è stata dedicata all'area sanitaria, con la previsione di un test scientifico che simula quello per l'ingresso nelle facoltà a numero chiuso come medicina. Alla quinta edizione ha aderito anche l'Associazione "Pinella Caspanello Brancatelli" con buoni acquisto di materiale didattico.





La commissione giudicatrice
presieduta dai presidi Grasso (Liceo
Maurolico) e Lo Re (La Farina)
e alcuni momenti di premiazione
delle edizioni precedenti





Convegno di Primavera

16 maggio 2008 ore 9 - Teatro Vittorio Emanuele

apertura lavori

dott. Nunzio Romeo
presidente Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri

indizii di salute

prof. Francesco Tomasello, rettore Università di Messina
prof. Emanuele Scribano, preside Facoltà di Medicina e Chirurgia

intervento del presidente della Regione, on. Raffaele Lombardo

Consegna Targa dell'Ordine
al Maestro Maurizio Arena
e Targa "BuonaSanità" del Centro studi La Fenice
a padre Andrea Cardile medico

"Medicina difensiva e difesa della salute: un ossimoro?"

introduce

prof. Francesco Trimarchi, consigliere dell'Ordine

relazioni

prof. Davide F. D'Amico, Università di Padova
avv. Alberto Gullino, penalista
dott. Marcello Minasi, sostituto procuratore generale della Repubblica
prof. Ivan Cavicchi, Università La Sapienza

Considerazioni e riflessi sull'opinione pubblica

moderatore

dott. Carlo Gargiulo, consulente programma Rai "Elisir"

discussants

dott. Franco Nicastro, presidente Ordine Giornalisti di Sicilia
dott. Giacomo Caudo, presidente reg. Federazione Medici di Famiglia
prof. Alfredo Pontecorvi, Università Cattolica del Sacro Cuore
prof. Vincenzo Savica, Azienda Ospedale Papardo - Università di Messina

ore 12

Premiazione
"Borse di studio Silvana Romeo Cavalieri"

Dai manicomi alle "ville"

di Massimiliano CAVALERI

La "babilonia" ideologica e purtroppo anche burocratica che riguarda la legislazione in materia di salute mentale ha creato una serie di situazioni eterogenee nel nostro Paese caratterizzate spesso da inefficienza. Si è parlato di questo e non solo nel Foyer del Teatro Vittorio Emanuele, dove esperti provenienti da diverse città si sono riuniti per una giornata di confronto sul tema "Diritto alla speranza", con riferimento alla legge 180 del '78 sulla chiusura dei manicomi. All'epoca fu demandata alla Regioni l'attuazione di questa normativa, ma l'applicazione non è risultata completa quasi in nessun caso: si parlava di "appartamenti protetto", servizi, case supporto, case alloggio ma poco è stato fatto. "La legge Bisaglia è molto importante, ma va attuata fino in fondo ed eventualmente corretta ed aggiornata" – ha sottolineato il dott. Franco Rotelli, direttore generale dell'Ausl 1 di Trieste. Mentre il dott. Biagio Gennaro, psichiatra e direttore DSM Ausl 5 di Messina, ha parlato del trasferimento dei 260 pazienti ricoverati nell'ex manicomio della città, fondato nell'800 dal medico Lorenzo Mandatari e chiuso nel 1994: "Prima sono stati inseriti in comunità terapeutiche, ma ciò si è rivelato infruttuoso per le pesanti terapie farmacologiche effet-

tuate, quindi siamo passati ad una seconda fase, cioè al trasferimento in 14 "ville" sparse nel territorio peloritano, in cui i pazienti hanno riscoperto finalmente una dimensione nuova, accogliente, umana dove i malati psichici non sono più cittadini di serie B". Poi gli interventi del dott. Salvatore Furnari, direttore generale Ausl 5, della psichiatra dott.ssa Giovanna Del Giudice, che ha fatto un bilancio del percorso trentennale della legge Bisaglia, della dott.ssa Marta Vigorelli, psicoterapeuta docente all'Università "Bicocca" di Milano, che si è soffermata su un progetto di ricerca con particolare attenzione ai malati gravi. Nel pomeriggio il dibattito è proseguito con altri esperti e con la presentazione del libro "Diritto alla speranza" della prof.ssa Enza Sofo, docente dell'Università di Messina.



Il nome inglese è "Cyberknife", ovvero coltello cibernetico, e rappresenta una delle ultime innovazioni tecnologiche nel settore della radiocirurgia. Un robot capace di raggiungere tutte le parti del corpo affette da tumori, benigni e maligni, e da malformazioni vascolari. E' stato presentato a una folta platea di addetti ai lavori, riuniti nella sala "G. Martino" dell'Ordine dei Medici per il convegno sulla radioterapia e utilizzo di nuove tecniche nel settore, dal professor Costantino De Renzis, Direttore Uoc Radioterapia Oncologica del Policlinico di Messina. Il professor De Renzis ha sottolineato, in una breve introduzione al tema, l'importanza dell'avvento tecnologico che ha rivoluzionato il tradizionale approccio terapeutico della terapia radiante guidata dalle immagini (IGRT, image guided radiotherapy). Al convegno sono intervenuti il Dottor Nunzio Romeo, Presidente dell'Ordine dei Medici di Messina, e il Professor Franco Tomasello, Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Messina, che

