

Publicazione mensile registrata al Tribunale di Messina al n° 13/1971

**DIRETTORE EDITORIALE**  
Giacomo Caudo

**DIRETTORE RESPONSABILE**  
Giovanni Caminiti

**REDATTORE CAPO**  
Massimiliano Cavaleri

**FUNZIONARIO**  
Giusy Giordano

**SEGRETERIA di REDAZIONE**  
**Europa Due**  
media & congress  
Via Boner, 56 - Messina  
Tel. 090.5726604  
090.5729841 (fax)



**STAMPA**  
Grafo editor s.r.l. Messina - tel. 090 2931094  
www.grafoeditor.it

**COMITATO DI REDAZIONE**  
Stefano Leonardi - Giovanni Pulitanò  
Antonio Spatari - Aldo Trifiletti

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

**CONSIGLIO DELL'ORDINE**

**Presidenti Onorari:**  
Paolo Catanoso - Antonino Ferrara - Antonino Trifirò  
Giacomo Caudo *Presidente*  
Carmelo Salpietro Damiano *Vice Presidente*  
Salvatore Rotondo *Segretario*  
Filippo Zagami *Tesoriere*

**Consiglieri:**  
Sebastiano Coglitore, Santo Fazio, Gaetano Iannello,  
Stefano Leonardi, Giuseppe Lo Giudice, Manlio  
Magistri, Sebastiano Marino, Lorenzo Mondello, Mario  
Pollicita, Rosalba Ristagno, Vincenzo Savica, Francesco  
Trimarchi

**Revisori:**  
Eligio Giardina *Presidente*

**Componenti:**  
Giovanni Caminiti, Carmelo Staropoli,  
Aurelio Lembo *(suppl.)*

**Commissione Odontoiatri:**  
Giuseppe Lo Giudice *Presidente*  
Gaetano Iannello *Segretario*

**Componenti:**  
Giuseppe Renzo, Michele Tedesco, Antonio Spatari



UNIONE STAMPA PERIODICA ITALIANA



- Il saluto del presidente **Caudo**
- Buon Compleanno Ordine:  
speciale **Cerimonia di giuramento**
- Speciale VII **Convegno di Primavera**
- **Carcinoma prostatico** e PCA3
- Elezioni **comitati consultivi**  
Enpam 2010/2015
- **Cot**, i giovani e la ricerca
- **Rappresentanza in Enpam**: questione aperta
- News dalla **Fnomceo**
- Bentornata **cellulite**
- **Convegni**: "Epilettologia"  
e "Umanizzare il rapporto malato-curanti"
- Una vela per la **solidarietà**
- Ammi: prevenzione e trattamento **donna over 40**
- Misure contro il **morbillo**

**Per gli articoli è attiva  
una nuova e-mail: [messinamedica@omceo.me.it](mailto:messinamedica@omceo.me.it)**



✉ Giovanni Caminiti



**S**ettembre 2009: scrivevo contro la cronica aggressione perpetrata contro la sanità; Maggio 2010: continuo ad essere indignato; ogni giorno di più; Il 24 aprile, al Convegno di Primavera dell'Ordine, è stata consegnata una targa intitolata "Buonasanità".

**BUONA SANITA':** all'opinione pubblica viene data l'impressione che non esista! Mi trovo a scrivere queste righe nei giorni in cui gli organi di stampa di tutta Italia stanno dando grande risalto al decesso di un bimbo a causa del guasto di un ascensore che si è bloccato con dentro i Medici che avrebbero dovuto soccorrerlo. Si grida alla "malasanità". Leggo sul nostro quotidiano locale l'ennesimo articolo in prima pagina. Continuando a sfogliare il quotidiano trovo a pagina 39 (!), quinta (!) della cronaca locale, che un Medico messinese è stato assolto "perché il fatto non costituisce reato": Primario ortopedico era accusato della caduta dal letto di una anziana degente del suo reparto! E il fatto risale al 5 maggio 2006: quattro anni fa!

In questo stesso giorno ho ricevuto privatamente altre due comunicazioni: un padre mi faceva sapere che il proprio figlio era stato guarito due anni fa dalla leucemia; un marito mi faceva sapere che la propria moglie era stata guarita dalla stessa malattia nel lontano 1995 ed oggi conduce una vita tranquilla. Qualcuno ha mai ricevuto da radio, televisioni o giornali la notizia di un paziente salvato in pronto soccorso da un infarto?

Ricordate quando il tumore era "un brutto male" o "un male incurabile"? Qualcuno ha mai

letto, allora come oggi, di un paziente dichiarato guarito da questa patologia, di un intervento chirurgico ben riuscito con paziente sopravvissuto per anni?

Ma se una anziana da poco operata, povera donna, cade dal letto. . . dagli al primario. Non c'è solo buona sanità e ci sono strutture sanitarie dove pare che realmente non si sappia neppure cosa significhi fare buona sanità. Ma non si può fare di tutte le erbe un fascio specie quando le erbe infestanti sono poche in un prato sterminato. Ma ormai quello che fa notizia è "il mostro" sbattuto in prima pagina. Tanto si è detto "malasanità" che oggi tutta la sanità appare essere malasanità nonostante molti apprezzino le prestazioni sanitarie ricevute. Ritengo dovere di ognuno di noi combattere con tutti i mezzi adeguati la diffamazione di cui la nostra categoria è fatta impunemente oggetto. E' dovere di tutti far conoscere quello che di buono viene fatto quotidianamente. Bisogna che tutto questo si sappia ed abbia cassa di risonanza. Cominciamo col dirlo tra noi. Cominciamo a "fare squadra", non casta ma squadra; diamoci forza e consapevolezza a vicenda. Inviare alla redazione di questo bollettino tutte le notizie che fanno gridare alla buona sanità e metteteci in condizione di partire da qua per divulgarle. Da qui partirà la campagna di salvaguardia del buon nome della professione medica nel nostro territorio.

Gli americani cantano "we shal over come". E noi adesso diciamo che tutti insieme NOI ANDREMO OLTRE!

## La sala Consiglio intitolata a **Nunzio Romeo**



Il neo presidente Giacomo Caudo e il vicepresidente Carmelo Salpietro scoprono la Targa d'intitolazione della sala Consiglio dell'Ordine al presidente Nunzio Romeo.

## Il saluto del neo presidente

**C**ari colleghi, voglio innanzitutto cogliere l'occasione, al di là di ogni vuota retorica, per salutare affettuosamente tutti Voi e nel contempo vorrei che foste certi del mio impegno e della passione che profonderò nell'esercizio del nuovo ruolo. A nome di tutto il Consiglio Direttivo dell'Ordine dei Medici Vi partecipo la volontà di continuare il programma e le azioni già intraprese nell'interesse della professione medica con l'orgoglioso desiderio di ben operare.

La linea operativa è stata tracciata, la tutela della professione medica a salvaguardia dei cittadini e nel rispetto del decoro, della funzione e del ruolo dei medici sarà sempre il principio ispiratore di ogni iniziativa. Il recente Convegno di Primavera ne è una tangibile conferma; la straordinaria partecipazione, la valenza scientifica e sociale dei temi trattati, rappresentano conforto e gratificazione per una "iniziativa promotrice dell'importanza di un cammino parallelo tra il progresso e la rispettosa salvaguardia dell'ambiente e di una medicina multidisciplinare che veda al centro il paziente e il suo diritto alla salute".

Le iniziative dell'Ordine non saranno conseguenza solo delle esperienze professionali maturate dai componenti del Consiglio ma saranno il frutto di una visione di insieme di una professione che è cambiata e risulta inserita in un quadro sociale diverso rispetto al passato. Pertanto si incrementeranno gli incontri con i professionisti, ci si confronterà con le loro problematiche, con i loro contesti professionali, si valuteranno le politiche applicate alla professione e si utilizzeranno tutte le occasioni per capire ed approfondire, allo scopo di elaborare progetti indirizzati a sostenere le sorti di una professione da molti anni ormai osteggiata, offesa ed incompresa, rilevando anche eventuali nostre responsabilità. La nostra è una professione particolare che necessita di un Ordine che la guidi e la tuteli da opinioni qualunquistiche che la vorrebbero sottomessa ed indifferente.

Le attività da attenzionare sono molteplici ed il tema della formazione rimane sicuramente prioritario, anche in considerazione delle recenti modifiche in tema di ECM. Il nuovo sistema di formazione continua presenta alcune novità rilevanti: il rapporto tra le istituzioni (Ministero, Regioni, Professioni) e un doppio sistema (nazionale e regionale) senza elementi di competitività e di concorrenza ma fondato su un metodo cooperativo;

il passaggio dal sistema dell'accreditamento degli eventi a quello dei Provider anche per la FAD; la definizione degli obiettivi formativi nazionali e regionali; un sistema efficace di valutazione della qualità, dell'appropriatezza e dell'indipendenza dell'apprendimento; maggiore responsabilità dei "produttori" a beneficio degli operatori sanitari obbligati all'aggiornamento continuo. Particolare attenzione sarà rivolta ai giovani con programmi che li vedano coinvolti e partecipi; la recente istituzione dell'apposita Commissione vuole essere nel contempo uno strumento di approfondimento e di proposizione per un reale investimento sulle future generazioni.

La comunicazione con i Colleghi sarà ancor più implementata sia come strumento informativo/formativo che di confronto, attraverso il sito, sempre più apprezzato ed utilizzato, e attraverso il bollettino.

Cercheremo una maggiore collaborazione con i mezzi di informazione affinché la stessa sia puntuale e rispondente alla reale situazione sanitaria della nostra provincia.



*"Anche se le vicende della vita, come la perdita di un amico, ti procurano un dolore che ti appare insuperabile e pensi che qualcosa si sia irrimediabilmente spezzato, le devi accettare perché comunque hanno un loro senso".*

### Consegna attestati Influenza A Il 30 maggio

**P**er poter favorire i Colleghi interessati, e venire incontro alle diverse esigenze relative ai propri impegni settimanali, coloro i quali hanno frequentato i corsi ecm del Progetto Formativo Aziendale sull'Influenza A H1N1v" potranno ritirare il relativo attestato nella giornata di Domenica 30 Maggio presso la sede dell'Ordine che sarà aperta, a far tempo dalle ore 8, in occasione delle Elezioni dei Comitati Consultivi dei Fondi Speciali di Previdenza dell'ENPAM.

## Il ricordo del presidente

*Nunzio Romeo*

**M**agnifico Rettore, Signori Presidenti degli Ordini di Agrigento, Caltanissetta, Catania, Enna, Siracusa, Bari, Bologna, Ferrara, Latina, Lecce e Reggio Calabria che ringrazio per essere oggi presenti, Autorità accademiche, civili, politiche, religiose, colleghi carissimi, signore e signori

Il Consiglio dell'Ordine aveva programmato da qualche mese questa giornata di festa per dare, come è ormai tradizione, il benvenuto ai giovani medici iscritti all'Ordine la scorsa settimana e ringraziare i medici che da 50 anni esplicano questa difficile e nobile professione.

Sarebbe toccato al nostro Presidente Nunzio Romeo introdurre i lavori ma un destino crudele ce lo ha prematuramente sottratto: sabato 27 febbraio di ritorno da una riunione della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici, dove aveva presentato una mozione che era stata approvata all'unanimità, arrivato all'aeroporto di Fiumicino, è stato colto da una violenta crisi cardiaca e, nonostante le amorevoli cure dei colleghi dell'ospedale di Ostia, non c'è stato niente da fare. Sicuri di interpretare il volere di Nunzio il Consiglio dell'Ordine non ha cancellato o rinviato l'evento. Con un ampliamento della scaletta: la commemorazione del Presidente. Questo compito mi risulta molto difficile come vicepresidente ma soprattutto come amico di Nunzio, che ha profondamente condiviso con lui da oltre 15 anni momenti di confronto, di riflessione, di progettualità, di amarezza, di gioia.

### UN MINUTO DI RACCOGLIMENTO

Nunzio Romeo si è laureato a Messina il 30 novembre 1961

Ha subito espletato la professione come assistente universitario nella Clinica Medica della nostra Università allora allocata all'Ospedale Piemonte; Dopo qualche anno ha iniziato l'attività come medico di Medicina generale; Ha ricoperto prestigiose cariche locali, regionali, nazionali ed europee.