nella sua presentazione ha posto l'enfasi sull'evoluzione della Medicina in questo importante settore, non tralasciando però una piccola polemica sui "falsi moralisti presenti nella Sanità, nel momento in cui si creano nuove prospettive per la Medicina attraverso l'acquisizione di macchinari tecnologici all'avanguardia". Entrando in argomento, il "coltello cibernetico" è una macchina capace di "colpire" i tessuti malati senza danneggiare quelli sani; inoltre, il trattamento non prevede né degenza in ospedale né convalescenza. Il suo "braccio" mobile permette un orientamento del raggio fino a 1200 posizioni diverse: questo fa sì che la zona malata sia centrata con elevata precisione e che durante l'intervento vengano del tutto preservati i tessuti sani circostanti. Ciò lo distingue dai tradizionali sistemi di radioterapia. Ancora, il Cyberknife risulta particolarmente efficace nel trattamento anche quando la massa tumorale è posizionata in zone critiche quali il cervello e la colonna vertebrale o come alternativa non invasiva all'intervento chirurgico. Bene, ma la domanda più importante da porsi è cosa distingue il sistema Cyberknife da altri sistemi di radiocirurgia. Il robot si basa sulla tecnologia guidata dalle immagini e sull'unico acceleratore lineare (linac) in

miniatura al mondo, montato su un braccio robotico mobile, in grado di somministrare con grande precisione alte dosi di radiazioni su tumori e altre lesioni corporali. È il primo sistema di radiocirurgia che consente di monitorare e di compensare i movimenti del paziente durante il trattamento, in modo da minimizzare eventuali danni ai tessuti circostanti sani o sensibili. Gli altri sistemi di radiocirurgia adoperano linac montati su cavalletti o raggi ad arco, che sono meno precisi e richiedono l'utilizzo di un invasivo casco stereotassico per mantenere le impostazioni di riferimento. Le indicazioni al trattamento sono molteplici e comprendono patologie intracraniche ed extracraniche. E' importante sottolineare che, a differenza di altri sistemi radiocirurgici, il coltello cibernetico è oggi l'unico

in grado di colpire efficacemente tumori extracranici, come quelli del midollo spinale. Un aspetto importante concerne le indicazioni terapeutiche, con la possibilità di trattare tumori considerati

Nuove prospettive radioterapiche

di Enzo GALLO

finora intrattabili dalle terapie tradizionali a causa delle possibili complicanze postoperatorie. Le patologie per le quali esiste già un'ampia casistica clinico-chirurgica sono: • tumori maligni e benigni, primitivi e secondari, intracranici; • tumori maligni e benigni, primitivi e secondari, del midollo spinale; • malformazioni vascolari intra ed extra-craniche. I recenti avanzamenti del Cyberknife (software Synchrony) hanno permesso di affrontare numerose altre patologie tumorali, primitive e secondarie, localizzate in numerosi organi, come il polmone, il fegato, il pancreas e la prostata. Anche questo aspetto costituisce una novità rispetto a qualunque altro sistema di radiocirurgia corrente. Il trattamento, che è assolutamente incruento, richiede due fasi distinte, oltre ovviamente alla selezione dei casi: la pianificazione dell'intervento ed il trattamento stesso. La fase di pianificazione comprende l'esecuzione di una tomografia computerizzata, eventualmente integrata da una risonanza magnetica, e la realizzazione di una maschera di materiale plastico che riproduca i contorni del viso del paziente. Nel caso, di tumori extracranici è di solito necessario posizionare, per via laparoscopica o mininvasiva, alcuni markers che permettano l'esatta iden-



tificazione della sede tumorale. Sulla base degli esami radiografici effettuati, una équipe (che usualmente comprende un neurochirurgo, un radioterapista ed un fisico) pianifica la seduta di radiochirurgia e, in tal modo, il coltello cibernetico viene programmato all'intervento in maniera assolutamente individuale. La fase di trattamento, che richiede un tempo variabile da mezz'ora a cinque ore, consiste nella somministrazione di raggi X prodotti dall'acceleratore lineare al paziente che sta sdraiato su un lettino. La fase di posizionamento del raggio richiede da pochi minuti e a mezz'ora. Nel corso del trattamento il braccio robotico del Cyberknife si muoverà autonomamente per colpire il suo bersaglio, seguendo le impostazioni preoperatorie e cercando traiettorie idonee ad evitare il danneggiamento dei tessuti sani. È, inoltre, effettuato un costante monitoraggio

della posizione del paziente rispetto alla sorgente di raggi X, che assicura il regolare svolgimento della terapia, anche a dispetto di sensibili movimenti da parte del paziente. Il Cyberknife, dunque, entra a pieno titolo a far parte della struttura CDI come nuovo servizio di radioterapia che il Centro mette a disposizione del paziente nell'ottica di offrire efficienza, tempestività e completezza nelle prestazioni e rendere, quindi, al cittadino il miglior servizio possibile. L'ambiente che ospita l'apparecchiatura è un vero e proprio "bunker", fornito di speciali pareti schermate, cui accede solo il paziente, mentre medici e infermieri supervisionano dall'esterno la procedura. L'acquisizione del Cyberknife, quindi, che si aggiunge a quella di PET, TAC e RMN, rende il CDI un centro di riferimento all'avanguardia nella diagnosi e terapia dei tumori.

"Un sorriso per una vita", organizzato dal Lions Club Messina Ionio

Artisti e club service insieme per beneficenza

di Massimiliano CAVALERI

MESSINA - Cosa c'è di più bello che vedere un bambino sorridere? E' quello che si propone di fare da anni un'iniziativa benefica, denominata appunto "Un sorriso per una vita" che si ripropone all'attenzione della comunità con manifestazioni mirate a sostenere progetti di valore sociale che siano di aiuto ai più vulnerabili e all'infanzia. L'ultima in ordine di tempo, l'arredamento di una sala "relax" di allattamento nel reparto di ostetricia e ginecologia, pediatria e neonatologia dell'ospedale Papardo, diretto dalla dott.ssa Lina Silvestro. Promotore instancabile il dott. Eduardo Bonetti, vice presidente del Lions Club Messina Ionio, che da cinque anni riesce a far leva sulla sensibilità di sponsor privati per realizzare importanti progetti, creando un grande show di beneficenza. Lo spettacolo di quest'ultima edizione, curato da Maurizio Formicola presentato da Mino Licordari e dalla testimonial d'eccezione Maria Teresa Ruta, ha coinvolto cantanti come Jimmy Fontana, Wilma

Goich, Maria Nazionale, Gianni Nazzaro, Luigi Sigillo e Angelo Vacca, il cabarettista Massimo Spata, i giovani talenti Ketty Ragno, Ylenia Amendola, Giulia Foti e Alberto Urso con la partecipazione di Daniele Branca e Barbara Buccheri. Durante la serata al Teatro Vittorio Emanuele, presenti le massime autorità cittadine, la proiezione di un video esplicativo del progetto d'inaugurazione dell'insolita sala - puerpere, creata "al fine di rafforzare il primordiale rapporto simbiotico che lega mamma e bambino, considerato importantissimo dal punto di vista medico e psicologico", come ha sottolineato la dott.ssa Silvestro. Nell'occasione, la consegna da parte dell'avv. Salvatore Giacona e del prof. Francesco Amodeo, rispettivamente governatore e vicesegretario Lions di Sicilia, dell'onorificenza "Melvin Jones" ad Eduardo Bonetti, prossimo presidente del Club Messina Ionio.



Università e lavoro

Il 5, 7 e 12 aprile, nell'aula Cannizzaro dell'Ateneo di Messina, si è tenuto un seminario laboratoriale di marketing del lavoro. L'iniziativa che è stata realizzata nel quadro del progetto interuniversitario ICARO, degli Atenei di Messina, Catania, Palermo e Reggio Calabria, promossa e coordinata dalla prof.ssa Paola Colace, ha visto la partecipazione di numerosi corsisti tra cui personale dell'Azienda Policlinico Universitario di Messina, interessati ad affrontare la tematica dell'inserimento lavorativo, nell'ottica di una didattica e di una formazione in sintonia con le problematiche occupazionali. La peculiarità del seminario e gli obiettivi formativi erano mirati ad identificare il marketing come scienza socio-economica, in rapporto alle diverse realtà del Mercato, con particolare riferimento al segmento lavoro ed alle politiche attive di ricerca occupazionale. Il relatore, Nino Versaci, giornalista aziendale ed esperto di marketing del lavoro, ha articolato il programma seminariale in tre moduli: **MARKETING DEL LAVORO** fornendo una definizione del marketing per identificare i criteri applicativi, in relazione alle problematiche socio-economiche e dai principi di conoscenza del Mercato, alla lettura delle regole e dei principi di politica attiva del binomio laurea/lavoro. Il tema del secondo incontro: **il MERCATO DEL LAVORO**, ha affrontato da una parte l'esame della struttura del Mercato del lavoro nelle sue componenti sociali ed economiche: i Soggetti istituzionali pubblici e privati e le regole di determinazione della politica occupazionale del Territorio, nel suo diverso dimensionamento locale, regionale, nazionale, comunitario ed internazionale e dall'altra le relazioni domanda/offerta in rapporto ai fabbisogni ed alle richieste di integrazione e satisfaction degli attori socio-politici del Lavoro. Infine il terzo appuntamento: **il LAVORO E LA POLITICA ATTIVA D'INSERIMENTO OCCUPAZIONALE**, ha posto in evidenza la Soggettualità del laureato/a, fornendo suggerimenti mirati alla demitizzazione di falsi scenari (sociali, economici e politici), alla luce invece del protocollo formativo (scolastico, universitario e di qualificazione) acquisito e delle azioni di orientamento/posizionamento, relative alla scelta occupazionale, in funzione della valorizzazione e quindi della spendibilità del proprio patrimonio di competenze funzionali. Visione questa che è parte attiva del così detto **MARKETING DI SE' STESSI**, stru-

mento di analisi e di pianificazione delle strategie personali per un reale inserimento lavorativo. La peculiarità didattica dei tre moduli è stata l'attività laboratoriale che ha coinvolto i partecipanti, indirizzandoli ad una reale spendibilità delle tematiche affrontate negli incontri per una visione reale del Mercato del Lavoro. A dimostrazione di una più idonea relazione tra domanda e offerta di lavoro, il relatore Nino Versaci ha illustrato le azioni innovative nel segmento "orientamento" anticipando i lavori di una ATS tra i diversi Soggetti d'area, pubblici e privati, per realizzare un piano di alta formazione per l'inserimento lavorativo dei giovani laureati e per il coordinamento di politiche attive nel mercato occupazionale: il Job Centre. Collaboratori d'eccezione nella pianificazione e gestione dell'evento sono stati l'Avvocato Silvana Paratore, la dott.ssa Carmen Saccà e l'impiegata amm. Morana Franca che hanno interagito con i partecipanti in un divertente ed utile confronto sulle esperienze professionali vissute nonché sulla formazione culturale acquisita in percorsi di studio successivi alla laurea. (S.P.)

Una giornata per guardare al futuro. Camminare per il mondo alla ricerca dei rimedi per riattivare la vera natura dell'uomo. Che non restino solo concetti astratti! Si è voluto dare così un'impronta, al tema trattato nel convegno svoltosi nell'aula "Gaetano Martino" dell'Ordine dei medici, organizzato dall'Ammi dal titolo "Etnia e la Guarigione". Al saluto portato del consigliere dell'Ordine dottor Giovanni Caminiti e dalla stessa presidentessa dell'associazione Mogli Medici Lilly Cavallaro, con la valida moderazione della psicologa dottoressa Mimma Luciano, ha esposto la relazione, centro del