Presidente dell'Unità Sanitaria locale 42 di Messina dove si è distinto per diversi progetti innovativi. Per esempio aveva ipotizzato una trasformazione dell'ospedale Piemonte come Polo di Emergenza. A distanza di 20 anni quella intuizione prende corpo

Componente del Comitato Etico e dell'Organo di Indirizzo del policlinico per più mandati Segretario provinciale della Fimmg, La Federazione Italiana Medici di Medicina Generale, per 6 anni Presidente Regionale (In atto sostituito dal nostro Giacomo Caudò) e per 10 anni segretario organizzativo della FIMMG nazionale.

Da molti anni prestigioso componente del Consiglio di Amministrazione dell'EMPAM

Dal 2000 capo della delegazione italiana in seno alla conferenza europea degli Ordini, dove in continue riunioni a Bruxelles e a Parigi è stato portatore di pregevoli contributi.

Da 23 anni consigliere dell'Ordine dei Medici di Messina e Presidente

per 2 anni dal 91 al 93 e poi dal 1° gennaio 97 a ieri.

*Dell'impegno e delle realizzazioni di Nunzio in questo quasi quarto di secolo potremmo parlare per tutto il giorno. Ricordo solo alcuni eventi emblematici: Ha fortemente voluto dare prestigio e decoro all'Ordine con il trasferimento dalla vecchia ed angusta sede di via Neocastro a quella molto più decorosa di oggi superando enormi difficoltà e preconcetti. Nella nuova sede ha continuamente curato i processi di informatizzazione che oggi garantiscono ai medici messinesi anche la posta certificata. Ha avuto l'intuizione di costituire la Fondazione onlus "Cultura e Salute" che in questi anni, con la guida di Sebastiano Marino ed il contributo di tanti, è stata una palestra formativa per i nostri medici. In più occasioni ha strenuamente difeso i presidi medici territoriali e i bisogni di salute della popolazione promuovendo efficacemente incontri operativi con le Istituzioni interessate. E' stato convinto promotore della sinergia Ordine-Università consentendo ai giovani medici, primi in Italia, di fare il tirocinio negli ambulatori di medicina generale. Una sinergia che, anche per la sensibilità del Magnifico Rettore, ha portato di recente alla firma dei Protocolli di Intesa Università-Ordine.*

*Qualche settimana fa ha attivato la Camera di Conciliazione per comporre le controversie tra medici, strutture sanitarie e pazienti al di fuori delle aule giudiziarie. Da 4 anni ha fortemente voluto i CONVEGNI DI PRIMAVERA, eventi molto partecipati che hanno fatto registrare la presenza di alte cariche istituzionali e prestigiosi studiosi di caratura internazionale. Per il prossimo, che si celebrerà il 24 aprile abbiamo già ricevuto il patrocinio ed un pregevole medaglione del Presidente della Repubblica. Per oggi aveva immaginato di festeggiare il centenario della Fondazione dell'Ordine con un libro dedicato che, grazie anche all'impegno di Francesco Trimarchi, abbiamo realizzato. Ho motivo di ritenere che il Consiglio dell'Ordine, oltre a mantenere gli impegni già assunti, saprà coralmemente riprendere il cammino nel solco tracciato da Nunzio Romeo.*



✎ *Massimiliano Cavaleri*

*L'istituzione ha compiuto  
100 anni:  
in occasione dell'annuale  
Cerimonia di giuramento,  
ha celebrato ex consiglieri  
e personalità illustri*

## Buon Compleanno Ordine

Importante ricorrenza quest'anno per l'Ordine dei Medici di Messina, che ha compiuto 100 anni e si affaccia all'alba di un nuovo secolo di vita istituzionale con tanti progetti e idee per continuare l'opera di assistenza e tutela dei camici bianchi perloritani nell'esercizio della professione medica o odontoiatrica.

Nel solco della tradizione, l'appuntamento col consueto Giuramento di Ippocrate, considerato padre della Medicina, nell'Aula Magna del Palacongressi del Policlinico Universitario gremita di autorità e ospiti, è stato arricchito in questa edizione dal centenario dell'ente, nato il 10 luglio del 1910 con un regio decreto legge.

Data l'occasione, nel corso della manifestazione sono state consegnate delle pergamene di ricordo a 50 colleghi che nel corso degli anni hanno fatto parte del Consiglio, in segno di gratitudine e ricordo per l'attività ordinistica svolta, contribuendo alla crescita culturale e professionale della classe medica nella provincia.

Dopo il saluto del vicepresidente dell'Ordine dei Medici Carmelo Salpietro, hanno preso parte alla manifestazione il Rettore dell'Università Francesco Tomasello, il preside della Facoltà medica Emanuele Scribano, il preside del Corso di laurea in medicina Alfredo Carducci Arsenio, e di quello in odontoiatria Giuseppe Lo Giudice e il presidente nazionale della Commissione Affari Odontoiatri Giuseppe Renzo.

L'incontro, particolare momento solenne tanto atteso dalle nuove generazioni di giovani dottori in medicina, ha consacrato alla professione circa 150 neoiscritti all'Albo dei Medici e degli Odontoiatri, i quali hanno prestato il Giuramento di Ippocrate, considerato padre della medicina, lettura che ha ricordato loro il senso e il valore della professione.

Come nei precedenti anni sono celebrati anche i 22 colleghi che nel corso del 2009 hanno raggiunto mezzo secolo di laurea con la consegna di una medaglia d'oro e un attestato di benemerenzza. La Cerimonia di Giuramento ha voluto ricordare anche quattro figure importanti di professionisti della Città, con l'iscrizione all'Albo d'Onore del dott. Nunzio Romeo, presidente dell'Ordine e figura di primo piano della sanità locale, scomparso a inizio marzo e al quale è stato dedicato un minuto di raccoglimento e un video nel corso della mattinata, del prof. Gaeta-

no Livrea, Rettore emerito dell'Università di Messina, del prof. Attilio Basile, da poco centenario e della prof.ssa Elena Tricomi, 99enne, prima donna a diventare medico provinciale, dopo una dura lotta contro la chiusura dei bandi dell'epoca per il gentil sesso. Infine la consegna del Premio Leonardo Virga, in ricordo di un giovane dottore, tragicamente scomparso in un incidente stradale proprio il giorno della laurea, assegnata al neolaureato Domenico Zagari per avere redatto la migliore tesi sulle tematiche legate alle scienze cardiovascolari.

Dalla Camera di Conciliazione per la risoluzione in sede extragiudiziale delle controversie in tema di responsabilità medica al Protocollo d'Intesa con l'Università per migliorare i servizi offerti da entrambi gli enti; dal Convegno di Primavera, appuntamento che fa incontrare mondo sanitario e società civile su argomenti di stringente attualità ai numerosi e variegati incontri che aprono la sede al pubblico con l'auditorium "Gaetano Martino", sono tante e meritevoli le iniziative portate avanti in questi lunghi anni dall'Ordine dei Medici, istituzione cronologicamente "vecchia", ma energicamente giovane. Attività in buona parte raccontate in un pregevole volume dal titolo "Cent'anni", donato ai partecipanti alla cerimonia, curato dal compianto presidente Romeo e dal Consigliere prof. Francesco Trimarchi.



## La relazione del vicepresidente



**N**unzio aveva immaginato per oggi una giornata di festa per i medici messinesi. Ed oggi è una giornata di festa. I primi ad essere festeggiati, dopo l'atteso e gradito saluto delle Autorità accademiche, saranno 3 illustri colleghi che hanno ampiamente meritato di essere iscritti nell'Albo di onore dell'Ordine; poi festeggeremo coloro che si sono iscritti all'Ordine mezzo secolo fa, quindi i colleghi e un funzionario che hanno avuto un ruolo in ambito ordinistico e poi i giovani appena iscritti. La cronaca di questa giornata si embrica strettamente con la storia dei cento anni dell'Ordine di Messina.

Il volume edito dall'Ordine è stato immaginato come una testimonianza del passato ma anche come uno strumento per lo sviluppo futuro della professione medica ed odontoiatrica della nostra provincia. In questo pregevole volume viene focalizzata l'attenzione su alcuni frammenti di questa centenaria storia: il passaggio da una medicina empirica, semeiologica ad una medicina tecnologica, molecolare, basata sulle evidenze; la necessità di conoscere e riconoscere oltre alle patologie autoctone anche quelle emergenti o riemergenti portate dalla globalizzazione; l'evoluzione del rapporto medico paziente: dalla fiducia incondizionata alla latente conflittualità; la

disponibilità di risorse che per alcuni decenni erano pressoché illimitate mentre oggi sono razionate e controllate. La rete ospedaliera regionale varata nei giorni scorsi né è un esempio. Ciò chiama tutta la classe medica alla assunzione di responsabilità e alla sinergia con le altre istituzioni. In questo contesto mi piace evidenziare il clima di intensa collaborazione che si è instaurato da alcuni anni e di recente intensificato a Messina tra Ordine, Università, Aziende ospedaliere e medicina del territorio; I

continui e stretti rapporti tra l'Ordine e le altre Istituzioni ed il ruolo che i medici hanno avuto ed hanno nell'Università, nella società civile, nelle gerarchie militari, nel panorama sindacale e anche in politica come ministri, sottosegretari, assessori regionali, senatori, deputati, sindaci, consiglieri comunali e provinciali. In atto nella nostra città l'Ordine esprime, tra l'altro, e lo ricordiamo con orgoglio, il Rettore professore Francesco Tomasello e il sindaco dottore Peppino Buzzanca, che è pure onorevole regionale. Di questa centenaria storia i colleghi che oggi celebrano le nozze d'oro con la professione sono largamente testimoni e protagonisti. Nei diversi ambiti delle loro attività (strutture di ricerca, corsie ospedaliere, territorio) hanno vissuto e determinato la progressiva evoluzione della professione, contribuito a debellare tante malattie (la poliomielite, il vaiolo, la difterite..) a ridurne e prevenirne tante altre (talassemie, pertosse, morbillo..) alleviato le sofferenze di generazioni di pazienti, contribuito, con le attività specifiche del loro ruolo, alla crescita della società. L'Ordine dei Medici vi ringrazia per quello che avete fatto e per quello che ancora farete.

Ed un sincero ringraziamento va ai tanti colleghi presenti che nei decenni precedenti si sono spesi negli organi collegiali dell'Ordine tenendo alto il prestigio dell'Istituzione e favorendo una progressiva innovazione nelle procedure burocratiche e di comunicazione.

La parte finale della cerimonia è riservata al giuramento. Ai giovani medici e alle loro famiglie desidero tributare i più sinceri auguri miei personali e di tutto il Consiglio dell'Ordine per il risultato che hanno raggiunto con impegno, dedizione, sacrifici e augurare una brillante carriera.

A loro mi permetto di dire: siate orgogliosi di esservi laureati all'Università di Messina ed iscritti all'Ordine di Messina e, come è verosimile e augurabile, di accedere ai nostri corsi di specializzazione; attrezzatevi, ed oggi la multimedialità lo consente, per affrontare le sfide della globalizzazione; impegnatevi per traslare le innovazioni della medicina a beneficio della nostra Comunità.