Congresso all'Ordine

Etnia e la guarigione

meeting, dal titolo "Etnofarmacologia: Ritorno al Futuro" in tutte le sue parti il professor Maurizio Grandi, Etnomedico, direttore dell'Istituto di Ricerche "La Torre" di Torino. " L'incremento demografico, la globalizzazione, la limitazione delle risorse disponibili – ha enunciato il professore- pone il



medico nell'obbligo di confrontarsi con costruzioni culturali differenti della realtà clinica. La predilezione per la disease (patologia) ha portato la biomedicina ad eludere il senso dell'esperienza di sofferenza del malato. Ma non esiste una sola verità, dopo millenni di crescita e per nutrimento della particolarità. Mille verità di un medesimo mistero che ci sfugge e si conosce solo per frammenti. Non una verità ma una moltitudine di percezioni secondo le prospettive, le aspettative, l'appartenenza sociale e culturale." Concetti chiari sul ruolo che l'Etnomedico deve trasmettere per poter vivere meglio la propria vita. "L'etnofarmacologia – ha proseguito Grandi- è interculturale (o interdisciplinare), le popolazioni indigene non sono un semplice "luogo di raccolta" e la pianta non è 'contenitore di molecole'. Una sostanza naturale è figlia diretta o indiretta della fotosintesi, la fabbrica di assemblaggio di carbonio idrogeno e ossigeno a partire dalla luce, acqua e anidride carbonica, ovvero terra, pioggia (acqua), sole(fuoco) e aria: la struttura di una sostanza naturale si basa essenzialmente su uno scheletro idrocarburico, che sfrutta la grande stabilità dei suoi legami, più o meno ricco di gruppi funzionali ossigenati o azotati, i quali forniscono

la necessaria parte instabile o reattiva. A tale situazione i fotochimici hanno dato il nome di fitocomplesso. Qualsiasi principio attivo vegetale, sebbene identificabile con una esatta struttura molecolare, viene prodotto dalla pianta per agire fisiologicamente in associazione con diverse altre molecole, che ne assicurino reattività, conservazione, veicolazione, solubilità, in una parola biodisponibilità." Il patrimonio del mondo vegetale è immenso. " Malgrado le 65 mila specie di piante in via di estinzione, se ne ipotizzano 800 mila, delle quali solo il 15% delle 300 mila conosciute, ha un impiego terapeutico tradizionale e solo 6% è stata verificata con metodi ritenuti scientifici.

Ognuna è composta da 10 mila molecole differenti, in gran parte con attività terapeutica. E' un patrimonio da salvaguardare, per la conservazione della biodiversità e del suo equilibrio, per la potenzialità intrinseca. Allo stesso modo dei saperi e delle conoscenze degli ultimi veri sacerdoti della cultura tradizionale, bagaglio ancora più prezioso delle materie prime. Il mondo delle piante è in con-

tinua interazione ed evoluzione, per sopravvivere e collaborare nell'ambiente in cicli autorganizzatisi e autoregolatisi; inventa in ogni momento più molecole di quelle che l'insieme delle multinazionali farmaceutiche possono anche solo immaginare. E lo fa da qualche milione di anni. Non esistono all'interno modelli lineari causa-effetto, né modelli lineari sono utili per descrivere le interdipendenze funzionali. I principi di organizzazione di questi ecosistemi sono superiori a quelli di tecnologie umane fondate su invenzioni recenti e molto spesso su proiezioni lineari a breve termine. Tutta la nostra tecnologia non arriva che a sfiorare quella sofisticata chimica vegetale fatta di un linguaggio senza fine con il mondo. Gli olii essenziali non sono solo i metaboliti secondari fatti di sostanze attiranti gli insetti nel flirt con gli impollinatori nella stagione degli amori o respingenti i predatori. Eppure solo questo piccolissimo aspetto rappresenta la nuova frontiera della chimica con implicazioni facilmente intuibili per la farmaceutica. L'era dei farmaci troppo tossici deve essere superata dallo studio del linguaggio cellulare, di messaggi interni ed esterni che permettono ad ogni cellula di vivere e comunicare con le altre."



Negli ultimi venti anni c'è stato un boom degli occhiali da sole non più considerati esclusivamente come oggetti per attenuare l'abbagliamento della luce solare, ma anche come accessori di moda e di costume. Fotocromatiche, polarizzate, antiriflesso, idrorepellenti, antigraffio sono solo alcune delle opzioni che si presentano quando si acquista un modello di occhiale da sole. Poi la scelta si complica quando si tratta di valutare la montatura: classica, dall'aggressivo look o all'ultima moda? Pur tuttavia fatto salvo il gusto personale che porterà a privilegiare un modello invece di un altro, ci sono alcuni fattori fondamentali da tenere presenti al momento dell'acquisto: prima di tutto la tutela della salute dei nostri occhi attraverso la valutazione della qualità dell'occhiale da sole. La cura e la salvaguardia degli occhi dai raggi solari è fondamentale e necessaria per prevenire patologie che, nel corso degli anni, possono provocare gravi danni alla vista. La diffusione di una "cultura della

buona visione" attraverso la promozione di operazioni di sensibilizzazione ha avuto l'obiettivo di attivare iniziative comuni e multilivello che consentono ai consumatori di dotarsi di concreti strumenti di valutazione per proteggere in modo consapevole la salute degli occhi. Il recente aumento dei raggi ultravioletti ambientali, in parte legati all'assottigliamento degli strati atmosferici protettivi, in parte alla tendenza ad abbronzature naturali o artificiali che comportano una sempre maggiore esposizione a tali raggi ha posto ancora più in evidenza la questione dell'importanza e della necessità di utilizzare protezioni UV molto efficaci. Stante la loro funzione di difesa della salute degli occhi, gli occhiali da sole devono rispettare una serie di requisiti essenziali di sicurezza stabiliti dalla direttiva comunitaria 89/686/CEE recepita in Italia con il decreto legislativo n. 475 del 1992. Il fine è quello di educare il consumatore ad un acquisto consapevole ed informato. Ben si comprende come l'occhiale da sole sia molto di più di un semplice accessorio di moda denotante la nostra personalità per orientarla talvolta verso figure apparentemente misteriose, imperscrutabili, enigmatiche. Ed è proprio in funzione del loro principale scopo di tutela della salute degli occhi che l'Unione Europea ha classificato l'occhiale da sole come dispositivo di sicurezza individuale da indossare per difendersi dai rischi dovuti alle radiazioni solari. Le disposizioni comunitarie che regolano la produzione e la commercializzazione delle lenti da sole impongono la verifica della loro conformità agli stan-

dard qualitativi di legge. Quindi scegliere un occhiale da sole non rappresenta solo una questione di gusto ma anche e soprattutto di salute. Particolarmente diffusa è oggi giorno la tendenza a prediligere lenti polarizzate che grazie agli elementi che le compongono permettono un miglioramento della visione e della capacità percettiva degli occhi. Le lenti polarizzate da sempre usate dai pescatori o marinai per ridurre l'effetto abbagliante dell'acqua sono lenti a struttura verticale studiate per assorbire i raggi

Occhiali da sole? Non solo estetica



di Silvana **PARATORE**

luminosi orizzontali, responsabili dell'offuscamento della vista lasciando passare solo i raggi verticali utili. Mutuando il sistema tipico delle tapparelle veneziane, si sostiene che le lenti polarizzanti non si limitano semplicemente a ridurre la trasmissione della luce come le lenti da sole comuni, ma raddrizzano ogni raggio di luce che le colpisce, obbligandolo ad attraversarle esclusivamente sull'asse orizzontale eliminando qualsiasi fastidioso alone. La rivoluzione tecnologica del filtro polarizzante inventata dalla celebre azienda Polaroid, consente quindi di proteggere gli occhi dai dannosi effetti della luce solare causa spesso di irritazione agli occhi, stanchezza alla vista e mal di testa. L'esclusiva tecnologia polaroid del press polishing forming consente agli occhiali polarizzati di soddisfare tutti gli standard internazionali e di creare lenti con qualità ottiche corrette, permettendo agli occhi ed a chi li indossa, di rilassarsi.

La tutela della salute dei nostri occhi è talmente importante da esigere particolare attenzione, cautela nella scelta degli occhiali da sole esteticamente meglio rispondenti ai nostri gusti ed alla definizione della nostra immagine. Tenendo presente la puntualità, la creatività con cui le aziende del settore rispondono alle esigenze più diverse mirando a soddisfare target diversificati, farsi amico il sole e vivere felici, può ben essere lo slogan ideale a cui ispirarsi nella scelta di un prodotto che possiede un forte contenuto fashion ed ancora una più importante connotazione di cura per la salvaguardia degli occhi.



E' impossibile non comunicare, l'essere umano è per sua natura un tessitore di significati e soprattutto di relazioni. Qualsiasi oggetto, immagine, gesto può diventare simbolo, purché due esseri siano disposti a condividerne convenzionalmente il significato. E' dunque da folli credere che vi sia anche solo un essere umano privo della volontà di comunicare, per quanto grave e pervasiva possa essere una disabilità, non potrà mai spogliare il paziente della sua attitudine alla relazione. Purtroppo queste considerazioni tardano a diventare consuetudine, anche negli interventi nell'ambito delle relazioni d'aiuto, l'ostacolo più arduo da vincere è il pregiudizio di chi pensa che certe malattie possano togliere all'uomo la dignità dell'attributo "persona". E' questo lo spirito che anima il lavoro di Onlus Persona Sempre, associazione che rivendica per l'individuo il diritto di essere interamente persona, in ogni contesto, anche nelle situazioni più difficili ed invalidanti. E' in questo clima di revisione epistemologica che si è svolto il II corso sulla Comunicazione Aumentativa Alternativa. Nel suo intervento il prof. Gaetano Tortorella ha sottolineato le rivoluzioni della neuropsichiatria contemporanea ed il cambiamento di prospettive rispetto alla tradizionale visione dello sviluppo neuronale: il cervello umano si trasforma lungo tutto l'arco della vita e le connessioni neuronali proliferano continuamente grazie all'influenza dell'ambiente. Le malattie neurologiche intaccano il sistema nervoso ma non impediscono al cervello di adattarsi alle nuove condizioni imposte dalla patologia. Questa plasticità neuronale conferma l'importanza della riabilitazione, non

come intervento ortopedico e meccanico, ma come principio etico e prassi clinica. Alcuni neuroni addirittura sono in grado di leggere ed apprendere dalla relazione, queste cellule "specchio" danno all'uomo la possibilità di immedesimarsi nell'altro e capirne comportamenti ed intenzioni. Il cervello umano è da subito equipaggiato per la relazione, è costituzionalmente deputato alla comunicazione. La conferma di queste intuizioni viene sì della ricerca, ma soprattutto dai risultati ottenuti in ambito clinico. La dott.ssa Fernanda Frau ha portato all'attenzione di tutti le storie dei suoi piccoli pazienti, diversi nella disabilità, ma incredibilmente simili nell'intenzionalità comunicativa. A mancare non

sarebbe dunque la capacità di entrare in relazione, ma la possibilità di trovare un canale alternativo alla parola. Il mondo simbolico del paziente non è assente, ma semplicemente invisibile poiché sotterrato dalla malattia. Il compito dell'operatore è portare alla luce queste capacità sommerse, utilizzando strumenti creativi e di volta in volta differenti, nella consapevolezza che non esistono procedure e protocolli universali nella riabilitazione. Ogni intervento deve prendere le mosse dalle preferenze del paziente e non dalla volontà di chi se ne prende cura: è fondamentale capirne i gusti e gli interessi per poter costruire e personalizzare il percorso riabilitativo. Creatività, gioco ed intesa, tra operatore e paziente, fanno da contrappeso al dolore imposto dalla malattia. I colori del camice, i toni allegri e non direttivi della voce, il sorriso di chi è preposto alla cura sono per il malato la garanzia che tra il suo mondo e quello di chi lo circonda è possibile gettare un ponte, costruire significati condivisi. In questo percorso di svelamento, avverte la relatrice, sono importanti le provocazioni, gli affettuosi tranelli che l'operatore architetta perché il