*Dott. Giuseppe Antonuccio  
consegna prof. Alfredo Carducci Arsenio*



*Dr. Francesco Basile  
consegna dr. Giacomo Caudo*



*Dr. Francesco Beccaria  
consegna dr. Gaetano Iannello*



*Dr. Francesco Bernava  
consegna dr. Filippo Zagami*



*Prof. Sebastiano Cambria  
consegna dr. Stefano Leonardi*



*Dr. Arturo Cilia  
consegna dr. Salvatore Rotondo*





*Dr. Luigi Coppolino  
consegna dr. Manlio Magistri*



*Dr. Francesco Crescenti  
consegna dr. Giuseppe Lo Giudice*



*Dr. Giuseppe Denaro  
consegna dr. Lorenzo Mondello*



*Prof. Benito Ferlazzo  
consegna dr. Giovanni Caminiti*



*Dr. Francesco Genitori  
consegna dr. Aurelio Lembo*



*Dr. Gaetano Irrera  
consegna prof. Vincenzo Savica*



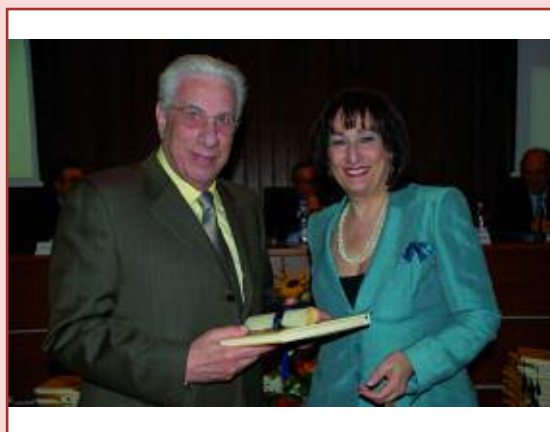
*Prof. Salvatore Macaione  
consegna dr. Carmelo Staropoli*



*Dr. Santi Mancuso  
consegna dr. Santi Fazio*



*Prof. Vittorio Nicita Mauro  
consegna prof. Carmelo Salpietro Damiano*



*Prof. Vito Noto  
consegna d.ssa Rosalba Ristagno*



*Prof. Vincenzo Pugliatti  
consegna prof. Francesco Trimarchi*



*Dr. Giambattista Rizzo - consegna dott.  
Sebastiano Marino - ritira d.ssa Valeria Rizzo*



*Dr. Domenico Ventura  
consegna prof. Sebastiano Coglitore*

### *Premio Leonardo Virga*



*Il premio è stato assegnato  
al neolaureato Domenico Zagari*

### *Pergamena Ordine al funzionario in Pensione*



*Dott. Antonino Mento  
consegna il prof. Antonino Ferrara*

## *Albo d'Onore*



*Dr. Nunzio Romeo  
consegna il Consiglio Direttivo  
ritirano i figli Dino e Giuseppe Romeo*



*Prof. Attilio Basile - consegnano i professori  
Emanuele Scribano e Francesco Trimarchi  
ritira il figlio prof. Francesco Basile*



*Prof. Gaetano Livrea - consegna prof.  
Francesco Tomasello con dr. Giuseppe Renzo  
ritira la prof.ssa Patrizia Billè*



*D.ssa Elena Tricomi  
consegnano la d.ssa Rosalba Ristagno  
e il dr. Antonino Trifirò*

*Profili di tutela ecologica  
e aspetti della riforma  
sanitaria oggetto di  
approfondimento al  
Teatro Vittorio Emanuele*

## “Stato di salute” dell'ambiente, medici e scuola insieme



**R**ispetto e tutela dell'ecosistema, ma anche necessità di coniugare salubrità con migliori standard di prevenzione e di tutela della salute in considerazione delle esigenze del territorio e alla luce della recente riforma del sistema: argomenti approfonditi nel VII Convegno di Primavera che stamattina ha visto il Teatro Vittorio Emanuele strapieno di ospiti.

Il tema “Salute: ambiente, territorio e comunità” è stato trattato nei vari aspetti dal vice capo di Gabinetto del Ministero dell'Ambiente, Paola Lucarelli in rappresentanza del ministro Stefania Prestigiacomo trattenuta a Roma e in procinto di partire per Shanghai, la quale ha ricordato come “a fronte dei cambiamenti climatici cui assistiamo, non deve esserci più un impegno circoscritto a livello locale o europeo, ma planetario, con un progresso tecnologico che garantisca il benessere dell'ambiente. Prevenzione, accompagnata da un impegno fondato non solo sulle competenze ma anche sul sentimento che ognuno di noi deve avere nei confronti dell'ecosistema”.

Riflessioni da cui la politica e la buona amministrazione non può prescindere, come ha ricordato Mario Zappia, dirigente delle attività sanitarie dell'assessorato regionale, che si è soffermato sulle ricadute positive in termini di salute e assistenza sanitaria interdipendenti col rispetto dell'ambiente e del territorio.

Foto: Giovanni Isolino, Vincenzo Sturniolo, Fernanda Vizzini  
 Piante: Verde Mediterraneo di Giovanni Chiofalo  
 Poltrone sul palco: Mollura Home Design



*Trimarchi,  
Giuffrida,  
Laccoto,  
Formica,  
Buzzanca,  
Monea,  
Scribano  
Zappia,  
La piana,  
Tomasello*

A seguire gli interventi di Alberto Mantovani dell'Istituto Superiore di Sanità sul concetto di biodiversità, ricordando che il 2010 è l'anno dedicato a questo delicato argomento. Tema ripreso dall'epidemiologa Gabriella Dardanoni dell'Osservatorio regionale e da Marco Mauri di Dekra Automotive Services, il quale si è soffermato sulle differenze fra Italia e paesi Europei in termini di salvaguardia della salubrità dell'aria nelle città in relazione al traffico veicolare, ipotizzando possibili soluzioni per un futuro ecocompatibile. Infine la presidente nazionale di Marevivo Rosalba Giugni ha portato una ventata di progettualità ambientalista, dopo 25 anni di impegno speso in difesa soprattutto del mare.

L'apertura della mattinata è stata impegnata dagli indirizzi di salute delle istituzioni: dopo il discorso del presidente dell'Ordine Giacomo Caudo, il sindaco Giuseppe Buzzanca, l'assessore provinciale Lino Monea, il vicepresidente vicario dell'Ars Santi Formica, il rettore Francesco Tomasello, il presidente di Medicina Emanuele Scribano, il direttore generale Asp Salvatore Giuffrida, il presidente della commissione parlamentare Sanità Ars Giuseppe Laccoto, il consigliere dell'Ordine Francesco Trimarchi, i quali hanno espresso un commosso ricordo per il presidente Nunzio Romeo. A seguire il conferimento in sua memoria della Targa dell'Ordine e della Targa Buonasantità del Centro Studi La Fenice, consegnate ai figli Dino e Giuseppe dall'arcivescovo mons. Calogero La Piana, dopo la lettura delle motivazioni affidata al direttore del centro Giovanni Caminiti. La VI Targa dell'Ordine, ogni anno assegnata a una personalità locale di spicco, in quest'edizione è andata allo scrittore Vincenzo Consolo, originario di Sant'Agata, presentato da Carlo Catanzaro.

La giornalista del tg1 Cinzia Fiorato ha condotto la premiazione delle Borse di studio Silvana Cavaleri, istituite dalla famiglia per ricordare una madre e moglie esemplare, impegnata nel sociale come componente del direttivo della Sezione femminile della Croce Rossa. In apertura di convegno un momento musicale con le esibizioni musicali del gruppo "Sikelia sax quartet" formato da Francesco Di Bernardo, sax soprano; Simone Nicotra, sax contralto; Gero Cangemi, sax tenore; Salvatore Romagnolo, sax baritono.



*Relatori, ospiti  
e consiglieri  
dell'Ordine.*



## Il discorso del presidente



**A**nche quest'anno il Convegno, accreditato ai fini Ecm, fornisce l'occasione per trattare argomenti socialmente rilevanti, di particolare interesse e delicatezza come quello scelto per la settima edizione: "Salute: ambiente, territorio e comunità".

La tematica sulla quale ci intratterranno illustri relatori è dunque di particolare rilievo e investe significativamente la relazione tra l'individuo e i diversi fattori ambientali.

Infatti, la tutela dell'ecosistema e una migliore organizzazione del territorio e della comunità determinano nell'uomo stati di benessere o di malattia, rappresentando uno degli elementi capaci di incidere sulle condizioni di salute della popolazione. Nel corso dei lavori verranno trattati aspetti che toccano la vita di ogni giorno come il rispetto contestuale dell'ambiente e della salute coniugando la salubrità del sistema naturale con i migliori standard di assistenza sanitaria e come la conoscenza di quali siano gli elementi da tenere in considerazione per valutare l'impatto dei diversi fattori ambientali sullo stato di salute.

L'argomento verrà approfondito nelle diverse sfaccettature dal prof. Alberto Mantovani dell'Istituto Superiore di Sanità, dalla dott.ssa Gabriella Dardanoni dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale, dal dott. Marco Mauri,

Amministratore Delegato Dekra, impresa impegnata nella produzione di motori ecosostenibili, dalla sig.ra Rosalba Giugni, Presidente Nazionale dell'Associazione Marevivo e dall'on.le Giuseppe Laccoto, Presidente della Commissione parlamentare regionale sanità. La moderazione sarà curata dal Consigliere dell'Ordine Prof. Francesco Trimarchi. Ormai da decenni sentiamo parlare di depauperamento delle risorse del nostro pianeta a causa della continua rivoluzione industriale che l'uomo ha impresso a tutti i processi naturali alterando in maniera sempre più profonda e capillare i delicati e complessi equilibri dell'ecosistema. Destano preoccupante allarme le soglie di accettabilità dell'inquinamento che progressivamente vengono innalzate, mentre contemporaneamente aumentano le malattie che presentano come possibili determinanti causali fattori ambientali quali l'accumulo di sostanze inquinanti nell'aria, nell'acqua, nel suolo e nei cibi.

E' ormai scientificamente provato che soltanto con una trasformazione degli stili di vita e con una diversa utilizzazione del territorio si potrebbe favorire una inversione di tendenza di un trend di sviluppo sempre più basato sul crescente ricorso a pratiche oggettivamente inquinanti con un impatto pesante sull'ambiente, sugli equilibri climatici ed ecosistemici e, quindi, sulla salute della popolazione e, persino, delle generazioni future. Pertanto, l'unico modo corretto e responsabile di valutare l'accettabilità di qual-



Mantovani, Lucarelli,  
Dardanoni, Giugni,  
Laccoto, Zappia,  
Trimarchi e Caudo

siasi fonte di inquinamento o di uso improprio dell'ambiente, consiste nel tenere a mente i risultati derivanti dalla ponderazione di un complesso di elementi individuabili nei dati ambientali, territoriali e urbanistici e negli indicatori sanitari, demografici e sociali. Soltanto dal suddetto confronto si possono tracciare gli scenari possibili per prevenire e regolare azioni di politica sanitaria volte a migliorare la salute della popolazione e limitare i danni derivanti dalle specifiche componenti ambientali.

L'obiettivo di contemperare da un lato le esigenze di un progresso in continua evoluzione, di certo ormai irrinunciabile per lo sviluppo della nostra società, e dall'altro la tutela dell'equilibrio ambientale in rapporto alla salvaguardia della salute pubblica e del benessere dei cittadini è certamente di non facile soluzione. Ma, pur mantenendo ferme le finalità progressiste, dovrebbero essere riconsiderate le modalità di sviluppo e di sfruttamento dell'ambiente, nella piena consapevolezza che ogni scelta e opzione, per essere plausibile, non può essere disgiunta da una gestione pianificata del territorio che è la sola a garantire la conservazione degli equilibri del nostro sistema naturale. E' molto più di una sfida: è un monito che richiama alla responsabilità collettiva i vari ruoli sociali. Le istituzioni incaricate della tutela dell'ambiente e della salute pubblica rappresentano il luogo di confronto delle idee dove devono essere opportunamente individuate soluzioni equilibrate nella direzione del prevalente interesse comune, che è quello pubblico della collettività. Esse sono chiamate a svolgere con la necessaria serenità e indipendenza il proprio importantissimo e delicatissimo compito, perché quello della prevenzione delle malattie di origine ambientale richiede assolutamente uno sforzo complesso con azioni sia sui comportamenti e gli stili di vita, che sulle norme e le misure istituzionali per garantire la sicurezza della popolazione esposta ai rischi ambientali. Nel contesto più generale della problematica, mi sento di potere affermare che un ruolo di non secondaria importanza compete al medico per il suo ruolo di sorveglianza sulla salute dei cittadini e di salvaguardia del suo valore individuale e collettivo.