paziente si metta in gioco ed esprima pienamente la sua volontà. Ad esempio togliere momentaneamente al bambino il suo giocattolo non è una cattiveria se serve a favorire l'atto comunicativo: punta il giocattolo con lo sguardo ed è consapevole che indicandolo verrà compreso il suo desiderio di riaverlo. La dott.ssa Rosaria Militello ha chiarito come la tecnologia possa agevolare il processo comunicativo con il paziente: innumerevoli sono gli ausili oggi disponibili, ma il principio fondamentale resta quello di scegliere lo strumento più adatto alla persona e non il più

recente o il più costoso. La tecnologia nella clinica diventa risorsa se veramente aiuta la relazione, se incontra l'interesse del paziente e ne favorisce l'intenzionalità comunicativa. La scelta di ausili e software si inserisce nel più complesso processo di reciproca conoscenza tra operatore e paziente, ancora una volta la relazione rimane lo sfondo sul quale prende forma l'intervento di riabilitazione. La creatività e l'iniziativa dell'operatore in molti casi possono supplire all'assenza di tecnologie particolarmente avanzate e spesso costose: all'interno della relazione anche gli oggetti più semplici e comuni possono riempirsi di significato e diventare strumenti di comunicazione.

Quando il silenzio si scopre parola...

di Francesco CONTI



Una tre giorni importante che ha richiamato l'attenzione su problemi spesso dati per "acclarati". Il tema illustrato ha attratto numerosi medici di famiglia che hanno potuto constatare, nell'Aula Magna dell'Università Teologica "San Tommaso", come la cronicità delle patologie non vada assolutamente sottovalutata. Dunque, la quarta edizione de "Le Giornate Messinesi del Medico di Famiglia" e il Primo Congresso Provinciale della Società di Medicina Generale, hanno posto l'accento sulla presa in carico della gestione del paziente e sui modelli assistenziali, riguardo ad una problematica di grande rilevanza scientifica e sociale. I pazienti "cronici" si trovano spesso ad affrontare non più singoli episodi di malattia, ma complessi percorsi di cura, dove l'esito non è la guarigione ma il mantenimento dello stato di salute al più alto livello possibile e per tempi prolungati, con una qualità di vita accettabile. Per raggiungere l'obiettivo di salute bisogna implementare sin dall'adolescenza protocolli di prevenzione, soprattutto con una medicina di iniziativa ed una organizzazione adeguata. La gestione della malattia deve essere affidata ai protocolli nazionali, attraverso i singoli atti clinici e l'integrazione con altre figure professionali capaci di educare il paziente al self management della sua cronicità. Fondamentale è pertanto la presenza di una rete socio-sanitaria organizzata e dinamica in grado di farsi carico dell'assistenza. Durante il convegno, sono state trattate le principali patologie causa di cronicità. Una persona su tre soffre, secondo i dati riportati, di malattie non più reversibili causate anche dai mutamenti socio-demografici e dai progressi



della medicina che hanno comportato un allungamento della vita media spostando di fatto, l'asse delle cure dalle malattie acute a quelle croniche. E il fattore cronicità rischia di mettere seriamente in pericolo la sostenibilità del Sistema Sanitario Nazionale. I numeri sono allarmanti: come già riportato, le patologie croniche colpiscono un indivi-

Le malattie croniche

di Enzo GALLO

duo su tre, con un'incidenza del 36,6% fra gli adulti (per gli "over 65" è del 64,5%), con punte del 40% nel Sud Italia; non sono immuni neanche i giovani (ne soffre infatti il 9%) e il fenomeno si aggrava nelle donne dopo l'arrivo della menopausa. I lavori sono stati aperti dal dottor Sebastiano Marino, Presidente della Fondazione dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Messina "Cultura e Salute" ONLUS, che in collaborazione con la Simg, la Società Italiana di Medicina Generale, ha organizzato l'importante appuntamento. Presenti, tra gli altri al tavolo, il professor Emanuele Scribano, preside della Facoltà di Medicina, il dottor Francesco Alecci, prefetto di Messina, e il dottor Santi Inferrera, presidente provinciale Simg. "La cronicità è una nuova emergenza sanitaria - ha detto Marino - e si rende necessaria una riorganizzazione del sistema per garantire un'efficace presa in carico del paziente e una continuità assistenziale". E proprio qui che diventa centrale la Medicina di famiglia, nel suo ruolo di "regia" e guida nel tempo della valutazione del fenomeno clinico. Ma non solo. Occorre creare una sinergia sul territorio fra il medico di base, la guardia medica e lo specialista - ha aggiunto il medico - per consentire ai pazienti di curarsi a domicilio con l'importante risultato di ridurre i costi sociali per lo Stato". I lavori sono poi proseguiti con il tema "La cronicità: vera e propria emergenza nazionale" con interventi prestigiosi del dottor Claudio Cricelli, presidente nazionale della Società italiana di medicina generale (Simg), del professor Roberto Bernabei, Ordinario di Geriatria all'Università Cattolica di Roma, della dottoressa Teresa Petrangolini, presidente Nazionale di Cittadinanza Attiva. Nelle varie sessioni si è parlato del paziente con cronicità metaboliche, cardiache, osteo-articolari e del dolore nella cronicità. L'ultima giornata del convegno è stata interamente dedicata al tema, "Il paziente con cronicità respiratorie fra pediatria e medicina generale".