Questa affermazione deve fare i conti con la complessità del mondo in cui viviamo, ma la stessa risulta essere in perfetta armonia con i principi di natura deontologica che richiedono al medico di considerare l'ambiente nel quale l'uomo vive come fondamentale determinante della salute. Nel mondo medico esiste già da tempo una nuova e più diffusa attenzione rispetto ai grandi problemi dell'ambiente che lo spinge ad acquisire le conoscenze scientifiche, epidemiologiche e di cultura specifica per la difesa della salute intesa nella sua accezione più appropriata ed estesa. Ai medici tutti, pertanto, in virtù di una professione che li mette a stretto contatto con l'uomo e con i suoi mille problemi giornalieri, spetta il gravoso compito di battersi per un'etica dell'ambiente nell'interesse del singolo individuo oltre che dell'intera popolazione e delle generazioni future. Con queste mie breve riflessioni spero di avere portato un piccolo contributo su una problematica spesso affrontata in maniera meramente ideologia, dimenticando invece che l'interesse principale deve essere quello di adoperarsi per vedere crescere la qualità e l'efficienza dell'assistenza sanitaria in correlazione con lo sviluppo di una cultura che consideri non più sopprimibile il rispetto dell'ambiente.



Paola Lucarelli



Mario Zappia



## La Targa speciale dell'Ordine e la Targa Buonasanit  a **Nunzio Romeo**

A Nunzio Romeo

*"Presidente dell'Ordine dal 1991 al 1993 e dal 1997 al 2010, costantemente impegnato nella tutela e nel progresso della Professione. Medico colto e premuroso, attento alla salute fisica e morale e dei pazienti, specie dei pi  disagiati; amministratore pubblico onesto e votato all'innovazione, cittadino impegnato nella promozione della crescita sociale e culturale della Comunit  civile. Uomo semplice e generoso".*



Il Centro studi La Fenice, diretto dal dottor Giovanni Caminiti, ha attribuito per l'anno in corso, la consueta Targa Buonasanit . Quest'anno il riconoscimento   andato alla memoria del dottor Nunzio Romeo.

*Come di consueto il conferimento durante il "Convegno di Primavera" dell'Ordine al Teatro Vittorio Emanuele. "Medico che si   sempre speso per dare ai pazienti il massimo della qualit . Amministratore lungimirante della sanit  pubblica sempre attento ai bisogni dell'utente-paziente. Anima della classe medica messinese che ha sempre incoraggiato ad essere al servizio della comunit ".*

*Questa la motivazione.*



L'Arcivescovo mons. Calogero La Piana insieme al dott. Caudo consegna le targhe ai figli Dino e Giuseppe Romeo mentre il dott. Giovanni Caminiti legge le motivazioni.



Il prefetto dott. Francesco Alecci insieme con il prof. Francesco Trimarchi ed il dott. Giacomo Caudo consegna il premio allo scrittore Vincenzo Consolo.

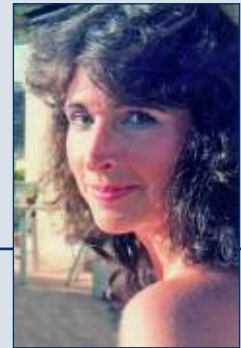
## VI Targa dell'Ordine a **Vincenzo Consolo**

*A Vincenzo Consolo, cantore supremo dell'historya humanitatis, dei travagli e dei valori di una Sicilia crocevia di genti e culture che nell'Isola hanno trovato compiuta simbiosi, maturazione, declino e tormentata rinascita.*



## Borse di studio Silvana Romeo Cavaleri

Il Concorso, bandito dagli istituti classici cittadini Maurolico e La Farina, ha coinvolto gli studenti ginnasiali e liceali che hanno svolto un elaborato sullo stesso tema trattato in sede di convegno. I premi consistono in somme in denaro della famiglia Cavaleri, buoni acquisto dalla Fondazione Bonino – Pulejo e dall'associazione Pinella Caspanello Brancatelli; e nelle frequentazione gratuita dei corsi per l'ingresso nelle Facoltà a numero chiuso come medicina, messi a disposizione dal liceo scientifico Empedocle del gruppo Ibis – dr. Pedullà di Messina. La commissione giudicatrice, presieduta da presidi Antonino Grasso e Pio Lo Re, e di cui fanno parte Margherita Cotroneo, Patrizia Danzè, Antonella Dragotto, Maria Concetta Fera, Carmelita Paradiso, Antonella Vadalà, Giusy Merlino, Giuseppe Pedullà, Francesco Rotondo e l'organizzatore del Concorso Massimiliano Cavaleri, ha assegnato 9 premi a: Stefania Pelleriti, Federica Mercurio, Federica Prestifilippo, Alice Camardella, Bruna Carnevale, Valerio Calabrò, Giulia Calì, Mariachiarra Pollicino, Giulia Soraci; e 12 menzioni speciali per lavori particolarmente meritevoli a: Grazia Amato, Giuseppe Versaci, Fabiana Freni, Simona Di Maula, Ornella De Luca, Giacomo Maria Arrigo, Antonio Zaccone, Federica Di Mattia, Irene Bottari, Adele Samarelli, Giuseppe D'Andrea, Gabriele Di Carlo.



*Fera, Cavaleri,  
Paradiso, Danzè,  
Vadalà, Rotondo  
e Caudo*



*Cinzia Fiorato  
e in basso i premiati  
della VII edizione*





## Carcinoma prostatico e PCA3

La capacità di comunicazione del medico ha un valore non secondario rispetto alle capacità cliniche. Ciò comporta la necessità ad un approccio globale al Paziente che tenga conto della persona nella sua interezza e non solo della sua malattia, ma soprattutto di come le informazioni vengono ad esso trasferite. Tutto questo influenza in modo considerevole la realizzazione dell'indispensabile alleanza terapeutica da cui dipende l'efficacia dell'intervento in un ambito così particolarmente delicato quale è quello della medicina.

Il progressivo incremento della vita media secondario, tra l'altro, ai successi della scienza medica porta inevitabilmente alla realizzazione di un costante aumento delle patologie croniche ed alla comparsa, in quantità sempre più rilevante, di tumori che necessitano un approccio diagnostico precoce, capace di definirne la significatività clinica. Tra le più alte espressioni di questa delicata differenziazione vi è il Carcinoma della Prostata (CaP): tra le neoplasie maligne più frequenti nell'uomo. Per le sue caratteristiche intrinseche, al momento, non appare prevedibile una riduzione della sua incidenza attraverso una prevenzione primaria efficace. D'altro canto pur osservandosi tumori con caratteristiche istopatologiche e cliniche più favorevoli nei soggetti sottoposti a screening con Antigene Prostatico Specifico (PSA), non vi è evidenza (in termini di riduzione della mortalità cancro-specifica) di un'efficacia dello screening quando questo viene condotto su *soggetti* asintomatici. E' ormai chiaro infatti che lo screening è realmente valido

solo quando identifica il paziente che morirà PER CaP e non CON un carcinoma prostatico. L'attuale Sanità Pubblica, in tempi di risorse limitate, non può permettersi il lusso di sprecare mezzi che potrebbero essere utilizzati per scopi più appropriati. L'esecuzione inadeguata di screening non produce quindi l'identificazione di una quota maggiore di CaP clinicamente significativi, piuttosto induce una sovradiagnosi ed un sovratrattamento di patologie "indolenti" capaci di convivere in simbiosi con il

paziente senza interferire con la sua qualità di vita o con la sua sopravvivenza. Il risultato di tutto questo è poco utile per il singolo e per la società, ed è gravato inoltre da elevati costi sia in termini economici che in termini psicologici e non ultimi per la morbilità psicosociale che essi comportano.

L'obiettivo principe dell'esecuzione di una biopsia prostatica è quello di individuare Carcinomi della Prostata clinicamente significativi (che in opposizione a quelli detti *indolenti* hanno grosse probabilità di evolvere in malattie che porteranno a morte il Paziente se non adeguatamente trattate) in uno stadio ed in un periodo della vita (di norma sotto i 70anni) tali da poter generare una diagnosi che sia in grado di fornire una indicazione ad un trattamento con intento curativo o al-



meno che consenta un adeguato periodo di sopravvivenza con una buona qualità di vita.

L'esecuzione di una biopsia prostatica deve quindi scaturire da indicazioni appropriate prodotte da algoritmi sotto il controllo dell'Evidence Based Medicine (EBM). Allo stato attuale delle conoscenze, l'indicazione nasce da un sospetto all'Esplorazione Rettale (che è capace di individuare in gran parte CaP localmente

avanzati) e/o da un aumento del PSA. Ma quando il PSA risulta aumentato e nei prelievi generati dalla Biopsia Prostatica non risulta la presenza di Carcinoma Prostatico come è corretto comportarsi?

E' ormai chiaro che al PSA non è possibile chiedere delle risposte che non può dare. Da buon marker specifico del tessuto prostatico modifica i propri valori in maniera più o meno evidente in funzione di vari quadri clinico-patologici o fisiologici (CaP, sue metastasi, Prostatite, IPB, cateterismi, cistoscopie, eiaculazioni, etc.). Per cercare di migliorarne l'accuratezza diagnostica e quindi la specificità per le patologie tumorali sono stati proposti numerosi artifici e stratagemmi: density (Benson nel 1992), velocity (Carter nel 1992), tempo di raddoppiamento (Schmid nel 1993), range di PSA specifici per età (Oesterling nel

1993), densità nella zona transizionale (Zlotta nel 1997) ed ancora più recentemente index con il PSA free, etc. senza significativi successi.

Quindi, a tutt'oggi, il PSA deve essere considerato come elemento diagnostico integrato all'interno del quadro sintomatologico e strumentale presentato nel singolo paziente. Nella pratica clinica quotidiana la situazione si complica nel momento in cui la diagnostica differenziale del CaP viene condotta con metodologie proprie della medicina di difesa. Per evitare, cioè, di correre il rischio di essere accusati di una diagnosi ritardata o di una mancata diagnosi non ci si fa scrupolo di sottoporre il paziente a ripetuti controlli ematochimici o a biopsie troppo spesso inutili. Quasi come la "peste del terzo millennio" la consapevolezza di un aumento dei livelli del PSA porta quasi sempre ad una serie di attività spesso inconsulte verso l'accertamento di una verità che non sempre è facile da individuare, che coinvolge sia il Paziente che i suoi cari. Il pericoloso e fortemente ansiogeno stato di agitazione che si crea non di rado, coinvolge anche i medici interessati i quali troppo spesso (e come potergli dare torto visto l'attuale contesto sociale) richiedono supplementi di indagini, talora inutili e costose e spesso rischiose, da effettuarsi a scampo di qualunque equivoco.

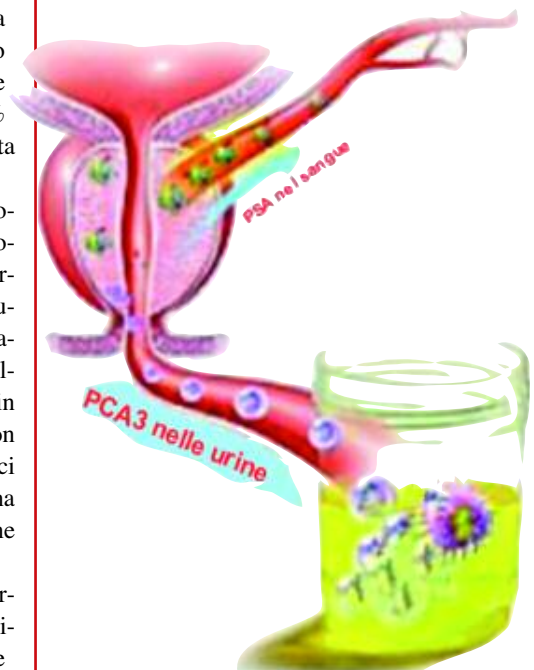
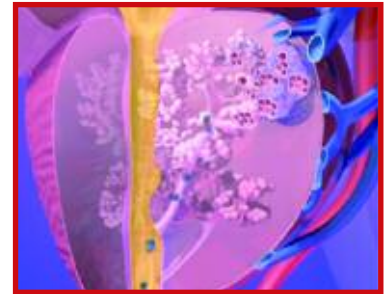
Sembra però che all'orizzonte, almeno in ordine di principio, stia emergendo una novità forse interessante per la diagnostica del Carcinoma della Prostata: il Prostatic CAncer gene 3, più noto come PCA3. Questo nuovo biomarcatore, contrariamente al PSA, è specifico per il Carcinoma della Prostata. Si basa infatti sulla identificazione genica, attraverso la tecnica della Transcription Mediated Amplification (TMA), dell'RNA messaggero delle cellule di CaP che vengono liberate nelle urine dopo massaggio prostatico. La loro individuazione attraverso un dosaggio molecolare produce l'elaborazione di uno score PCA3 che se sufficientemente elevato può addurre un elemento in più circa l'indicazione ad una biopsia prostatica

in un Paziente con situazione clinica border-line, ovvero ad insistere con la ripetizione della biopsia alla ricerca di piccoli focolai di CaP che, sulla base della situazione clinica integrata, fa presupporre la presenza di una forma aggressiva, soprattutto in caso di coesistenza della lesione precancerosa conosciuta come PIN di alto grado (Remzi M. et al. BJU Int. 2010)

Ma, in sintesi, quali vantaggi offre oggi il PCA3? Il rapporto tra le concentrazioni di mRNA di PCA3 e di PSA permette di identificare il valore (score) del PCA3 del paziente (Hessels D. et al. Eur Urol 2003). Inoltre il PCA3 sembrerebbe dare indicazioni, nelle forme avanzate, circa l'estensione extracapsulare del volume tumorale (Whitman EJ et al.: J Urol. 2008). Un valore soglia di PCA3 di 35 indicherebbe un punto di equilibrio ottimale tra sensibilità e specificità, con una specificità del 72% per diagnosi di cancro della prostata (Reuters Health Information 2008).

Gli svantaggi dell'uso di tale metodologia al momento attuale risiedono nel costo (ancora molto elevato e non rimborsato dal SSN), dalla non facile esecuzione poiché sono pochi i centri organizzati e, dal punto di vista clinico, dalla possibilità di falsi negativi nei casi in cui un CaP (di piccole dimensioni) non sia in contatto con i dotti prostatici ghiandolari: ciò potrebbe indurre una assenza del biomarcatore nelle urine ([www.drcatalona.com](http://www.drcatalona.com)).

Le nostre aspettative per quanto concerne il PCA3, oggi, risiedono nella possibilità di individuare quei pazienti che necessitano di una diagnostica "aggressiva" per una più rapida diagnosi ed un altrettanto precoce trattamento, differenziandoli da coloro che, affetti da forme localizzate e di basso grado, possono essere invece destinati alla vigilanza attiva. Ci vorranno ancora molti studi e ricerche per far uscire fuori dal campo della sperimentazione l'utilizzo del PCA3, ma questo esame rappresenta un passo avanti importante nella ricerca di un metodo più efficace per la diagnosi di carcinoma prostatico.





## Elezione Comitati consultivi quinquennio 2010-2015

L'Istituto di Previdenza dei medici si accinge a rinnovare i suoi Organismi per il prossimo quinquennio, il primo appuntamento elettorale è fissato per domenica 30 maggio 2010, dalle ore 08.00 alle ore 21.30, presso tutte le sedi degli Ordini dei Medici ove si terranno le votazioni per il rinnovo dei Comitati Consultivi dei Fondi di previdenza. I Comitati Consultivi sono organismi che hanno il compito di esprimere pareri e formulare proposte in ordine alla gestione dei Fondi di categoria. Infatti, per le deliberazioni di carattere generale quali l'imposizione e la riscossione dei contributi, l'erogazione delle prestazioni, la modifica dei Regolamenti e la gestione dei Fondi, il Consiglio di Amministrazione dell'ENPAM deve necessariamente sentire in via preventiva le Commissioni Consultive competenti, in rappresentanza delle categorie sanitarie interessate. Lo Statuto dell'ENPAM prevede la costituzione di quattro Commissioni Consultive: Commissione per il Fondo di Previdenza Generale ("Quota B" - Fondo di Previdenza della libera professione); Commissione per il Fondo Speciale di Previdenza dei Medici di Medicina Generale (MMG), dei Pediatri e dei Medici di Medicina Generale addetti ai servizi di continuità assistenziale e/o emergenza territoriale; Commissione per il Fondo Speciale dei Medici Specialisti Ambulatoriali; Commissione per il Fondo Speciale dei Medici Specialisti Esterni. Ciascun Comitato Consultivo è formato da 21 componenti, eletti dagli iscritti e dai pensionati del Fondo e scelti fra gli aventi diritto al voto: verrà eletto un rappresentante per ogni regione e per le province di Trento e Bolzano.



*Stefano Leonardi  
candidato Nazionale  
al Fondo Medici di  
Medicina Generale*

Il Comitato Consultivo del Fondo dei Medici di Medicina Generale è integrato da ulteriori tre componenti scelti fra gli iscritti al Fondo: un rappresentante nazionale dei Medici di Medicina Generale di assistenza primaria, un rappresentante nazionale dei Pediatri di libera scelta e un rappresentante nazionale dei Medici di Medicina Generale addetti al servizio di continuità assistenziale e/o emergenza sanitaria territoriale. All'atto della votazione, per il fondo dei Medici di Medicina Generale, al medico avente diritto al voto, saranno consegnate due schede, una per esprimere la preferenza per eleggere il rappresentante nazionale (color prugna) e l'altra per esprimere la preferenza per eleggere il rappresentante regionale (color rosso per il fondo di medicina generale). Le candidature presentate presso gli Ordini della Sicilia sono: Gian Paolo Marcone (Fondo Libera Professione); Nunzio Maurizio Catania (Fondo Ambulatoriali); Salvatore Sciacchitano (Fondo Spec. Esterni); Antonino Ferrante (Fondo Ambulatoriali); Luigi Spicola (Fondo M.G. Regionale); Giuseppe Biondo (Fondo M.G.) e Stefano Leonardi (Fondo M.G. Nazionale). Apprendiamo con soddisfazione l'ufficializzazione della candidatura di Stefano Leonardi come rappresentante nazionale per la categoria dei medici di medicina generale addetti al servizio di continuità assistenziale e/o emergenza territoriale in seno al Comitato consultivo del Fondo speciale di Previdenza dei Medici di Medicina Generale.

Stefano Leonardi, messinese iscritto al nostro Ordine, è specialista in igiene e medicina preventiva, è medico di continuità assistenziale, è anche animatore di formazione in medicina generale dal 1998; segretario provinciale FIMMG del settore CA per la sezione di Messina nonché vice-segretario vicario FIMMG della regione Sicilia per il medesimo settore. Dal 2003 al 2008 è anche stato componente del Collegio dei revisori dei conti dell'Ordine dei medici di Messina, dal 2006 membro della Commissione per l'esame di abilitazione professionale all'esercizio della Professione medica presso l'Università di Messina, e dal 2009 fino ad oggi è consigliere dell'Ordine dei medici chirurghi ed odontoiatri della provincia di Messina.



## Parte da Catania ricerca sul Parkinson

*Il prof. Mario Zappia direttore di Neurologia al Rodolico di Catania ha ricevuto l'ok dall'Aifa per uno studio lontano da logiche commerciali*

**P**arte dalla Sicilia un'importante ricerca sul Parkinson, malattia che colpisce 300mila italiani: il reparto di Neurologia del Policlinico Universitario "Rodolico" di Catania, diretto dal prof. Mario Zappia, ha avuto l'ok dall'Agenzia italiana del farmaco per uno studio clinico "indipendente", non legato a finanziamenti o campagne di aziende farmaceutiche, come di routine. Un percorso lontano da logiche commerciali delle multinazionali e diretto a conseguire dati scientifici utili al fine di migliorare i trattamenti terapeutici negli ultimi anni particolarmente statici.

Prof. Zappia, in cosa consiste la ricerca della sua equipe?

Una grande novità nello studio del morbo: per la prima volta focalizzeremo l'attenzione sulle modalità di somministrazione dei farmaci e non sul dosaggio. L'Aifa (Agenzia italiana del farmaco) ha deciso di finanziare uno studio spontaneo multicentrico per analizzare il trattamento con levodopa, da 40 anni "leader" nella lotta contro il Parkinson. Un medicinale di cui conosciamo bene l'efficacia, ma che non sappiamo ancora bene "somministrare", domanda che accomuna la comunità scientifica italiana da molto tempo.

E' innovativa dal punto di vista scientifico ma anche "rara" data l'estraneità dal marketing aziendale?

C'è uno scarso interesse da parte delle industrie farmaceutiche verso questo tipo di studi, quindi è necessario il contributo delle strutture pubbliche e siamo soddisfatti che l'Aifa abbia accolto con favore la richiesta avanzata nel 2008 e approvata nel 2009.

Quando partirà e chi coinvolge? Quali risultati si aspetta?

Partirà a breve, la durata è 3 anni; coinvolgerà 300 parkinsoniani "classici", che saranno curati per 2 anni con 3 bracci di trattamento differenti, al fine di monitorare efficacia ed effetti indesiderati, quindi attuare un risparmio farmaceutico in termini di salute. Tradizionalmente si usa un metodo empirico, noi invece sperimentiamo una terapia su base scien-



*Il prof. Mario Zappia con l'equipe*

tifica. Dopo 10 anni di lavoro in questa direzione, insieme col mio staff e la prof.ssa Alessandra Nicoletti, l'obiettivo primario è la diminuzione delle effetti collaterali.

Quanto è importante dosare bene i farmaci per frenare la malattia? Un preciso trattamento farmaceutico per il Parkinson è fondamentale: un importante studio condotto anni fa negli Stati Uniti ha dimostrato che trattare con dosi considerevoli un parkinsoniano ab initio, non solo non migliora le sue condizioni, ma le peggiora inesorabilmente. Errori diagnostici possono portare al parkinsonismo, la forma peggiore: quindi il cuore del problema sta in una buona diagnosi preventiva e nella possibilità di incidere con terapie "personalizzate" capaci di agire

sui sintomi e persino bloccare l'evoluzione del male.

Lei ha brevettato un apparecchio molto utile alla misurazione del movimento: una sorta di "bilancia dei parkinsoniani"?

E' una definizione che spiega bene l'utilità scientifica dell'"analizzatore del tempo di movimento", strumento oggi usato da altri Centri come Torino e Catanzaro, in grado di misurare sia la gravità patologica sia il dosaggio farmaceutico, di cui il paziente ha bisogno. Il computer elabora i dati raccolti periodicamente sul paziente attraverso un esame facile e non invasivo (consiste nello spostare un dito da un tasto a un altro), e indica la quantità "individuale" efficace utile a bloccare l'avanzamento della malattia, evitando sovra-dosaggi inefficaci e al contrario dannosi.

Il Parkinson malattia "evidente"...

I sintomi sono noti a tutti: un'arma a doppio taglio perchè da un lato aiutano la diagnosi precoce, dall'altro incidono negativamente dal punto di vista psicologico. Oggi riusciamo a controllare meglio i sintomi e in qualche caso a rallentare la progressione. Catania ospiterà il Congresso della Società italiana di neurologia: quali anticipazioni può darci? Il 41esimo appuntamento coinvolgerà più di 3000 specialisti dal 23 al 27 ottobre: oltre a sessioni scientifiche, simposi e attività didattiche, l'assise prevede iniziative collaterali dedicate al tema "Le neuro-scienze incontrano l'arte". Vogliamo dare un'impostazione originale all'evento, ampliandolo ad ambiti apparentemente lontani, ma in realtà connessi con la scienza, come musica, teatro e pittura.

*Pubblichiamo la lettera del presidente Cao Giuseppe Renzo sulla rappresentanza della professione odontoiatrica in Enpam e quella di Eolo Parodi*



*Giuseppe Renzo*



*Eolo Parodi*

## DentistiCao: focus su ENPAM

Come ogni mese, è disponibile online il nuovo numero di DentistiCao, il periodico digitale della Commissione Albo Odontoiatri nazionale.