Quando si parla di arteterapia si fa riferimento ad una metodologia che raggruppa l'uso di diverse attività artistiche: pittura, scultura, musica, danza, teatro, e altri processi creativi sperimentati per promuovere la salute e favorire la guarigione. La definizione proposta fa riferimento all'arte non come produzione artistica originale ed eccezionale, ma all'utilizzo di mezzi di espressione e di comunicazione differenti dal linguaggio verbale quotidiano. Proposta in questi termini l'arte, avvalendosi di simboli e metafore, attraverso attività che implicano un particolare impegno sensoriale e cinestesico, si configura come mezzo per "liberarsi" da disagi e angosce: arte come espressione di potenzialità e realtà umana, ma anche arte come strumento per comprendere, se non risolvere certe difficoltà. Il significato che viene dato del termine arte rispecchia il passaggio dall'atto del curare al favorire la guarigione o il mantenimento della salute, processi che come osserva Moss (1987), implicano una qualche idea di auto-aiuto. Le origini di questa meto-

mini di manufatti, prodotti che possono essere discussi o essere oggetto di critica, spesso più per il loro valore economico che per il contributo estetico o spirituale che danno alla società. Nel corso dei secoli, la creazione artistica è divenuta sempre più monopolio di una ristretta cerchia di individui specificamente dotati. In questo modo è stato negato, ad alcuni individui, di produrre il proprio esclusivo segno creativo, un'impronta per comunicare: "Io ci sono...io ho qualcosa da esprimere". L'espressione creativa è qualcosa che nasce dall'interiorità dell'uomo, è la rappresentazione della vita emotiva, delle emozioni, che se non sono espresse, bloccano le più potenti energie intellettuali. Da questo l'associazione fra pensiero e azione, fra terapia e arte, come fusione che nutre lo spirito e la mente. Mente e corpo all'unisono esprimono l'essenzialità del loro esserci e comunicano agli altri la propria essenza. L'applicazione dell'arteterapia nell'ambito dell'assistenza sanitaria, della riabilitazione e dell'educazione ha prodotto dei risultati in termini di crescita

dell'immagine di sé, dell'autostima e delle interazioni sociali sane. Per più di trent'anni, chi ha scritto sull'arteterapia, ha posto l'attenzione solo ed esclusivamente sulla definizione di terapie creative, invece di considerare cosa producono concretamente. Inoltre, più che stabilire l'efficacia che l'attività artistica genera sulla salute e il benessere, si è cercato di valutare la "legittimità terapeutica" dell'attività artistica sulla base di altre discipline quali: la psicoterapia. Di conseguenza, per almeno

quindici anni, gli studiosi di arte terapia hanno cercato di rispondere alla domanda sbagliata, che se fosse stata meglio formulata avrebbe portato a questo quesito: quando le arti possono diventare terapia? Dunque ci si deve soffermare sul processo e non sul prodotto. Spostare l'attenzione dalle arti come terapia alle arti come elemento della salute ha un importante effetto sulla reintegrazione di corpo, mente e spirito (Feder & Feder 1984). Nell'arteterapia il punto di partenza per sviluppare un ambiente sia creativo che di sostegno è sempre l'operatore. L'operatore rappresenta il fattore più importante, quello che, in seduta orienta la persona e le permette di progredire. L'operatore determina il clima delle sedute, fornisce istruzioni e sceglie il materiale con il quale lavorare. Quando vengono usate le attività creative in dei contesti particolari, gli operatori devono tenere presenti tre fattori: conoscenza di sé, del loro mezzo creativo e dei membri del loro gruppo, sia come singoli che come insieme. Il primo fattore riguarda la consapevolezza dei propri punti di forza e di debolezza, quindi di essere consci delle proprie aree di vulnerabilità. L'operatore contribuisce in maniera determinante alla creazione di un'atmosfera positiva e fiduciosa

Esprimersi con l'arteterapia

di Barbara CAVALLARI

dologia possono essere rintracciate nel rapporto continuo tra cultura, arte e sviluppo sociale. La prima esperienza con l'arteterapia si fa risalire al 1914 quando la psicologa Margareth Naumberg fondava una scuola a base psicoanalitica in cui l'arte aveva un ruolo fondamentale. Lo stesso Carl Gustav Jung, nel 1917, incoraggiava la produzione di immagini e simboli durante le sue terapie. Intorno a metà degli anni '40 in Inghilterra un certo Adrian Hill, un artista inglese convalescente in un sanatorio durante la seconda guerra mondiale, dipingeva per distrarsi dalla noia e dalla depressione legata all'esperienza della guerra e durante la sua degenza parlò con gli altri pazienti dei benefici che traeva da questa attività, e alcuni di loro cominciarono ad imitarlo. Le pitture e disegni che facevano venivano usate come veicolo per parlare del dolore e della paura che provavano e molte volte questo li faceva stare meglio. Alcuni autori suggeriscono che tra arti e società esiste un legame inscindibile, motivo per cui la salute di una società si riflette nella sua attività artistica e viceversa. Tuttavia, la società odierna, che è dominata dal tecnologico, ha operato una netta distinzione fra arte e vita. Per tale motivo, l'arte viene definita in ter-



fra i membri del gruppo. L'operatore aiuta ad accogliere, legittimare, rispecchiare, amplificare i messaggi dell'altro con parole, disegni, proposte. Ciò avviene cogliendo non solo ciò che è bello, gradevole allo sguardo, ma ciò che risulta comunicativo, significativo. Il processo creativo coinvolge attivamente i sensi e le emozioni ed è qualcosa che va vissuto, non può essere semplicemente riprodotto, questo può avvenire solo quando l'operatore non sottoporrà il lavoro creativo a critiche negative. Per comprendere le difficoltà che un gruppo di arteterapia può incontrare lungo il suo percorso, è importante aver provato l'emozione di trovarsi di fronte ad un foglio bianco, ad un palcoscenico vuoto, alla richiesta di creare qualcosa. L'origine della creazione sta proprio nell'esperienza stessa dell'atto creativo nel quale si rivivono sensazioni, emozioni, rappresentazioni vissute in precedenza che vengono incanalate attraverso l'espressione creativa. Esistono forme di arte diversa proprio come sono diversi i bisogni delle persone, ed inoltre i bisogni nel tempo possono cambiare. Il lavoro dell'operatore è anche quello di fornire ai membri del gruppo le abilità di ricerca del miglior modo di esprimersi di ognuno. Nell'iniziare un lavoro di arteterapia con un gruppo è fondamentale porsi alcuni interrogativi: chi sono le