## Rappresentanza in Enpam: questione aperta

*Caro Parodi,*

*ti sono grato per la Tua conferma sulla legittimità della rappresentanza della professione odontoiatrica in ENPAM, una questione aperta che, come giustamente ritieni, dovrà essere portata a soluzione.*

*Nella Tua missiva fai cenno ad ulteriori necessari riferimenti legislativi, sebbene alcuni consistenti elementi normativi da me citati già esistano e, questi ultimi, a parere di esperti in materia siano considerati sufficienti ad intraprendere il cammino che, attraverso una unanimemente condivisa modifica del Regolamento e dello Statuto dell'Ente, potrebbe portare all'auspicata soluzione.*

*Più volte hai accennato a quest'incombenza e forse è giunto il momento di "tirare fuori dal cassetto" gli strumenti Statuto e Regolamento- per concretamente operare. E chi meglio di Te potrebbe farlo, gestirlo e condurlo in porto vista la Tua lungimirante sagacia e capacità di composizione di diversi orientamenti. Per l'attuale tornata elettorale riterrei, comunque, utile che, come auspicato dal recente Consiglio Nazionale FNOMCeO, la questione della legittima presenza della componente odontoiatrica, sia ragionevolmente risolta con reciproca soddisfazione delle componenti tutte.*

*I Consigli Nazionali FNOMCeO ed ENPAM coincidono e dunque esistono i margini affinché una condivisa ed unanime proposta possa essere avanzata. Naturalmente, e per quanto mi compete, sono a disposizione per un incontro propositivo e risolutivo, onde evitare una sconfitta per noi tutti.*

*Sono anche certo che i Presidenti degli Ordini e delle Commissioni Albo odontoiatri ai quali pure la presente missiva è indirizzata, concorderanno con Te che un accordo complessivo rappresenti la migliore soluzione per tutti noi. Approfitto dell'occasione per inviare a Te ed a tutti gli stimati Presidenti i miei più cordiali saluti.*

*Giuseppe Renzo*

*Caro Renzo,*

*come già in passato torni, legittimamente, a riproporre il tema della rappresentanza odontoiatrica in Enpam che rimane, piaccia o non piaccia, una questione aperta. La soluzione, come ricorderai, è stata sempre individuata, più recentemente confermata e condivisa da un apposito tavolo tecnico, in un intervento legislativo di modifica della normativa attuale.*

*Questa rimane la strada, probabilmente lunga anche se il nostro Parlamento ci ha abituato ad improvvise accelerazioni, ma bisogna pur iniziare a percorrerla.*

*Le altre sembrano poco praticabili e credo non utili alla causa.*

*Eolo Parodi*

## VII convegno nazionale a settembre

Si terrà a Giardini Naxos (ME) dal 16 al 18 settembre presso l'Hotel Russott il VII Convegno nazionale di aggiornamento professionale in odontoiatria dal titolo "Odontoiatria e società: etica, aggiornamento, innovazione tecnologia e tutela della salute. Presidente del Congresso il dott. Giuseppe Renzo, Presidente Nazionale CAO. L'evento si svolgerà in contemporanea con l'Assemblea Nazionale dei Presidenti di Commissione Odontoiatri degli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri. Per informazioni è disponibile il sito: [www.dentistifrao.it](http://www.dentistifrao.it)

✎ Stefano Leonardi

## Cot, i giovani e la ricerca



**L'**Istituto COT scommette sui giovani: dai liceali che vogliono intraprendere la carriera medica ai ricercatori desiderosi di arricchire con nuove esperienze il proprio bagaglio scientifico all'estero per poi riportarlo in Italia. Sull'onda di questa filosofia l'Istituto ha voluto sponsorizzare il VII Convegno di Primavera, promosso dall'Ordine dei Medici e dalle Borse di Studio Cavaleri, che ogni anno premiano i giovani assegnatari di corsi per l'ingresso nelle Facoltà mediche a numero chiuso. Cot crede nei giovani e vede la ricerca come un investimento, non una spesa. Ne è convinto il direttore dott. Marco Ferlazzo, che ha deciso di scommettere sulla ricerca scientifica, sui cervelli del Sud e sul loro rientro. E ne ha ottenuto un immediato ritorno. Dalla collaborazione con l'Università Campus Biomedico di Roma, è nato il sostegno ad una parte del progetto di ricerca che ha visto impegnati tre medici specialisti di origini meridionali. Tema "La Rigenerazione tissutale dell'apparato locomotore". In gioco le nuove frontiere delle applicazioni mediche: dai campi elettromagnetici pulsati, ai biomateriali a base di chitosano, alle cellule staminali.

Tre anni di lavoro per i ricercatori Rocco Papalia, Alberto Di Martino e Gianluca Vadalà, in buona parte in USA. L'obiettivo è che nuovi studi condotti all'estero nel campo della medicina, possano essere messi a disposizione degli specialisti che operano sul territorio. L'esperienza è stata illustrata recentemente nell'hotel Liberty in uno degli incontri scientifici organizzati dall'Istituto. I risultati raggiunti sono così incoraggianti da motivare Cot a valutare la possibilità di continuare a sostenere lo sforzo scientifico e in particolare quello riguardante la bio-ingegneria e le sue applicazioni biomediche. Le ricerche hanno un comune denominatore: evitare sempre più il ricorso alla chirurgia in campo ortopedico trovando soluzioni avanzate meno invasive. Delle cartilagini usurate si è occupato il catanese Alberto Di Martino che ha studiato un biomateriale, il "chitosano", estratto dal guscio dei crostacei e che potrebbe avere la capacità, se impiantato sull'uomo, di stimolare le cellule a rigenerare tessuti come la cartilagine. Di trattamento di fratture o patologie connesse, compresi i problemi relativi al ritardo nella crescita, si è occupato Rocco Papalia che ne ha studiato gli effetti sugli "osteoblasti" (cellule dell'osso) scoprendo che queste sottoposte ai campi elettromagnetici pulsati si moltiplicano in modo significativo. Speranze invece per la discopatia degenerativa arrivano dalla ricerca condotta da Gianluca Vadalà. Le cellule staminali estratte dal midollo dello stesso paziente, trattate in laboratorio per essere moltiplicate e poi reimpiantate nel paziente con l'effetto di rigenerare i dischi e portarli ad una condizione di normalità. Queste giovani promesse perfezioneranno le ricerche al Campus Biomedico di Roma, nell'equipe di lavoro guidata dal prof. Vincenzo Denaro. "Potevamo restare nei centri di ricerca che ci hanno ospitato a Philadelphia o a Pittsburgh - spiegano quasi in coro - ma a prevalere sul sogno americano la voglia di portare innovazione nella terra natia".

*L'incontro al Liberty.  
A destra il dott. Marco Ferlazzo consegna una Borsa di studio Cavaleri*



## Parola chiave: tecnologie

**C**ot investe in nuova tecnologia: già attivate la Risonanza magnetica aperta e la Tac multistrato. L'Istituto ha rinnovato l'Unità di diagnostica per immagini. La risonanza magnetica totalmente aperta, una Siemens Magnetom C supera gli effetti claustrofobici provocati dal tradizionale tunnel chiuso e si caratterizza per le altissime prestazioni fornite. La particolare forma della macchina consente che un bambino, possa essere accompagnato da uno dei genitori. Complementare alla risonanza, la nuova Tac multistrato integra il rinnovato servizio di Diagnostica di Cot. La Siemens Emotion 16 strati si caratterizza da una bassissima dose di irraggiamento al paziente combinata ad una qualità di immagini eccellente.



messina medica

maggio 2010



dalla Fnomceo

## Registro italiano medici

**S**i comunica ai colleghi che è in corso un'iniziativa da parte del cd registro italiano dei medici. Le richieste di adesione pervengono con posta target (sistema di posta massiva inviata per fini promozionali) ed è priva di un mittente visibile sulla busta. Il contenuto ha un'apparenza piuttosto seria e si presenta come una richiesta di "aggiornamento periodico di dati". Attenzione – compilando i campi indicati, formalmente si sottoscrive un ordine per la cifra di € 957+iva per un non precisato spazio pubblicitario. La Federazione nazionale dei medici chirurghi e degli odontoiatri ha provveduto immediatamente a diffidare i Responsabili del "Registro" dal proseguire nell'iniziativa riservandosi, in caso contrario, di adire le vie legali. Nonostante la diffida e considerato il reiterato inoltro delle comunicazioni la Fnomceo ha inoltrato istanza-denuncia alla competente Procura della Repubblica e alla Polizia Postale. Si riporta il testo: "La Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri che, ai sensi dell'art. 15 del D.Lgs. C.P.S. 13 settembre 1946, n. 233 ha funzioni di indirizzo e coordinamento dell'attività di tutti gli Ordini provinciali dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, denuncia quanto appresso. Numerose segnalazioni provenienti da tutta Italia, inviate a questa Federazione dagli stessi Ordini pro-

vinciali, informano della iniziativa di un non meglio identificato "Registro Italiano dei Medici" che, per via postale o tramite internet, trasmette ai medici italiani l'allegata richiesta di "aggiornamento attivo" di un elenco tenuto dai responsabili, peraltro difficilmente identificabili, del Registro stesso. L'opuscolo che perviene ai medici italiani presenta una firma illeggibile, un indirizzo di casella postale presso Lodi e una sede in Portogallo. Come si evince dall'opuscolo stesso, l'iscrizione al Registro è particolarmente onerosa e, soprattutto, il tenore della comunicazione sembra voler far credere ai medici che esista un obbligo giuridico di iscrizione al predetto Registro italiano dei medici. E' appena il caso di ricordare che la legge istitutiva degli Ordini dei medici, all'art. 3 del D.Lgs. C.P.S. 13 settembre 1946, n. 233 attribuisce agli Ordini stessi il compito di tenere l'Albo dei medici e, successivamente, l'Albo degli odontoiatri, istituito con legge 24 luglio 1985, n. 409. Chiediamo, pertanto, una verifica da parte di codesta Autorità Giurisdizionale sulla eventuale configurabilità del reato di truffa di cui all'art. 640 c.p. Inviando questa segnalazione anche alla Polizia Postale, considerato che l'invio della richiesta del Registro Italiano dei Medici è spesso effettuata tramite posta elettronica".

dalla Fnomceo

## Sistema Sistri per medici e dentisti

Comunicazione relativa all'applicazione ai professionisti medici e odontoiatri del decreto del 17 dicembre 2009 "Istituzione del sistema di controllo della tracciabilità dei rifiuti, ai sensi dell'art. 189 del d.lgs. 152/2006 e dell'art. 14 bis del d.l. 78/2009 convertito con modificazioni dalla legge 102/2009 e osservazioni inviate alla Federazione da alcuni consulenti degli Ordini concernenti i soggetti obbligati ad iscriversi al sistema suddetto. L'approfondimento della notizia è consultabile sul sito dell'Ordine [www.omceo.me.it](http://www.omceo.me.it).

dalla Fnomceo

## Aggiornamento elenco malattie con obbligo di denuncia

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 76 del 1° aprile 2010 supplemento ordinario n. 66 – è stato pubblicato l'allegato di cui al d.m. 11 dicembre 2009 approvato dal Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali relativo all'aggiornamento dell'elenco delle malattie di cui al d.m. 14 gen-

naio 2008, per le quali è obbligatoria la denuncia del medico ai sensi e per gli effetti dell'articolo 139 del t.u. approvato con decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modificazioni e integrazioni.



Cesare De Gregorio

## Nasce il Gruppo emergenza ospedaliera

**C**ontrariamente a quanto può sembrare, gli eventi critici in ospedale rappresentano una problematica frequente nel mondo sanitario. Non ci riferiamo ad eventi critici "per la salute" nel senso stretto del termine o alla "malasanità", ma ad eventi "generici" che possono comunque mettere a repentaglio l'incolumità delle persone che lavorano o soggiornano, a qualunque titolo, all'interno di un complesso sanitario. Gli ospedali non sono, infatti, esenti da rischi e criticità strutturali. È nato il Gruppo di studio sul management dell'Emergenza Ospedaliera di Messina (GEOM), associazione senza scopo di lucro formata da professionisti volontari della sanità. Un approfondimento è consultabile sul sito dell'Ordine [www.omceo.me.it](http://www.omceo.me.it) o su [www.gruppoemergenzaospedalieramessina.it](http://www.gruppoemergenzaospedalieramessina.it).





## Bentornata cellulite

**S**e durante l'inverno viene parzialmente trascurata e dimenticata, con l'arrivo della bella stagione la cellulite torna a essere la preoccupazione costante, un vero e proprio incubo, per le donne di tutte le età e di tutte le taglie. Comunque è indicata con il nome improprio di cellulite, la liposclerosi è una sindrome che si forma nel pannicolo di grasso sotto la pelle. Questa evoluzione è chiaramente visibile anche ad occhi inesperti, in quanto l'inetestismo si manifesta inizialmente con la formazione della cosiddetta pelle "a buccia d'arancia" degenerando fino ad assumere il classico aspetto "a materasso", con evidenti avvallamenti. Le zone del corpo maggiormente colpite, in ordine decrescente sono le cosce e i glutei, l'addome, le ginocchia, la pancia e i fianchi. Non si tratta esclusivamente di un problema estetico, di un cruccio di vanità, ma di una vera e propria malattia da non sottovalutare e i trattamenti sono di primaria competenza medica. Il primo passo consiste nell'accertarne l'etiologia: alla base possono esserci predisposizioni genetiche per cause dismetaboliche-ormonali, o semplicemente errati atteggiamenti posturali, come un cattivo appoggio plantare, che arrecano danno alla microcircolazione del tessuto adiposo. Il medico specialista ha a disposizione oggi nel proprio studio molte tecniche non invasive per prevenire, curare e controllare la cellulite. Intanto è opportuno un adeguato screening, come gli esami ematochimici e/o un esame baropodometrico dinamico, che evidenzia l'appoggio del piede e del passo e quindi un eventuale cattivo ritorno venoso che si traduce in gonfiore delle gambe e nella cellulite agli arti inferiori. In tal caso, la costruzione di un plantare dinamico, cioè costruito durante la deambulazione, può risultare molto utile. Contro la cellulite esiste un'ampia varietà di trattamenti estetici, che costituiscono però solo un supporto ad altri tipi di trattamento di competenza esclusiva del medico estetico. Un esempio è la mesoterapia metodica, antica ed efficace, che consiste in una serie di piccole iniezio-



ni di farmaci (anche omeopatici) ad azione lipolitica, drenante e vaso protettiva. Si esegue con un massaggio manuale o con l'applicazione di apparecchiature di pressoterapia o elettrostimolatori. Oggi, con le correnti galvaniche elastopulsate, è possibile veicolare a livello dermico e muscolare cocktails terapeutici transdermici senza l'uso di aghi, costituiti da più molecole complesse. Oltre al trattamento della cellulite possono essere impiegati per il rilassamento cutaneo e/o muscolare, la cura dell'acne e il foto-aging. Un'altra tecnica, che può essere associata alla radiofrequenza (il cui effetto è di donare elasticità alla cute trattata) è costituito dall'uso di ultrasuoni cavitazionali: l'oscillazione provocata dagli ultrasuoni a bassa frequenza crea delle microbollicine (o cavità) che implodono all'interno della massa grassa e degli adipociti, fluidificando e favorendo la fuoriuscita dei grassi senza danneggiare le membrane cellulari. L'elettrolipolisi sfrutta, invece, una corrente elettrica a bassa frequenza, veicolata nei tessuti mediante l'applicazione sottocutanea di coppie di aghi sottili, da cui deriva la formazione di una rete di campi magnetici in grado di sciogliere i depositi di grasso. Un altro tipo di trattamento è la carbossiterapia: la CO<sub>2</sub> medica viene iniettata sotto cute mediante nelle parti desiderate e agisce come lipolitico e drenante, riducendo le circonferenze e rivitalizzando i tessuti circostanti grazie al richiamo di ossigeno dal microcircolo e incrementando il fisiologico processo lipolitico ossidativo. Un altro metodo si basa sull'utilizzo diretto dell'ossigeno, che penetrando nella cute ne stimola la rigenerazione e accelera il metabolismo degli adipociti e la conseguenza lipasi. Altri metodi sono dati dal Led (Light Emitting Diode) dispositivo elettronico che emette luce a basse dosi di energia, con lunghezza d'onda di 590 nanometri (luce gialla) o 635 nanometri (luce rossa) per stimolare la circolazione linfatica e sanguigna e facilitare l'eliminazione dei liquidi di ristagno. Sono tutti trattamenti benefici e migliorativi, ma non risolutivi. Occorre quindi ripeterli a distanza di tempo.

Enzo Gallo

Carla Sadun

## Umanizzare il rapporto tra malato e curanti

*Scopo dell'iniziativa promossa dall'A.V.A.M.T. sensibilizzare l'opinione pubblica sul rapporto umano tra medico e paziente*

**N**on bisogna mai sottovalutare l'impatto che qualsiasi malattia ha sui pazienti. Purtroppo spesso i medici, pur di curare con immediatezza le patologie, ne trascurano il lato psicologico ed umano. Tutto questo è stato posto al centro dei lavori di un convegno organizzato alla sala Visconti dall' A.V.A.M.T. diretta dalla Dott. Concetta Baeli. L' A.V.A.M.T. è un' associazione no-profit che già dal 1991 si fa promotrice di attività di assistenza oncologica ai malati terminali, attraverso una serie di attività che forniscono assistenza e sollievo ai soggetti malati. Infatti l'associazione si occupa di organizzare corsi di formazione per giovani volontari, che intendano mettersi a disposizione degli infermi. Nell'importante simposio, introdotto e portato a termine dal professor Dario Caroniti, Assessore alle Politiche della famiglia, hanno partecipato il

direttore della Caritas Diocesana Padre Gaetano Tripodo; il Presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Messina Nunzio Romeo; il Sostituto Procuratore Generale della Repubblica di Messina il Dott. Melchiorre Briguglio e il Docente dell'Istituto Internazionale di Teologia Pastorale Sanitaria "Camillianum" Padre Arnaldo Pangrazzi. Presenti in sala gli studenti e i docenti dell'Istituto tecnico Iaci. Il dibattito si è aperto con l'intervento di Padre Tripodo, che ha insistito sulla necessità di "umanizzare" il rapporto malato-curante.

Solitamente in un'azienda ospedaliera il paziente viene considerato solo un numero, da utilizzare per propri interessi economici, ma non bisogna dimenticare che dietro un numero esiste una persona, ed è una necessità rendere umano il rapporto con la persona in questione. Umanizzare significa condivisione, significa entrare in empatia con l'altro. Tra il malato e il curante deve instaurarsi una relazione improntata sul dialogo, sulla comunione e sulla relazione. Il Dott. Romeo nella sua relazione "Il medico e il paziente oggi", ha posto l'attenzione sull'importanza del rapporto etico con il paziente. E' necessario che l'etica accompagni la medicina: etica significa apertura verso l'altro. Su questo tema si è incentrato l'intervento "Verso una medicina più attenta ai bisogni soggettivi" del Dott. Briguglio. L'esigenza della medicina oggi, è concentrare l'attenzione non sulla malattia bensì sul malato; l'assistenza medica deve garantire al malato sollievo attraverso il rispetto della libertà e della dignità umana del paziente. Il dibattito si è concluso con la relazione di Padre Pangrazzi sul tema "L'alleanza terapeutica a servizio del malato". Durante l'incontro è stato presentato il libro "L'identità perduta" di Giuseppe Ruggero offerto ai partecpanti al prezzo simbolico di 10 euro; il ricavato sarà devoluto alla Caritas in favore degli alluvionati di Messina.

## A.I.T.A. Sicilia onlus

**I**mmagina che improvvisamente tutte le persone intorno a te - le persone a te più care, gli amici, gli estranei - si mettano a parlare una lingua a te sconosciuta; non sei più in grado di capire cosa ti dicono e non riesci a far loro capire quello che dici tu. Vedi il quotidiano che leggi regolarmente da anni e ti accorgi che anche quello, pur sembrando il solito giornale, è scritto in una lingua a te ignota. Sei spaventato, non sai cosa fare e inoltre ti rendi conto di essere in ospedale. Perché? Cosa è successo? Ti si avvicina gente ignota (apparentemente un medico, infermieri), ti fanno delle cose, ti parla-

## Convegno di epilettologia

**S**i è tenuto a Messina, presso il Palazzo dei Congressi del Policlinico "G. Martino", il convegno su "Le epilessie del lobo frontale e temporale: dalla semeiologia clinica alla diagnosi genetica", organizzato dal Professor Francesco Pisani del Dipartimento di Neuroscienze, Scienze Psichiatriche ed Anestesiologiche, in collaborazione col Professor Gaetano Tortorella del Dipartimento di Pediatria. A tale evento, patrocinato oltre che dal nostro Ordine, dalla Società Italiana di Neurologia e dalla Lega Italiana contro l'Epilessia, hanno partecipato i massimi esperti nazionali del settore. "Le crisi epilettiche che hanno origine dai lobi frontale e temporale del cervello" commenta il Professor Pisani, "si possono manifestare con disturbi molto vari e spesso portano il paziente ed i suoi familiari a pensare a malattie di altri organi o apparati, ritardando così una diagnosi di certezza e l'inizio di una corretta



no ma tu non sei in grado di chiedere, di capire cosa ti dicono. Finalmente arriva tuo figlio; ti bacchia, ti guarda... e parla anche lui questa nuova lingua a te ignota! Piano piano ti rendi conto che non è il mondo che è cambiato, sei tu a essere cambiato. Non lo sai, ma sei diventato afasico! Da quel momento comincia una lunga strada in salita per riprendere a parlare. È stata istituita la sezione Siciliana dell'Associazione Italiana Afasici. Com'è noto gli esiti di episodi ischemici o emorragici cerebrali molto spesso comportano non solo deficit motori, ma anche deficit di linguaggio che possono essere suscettibili a parziale regressione spontanea nei primi 6/8 mesi. Tale miglioramento può essere

maggiore grazie alla rieducazione logopedica. L'Afasia porta all'isolamento sociale a causa delle difficoltà relazionali, difficoltà nel comprendere sino in fondo ciò che viene detto o nel farsi comprendere. Proprio in considerazione di ciò è nata l'Associazione Italiana Afasici i cui obiettivi primari l'informazione, la formazione, il supporto e l'organizzazione di momenti di incontro e di confronto tra coloro che vivono l'afasia quotidianamente e che ne vivono, di conseguenza, i limiti comunicativi. Alla Federazione Nazionale fanno capo sezioni regionali in Lombardia, Piemonte, Veneto, Emilia Romagna, Toscana, Marche, Lazio, Abruzzo, Sardegna, Sicilia e in un futuro prossimo

ci auguriamo di essere presenti in ogni regione italiana. L'AITA Sicilia ha sede presso l'IRCCS Centro Neurolesi Bonino-Pulejo di Messina; tel. 3319539841, info@aita-sicilia.it, www.AITA-SICILIA.it. Noi auspichiamo che con l'aiuto dell'Ordine dei Medici l'AITA Sicilia possa progredire associando, e quindi offrendo supporto, formazione e informazione, al maggior numero di persone afasiche nella nostra regione. Il Direttivo dell'A.I.T.A. Sicilia è composto dalla presidente dott.ssa Carla Sadun (Logopedista), dal vicepresidente dott. Rocco Salvatore Calabrò (Neurologo) e dal segretario Tesoriere dott.ssa Giusy Digangi (Psicologa/Psicoterapeuta).

### ✎ Francesco Pisani

terapia". Nelle varie sessioni, sono state analizzate in dettaglio le varie espressività cliniche di questi disturbi. Alcuni tipi di crisi frontali, per esempio, si manifestano durante la notte, mentre il soggetto dorme, con movimenti afinalistici, ripetitivi, che mimano la gestualità del pedalare o di nuotare, accompagnati da grida incomprensibili. Tali episodi spesso vengono interpretati come atti di agitazione e/o aggressività. Il paziente così si gira e si rigira bruscamente nel letto come se non riuscisse a dormire tranquillo e tale complessa gestualità può prolungarsi per molti "interminabili" minuti e ripetersi più volte nella stessa notte. Spesso questi disturbi, che ingenerano sentimenti di paura o di fastidio in chi si ritrova ad essere spettatore, per esempio il coniuge, vengono interpretati come incubi o come conseguenti a situazioni stressanti che il paziente vive durante la vita quotidiana. Non è stato facile nemmeno per gli studiosi chiarire l'esatta natura di questi fenomeni critici, che fino a non molti anni fa erano stati interpretati come fenomeni distonici acuti durante il sonno. Solo negli ultimi due decenni è stata chiarita la natura epilettica e scoperto il disordine genetico che determina tale patologia. Il professor Elio Lugaresi dell'Università di Bologna, che per primo ha descritto tali forme di epilessia ed eminente scienziato di fama mondiale, ha tenuto nel corso del Convegno una lettura magistrale su tale argomento ed ha proiettato dei filmati storici, illustranti chiaramente alcune modalità semeiologiche di queste crisi. Similmente alle crisi frontali, anche quelle che si originano nel lobo temporale si manifestano con

una tale varietà di disturbi che tutto lasciano pensare tranne che la natura epilettica. Tale varietà include strane sensazioni gastriche oppure disturbi uditivi oppure, ancora, sensazioni di paura o improvvise "confusioni di testa" accompagnate da gesti ripetitivi e non congrui con quanto il soggetto stava facendo.