persone con le quali andrò a lavorare; quali aspettative ho/hanno; quando verranno svolti gli incontri; dove avranno luogo gli incontri. Una volta chiarito da chi sarà composto il gruppo è importante conoscerne le caratteristiche. Con il termine caratteristiche si fa riferimento agli elementi distintivi del gruppo (età, sesso, abilità dei membri, eventuali patologie correlate e/o comportamenti problematici). Nel caso dei disabili l'esperienza dell'arteterapia, in particolare della danza-terapia può essere molto preziosa. Le persone con disabilità hanno spesso un grande bisogno di esternare la "loro danza", principalmente per ragioni di ordine fisiologico ed emozionale. Alla persona chiusa, introversa, la danza può offrire l'opportunità di esprimersi creativamente. L'uso della danza/attività motoria nella riabilitazione procura dei benefici per il controllo grosso e fino motorio, il funzionamento neurologico e la stimolazione della circolazione. Inoltre, è importante sottolineare che i movimenti che compongono la danza individuale di una

persona sono una risposta emozionale. È l'emozione che solleva una sequenza di azioni e produce qualcosa di più di un esercizio fisico puramente meccanico. La danza-terapia offre alle persone con disabilità dei benefici anche a livello fisiologico, soprattutto a quelle persone che hanno disabilità fisiche. Perché si possano ottenere dei benefici dagli incontri di danza-movimento terapia, occorre che le persone si divertano e provino un senso di riuscita personale durante tutti gli incontri. Gli obiettivi principali che un operatore di danza terapia si prefigge di raggiungere con un determinato gruppo hanno a che fare: l'acquisizione di un maggiore controllo delle estremità del corpo, una migliore immagine del corpo, raggiungere un'espressione emozionale controllata, promuovere la

socialità. La danza si fa terapia quando risveglia il corpo e l'immaginazione e poiché le esperienze interiori si esprimono più facilmente con il corpo che con le parole che spesso ci risultano inadeguate e insufficienti, è possibile pervenire ad un cambiamento utile all'individuo imparando poco a poco ad esprimersi in modo nuovo, più libero, attraverso appunto il corpo che si mobilita e parla per noi esprimendo ferite e debolezze, ma anche desideri e sen-

timenti. Nella realtà riabilitativa dell'ANFFAS abbiamo voluto inserire l'esperienza della danza-movimento terapia, perché ci auspichiamo di assistere a come l'immaginario simbolico e il movimento corporeo possano diventare dialogo e incontro anche nella sofferenza psichica, in un superamento del concetto tradizionale di "diversità" intesa come deprivazione, per giungere ad una concezione diametralmente opposta di diversità intesa come ricchezza, dove la relazione con il cosiddetto normale diviene confronto. I laboratori espressivi di danza-terapia sono intesi come strumento di dialogo, operanti in uno spirito di integrazione, come una dimensione dello spazio e del tempo nella quale si misurano le componenti più varie delle emozioni di una persona con disabilità: la parola, la voce, il gesto, il segno, l'azione, il movimento che diventano strumenti d'indagine del vivere quotidiano. Non un trattamento di malattia, dunque, ma un processo di trasformazione in un contesto dove "ciò che conta è la relazione".



Targa commemorativa del dott. Santacaterina

In un periodo nel quale le cronache mettono in risalto, quasi esclusivamente, i difetti della nostra Sanità, sarebbe ingiusto far passare in silenzio un avvenimento commemorativo che coinvolge un nostro Collega. Lo scorso 22 Settembre, a Castanea delle Furie si è celebrato il I anniversario della dipartita del dottore Santi Santacaterina. Subito dopo il rito religioso, è stata inaugurata una targa commemorativa fortemente voluta e realizzata grazie alla spontanea partecipazione dell'intera comunità locale e limitrofa. Si riporta di seguito il testo: "Nasce a Messina il 7-11-1924. Laureatosi in Medicina e Chirurgia, arriva a Castanea come Medico Condotta nel 1950. Svolge come una vera missione il Suo mandato, contraddistinto dall'impegno e dalla passione. Sempre disponibile, in qualunque ora del giorno e della notte. La Sua porta aperta a "Chiunque" ne avesse bisogno. Insostituibile punto di riferimento per gli abitanti locali, dei paesi limitrofi e per molte famiglie

della città di Messina. Promotore e partecipe nelle attività locali. Insegnò gratuitamente la materia, inerente la Sua professione, agli alunni della scuola media locale. I meritati ringraziamenti e la doverosa riconoscenza non possono essere qui contenuti, nè si potrà descrivere tutta la stima e l'affetto di ben cinque generazioni da Lui amorevolmente assistite. Gli saremo sempre grati anche perchè, è stato con noi in vita ed è voluto restarci anche dopo, onorandoci nello scegliere come luogo di sepoltura la nostra Castanea.

Siamo orgogliosi di ricordare, alle presenti e future generazioni, il passaggio nel nostro villaggio di questo Straordinario Uomo immortalandone ad imperitura memoria, nella ricorrenza del primo anniversario della scomparsa, il Suo indimenticabile e riverito nome." Questo corale omaggio rivolto all'Uomo che ha trasformato la sua professione in concreto atto di altruismo e grande dedizione al prossimo, serva da esempio a quanti come Lui hanno creduto, credono e crederanno nella "Missione" medica. Grazie Papà, tutto questo mi gratifica come figlia e onora la nostra professione.