È scoperta degli ultimi anni che entrambe le crisi frontali e temporali possono essere determinate da disordini genetici. La complessità dell'argomento, inoltre, risiede nel fatto che crisi simili, sia frontali che temporali, possono essere espressione di danni cerebrali acquisiti, come traumi cranici, tumori, malformazioni cerebrali, che, pertanto, sono suscettibili di trattamento neurochirurgico. Il Convegno, a cui hanno partecipato, oltre al professor Lugaresi, eminenti studiosi di fama internazionale, quali il Presidente ed il Vice-Presidente della Lega Italiana contro l'Epilessia, nonché prestigiosi componenti del Direttivo della Lega Internazionale, ha affrontato tutti gli aspetti più attuali ed innovativi della tematica. Sono stati, infatti, illustrati le più moderne modalità diagnostiche, sia clinico-strumentali che genetiche, e gli approcci terapeutici d'avanguardia, quali quelli inerenti la farmacogenomica, le più moderne tecniche neurochirurgiche e tecniche terapeutiche alternative, quali la stimolazione del nervo vago. Il convegno è stato seguito da numerosi specialisti provenienti da tutta la Sicilia e dalla vicina Calabria.





## Piano formativo Cultura e Salute

La Fondazione "Cultura e Salute" ONLUS dell'Ordine dei Medici di Messina, nell'ottica della propria mission propone, un piano formativo per l'anno 2010, volto a soddisfare i bisogni dei medici della provincia di Messina, soprattutto nell'ambito dell'ECM. Il Comitato Tecnico Scientifico della Fondazione, formato da illustri Docenti della Facoltà di Medicina e Chirurgia, ha esitato un calendario di corsi che vengono proposti nel catalogo della fondazione, sul sito dell'Ordine dei Medici.

Gli argomenti trattati sono molteplici, interessando quasi tutte le branche della medicina e

saranno tenuti da docenti della nostra Facoltà. Gli eventi formativi si terranno prevalentemente presso l'Auditorium dell'Ordine dei Medici. A fronte delle spese da affrontare per la realizzazione degli eventi suddetti, legati alla tassa ECM e alla organizzazione, è prevista una modica cifra di iscrizione.

La Fondazione ritiene fondamentale la collaborazione con la classe medica messinese, potendo raccogliere particolari esigenze formative da parte di gruppi o categorie, realizzando eventi di alto spessore scientifico. Le iscrizioni avverranno on line, attraverso il sito dell'Ordine. [www.omceo.me.it](http://www.omceo.me.it).

Per informazioni rivolgersi, sempre presso la sede dell'Ordine alla sig.ra Dea Donnina.



*Nina Ventura  
e Linda Leotta*

## Ammi Nebrodi tra passato e futuro

La sezione dell'Associazione Mogli Medici Italiani sezione Nebrodi ha da poco compiuto vent'anni, ma la dedizione, l'entusiasmo, la passione che anima le socie anche della provincia non finisce, anzi aumenta all'insegna del volontariato e della solidarietà. La neo presidente Linda Leotta lavora dura insieme con la sua "squadra", composta tra le altre dalla past president e fondatrice della sezione locale, sig.ra Nina Ventura Lazzaro, nota per la ferrea volontà di agire nel campo socio-sanitario. L'intenzione dell'Ammi nebroideo è rimanere al passo coi tempi e adeguarsi alla nuova realtà sociale: da qui l'idea di un sito web dove poter consultare l'attività associazionistica: [www.amminebrodi.altervista.org](http://www.amminebrodi.altervista.org) in collegamento con lo spazio web dell'Ordine.

In occasione della serata d'inaugurazione della nuova presidenza, la dott.ssa Leotta ha sottolineato l'impegno sociale che caratterizza l'associazione sempre "pervaso dai valori di solidarietà, umanità, lealtà e altruismo, che sono i nostri principi fondanti ispiratori". "Solo in un clima di serenità e di fattiva collaborazione - ha continuato - potremo contribuire, ciascuno con le proprie capacità organizzative e la propria sensibilità, alla realizzazione di un progetto comune che arricchisca la società in cui viviamo. Un'associazione di volontariato, come la nostra, deve potersi confrontare con le realtà sociali presenti sul territorio perchè è dal dialogo anche con chi ha un'ideologia diversa dalla propria, che scaturiscono le decisioni più consone alla realizzazione delle varie problematiche".

## Prevenzione e trattamento donna over 40



**E**ra consuetudine per l'Ammi festeggiare l'8 Marzo, giornata della donna, con una manifestazione presso la sede dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Messina. Come tutti gli anni doveva essere una festa, celebrata come sempre nella "nostra Casa". Ma non quest'anno!

Il programmato incontro su: Prevenzione e Trattamento della Donna Over 40, abbiamo voluto posticiparlo, pur con delle note di mestizia: la prima volta che io ricordi, da quando entrai a far parte dell'Ammi, con la presidenza di Teresa Pustorino prima, di Lilly Cavallaro poi, ed oggi con la mia presidenza, che un incontro si svolgesse senza la presenza fisica di Nunzio Romeo.

La presenza fisica, certo, perché la presenza spirituale c'era e la si avvertiva non solo nel ricordo di chiunque in questa occasione abbia preso la parola, ma in qualcosa di impalpabile che aleggiava intorno a noi. Hai fatto bene "Presidente" a non perderti uno degli incontri più belli degli ultimi anni. Non lo dico io, ma, sarà stata l'atmosfera particolare, a dirlo sono stati in tanti, socie e i sempre numerosi ospiti, ormai amici, che condividono con noi un percorso di continua crescita.

La salute della donna, non nei suoi secondi quarant'anni ma in quel decennio, ancora all'apice della forza fisica, che culminerà con un "guado" brusco di radicali cambiamenti e del bisogno di mantenere il benessere psicofisico e il ruolo attivo nella famiglia e nella società. L'incontro è stato finalizzato non alla prevenzione delle patologie né alla preparazione all'ineluttabile climaterio, bensì alla conservazione della salute intesa come rafforzamento del benessere psicofisico. Benessere è corretta alimentazione, è attività fisica, è benessere del corpo e della mente per conservare la bellezza, quella bellezza che si è avuta in sorte, e valorizzarla nei modi possibili e consoni ad ogni età.

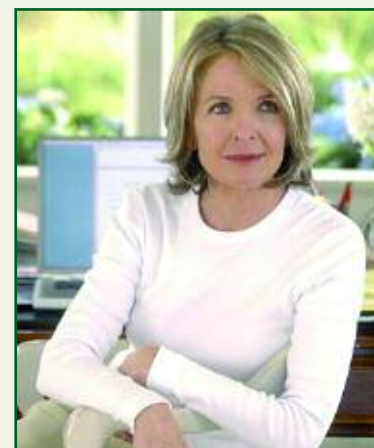
Luisa Barbaro, medico ginecologo responsabile del Consultorio Familiare di Via del Vespro, ma soprattutto Ammina, ha condotto i lavori definendo la donna quarantenne nella nostra realtà, talvolta ancora giovane mamma o single in carriera, navigata madre di famiglia ma, comunque, sempre impegnata su tutti i campi della vita sociale e, come in palcoscenico, spesso senza cambio di costume, ad interpretare in una giornata il ruolo della mamma, del tassista, dell'impiegata, del cambusiere e della cuoca, dell'insegnante e della moglie.

I vari aspetti del tema sono stati trattati da Santino Morabito, Dietologo dell'AOR Papardo-Piemonte, con indicazioni nutrizionali finalizzate al mantenimento della salute dell'osso e delle masse muscolari e, soprattutto, a bloccare l'ago della bilancia che, per un maledetto meccanismo di conservazione, è in questa fase che comincia, lentamente ma inesorabilmente, a tendere verso l'alto.

Ludovico Magaudda, Direttore del corso di laurea in medicina dello Sport, dopo aver sottolineato i benefici di uno stile di vita attivo mantenuto nel tempo, ha presentato per il corpo della relazione Francesco Pagano, specialista in Scienze e tecniche delle attività motorie preventive ed adattate. Una nuova figura tecnica che ci ha guidato nel recupero delle funzioni motorie, dell'efficienza muscolare e, soprattutto, del proprio corpo adattandola alla prevenzione di patologie in agguato. Al benessere psicologico e ad una corretta percezione della immagine corporea ci ha pensato invece Rosanna Mangiapane, medico psichiatra responsabile dell'UO Disturbi del Comportamento Alimentare dell'ASP. Consapevolezza e preparazione alle modifiche della psiche con una dritta apparentemente semplice: pensare positivo. Una donna over 40 con figli adolescenti, genitori anziani e con un corpo che tende a mutare ha bisogno di restare giovane e questo lo può fare aumentando la produzione di endorfine, droghe endogene in grado di dare buonumore, proprio pensando positivo.

Antonio Puglisi Guerra, Dermatologo, già primario dell'A.O.Papardo, ci ha proposto una nuova scienza medica, la psicoestetica, una disciplina che si muove, in scienza e coscienza con deontologica correttezza, alla ricerca del benessere-bellezza mediante le tecniche estetiche di cui disponiamo e di cui siamo in grado di conoscere benefici e limiti, compresi effetti collaterali, con gravi ripercussioni sulla salute che non valgono una ruga in meno.

La giornata si è conclusa sottolineando l'importanza che hanno i "Medici delle donne" e i consultori familiari dove la multidisciplinarietà promuove salute con una "Medicina di Genere" che si ripercuote, se positiva, in maniera positiva su tutta la società.



✎ Mario Pollicita



*Terzo Trofeo Velico  
degli Ordini Professionali*



*Un momento della premiazione*

## Una vela per la solidarietà

**N**ell'incantevole specchio di mare compreso tra Portorosa, Tindari e Milazzo si è svolto a marzo il 3° Trofeo Velico degli Ordini Professionali della Regione Sicilia – una vela per la solidarietà. Il Comitato Promotore, come per le passate edizioni, è stato costituito dalla Fondazione Cultura e Salute dell'Ordine dei Medici di Messina, dal Nuovo Circolo Tennis e Vela di Milazzo, dalla Sezione della Lega Navale di Milazzo con la collaborazione tecnica di Giovanni Iannucci. Quest'anno abbiamo avuto il patrocinio del Consorzio Intercomunale Tindari-Nebrodi, dell'Assessorato allo Sport della Provincia Regionale di Messina, del Comune di Palermo. Il Marina di Portorosa ha sostenuto l'iniziativa concedendo gratuitamente l'ormeggio alle imbarcazioni provenienti da altri porti che hanno partecipato alla regata. Un ringraziamento particolarmente sentito alla società SUN-SICYLY di Portorosa, alla concessionaria BMW "Formula Tre" di Messina ed agli altri sponsors che hanno dato un importante contributo alla riuscita del Trofeo Velico.

Gli scopi della manifestazione sono stati, come per le altre edizioni, la passione per la vela, il proposito di contribuire allo sviluppo turistico del nostro territorio e la solidarietà. In particolare l'obiettivo è stato quello di sostenere le attività umanitarie delle Suore Apostole della Sacra Famiglia che stanno realizzando un centro di accoglienza per ragazzi alla periferia di Buenos Aires, in Argentina. All'evento sportivo, a cui inizialmente si erano iscritti più di venti armatori, hanno partecipato, per le previsioni meteo non ottimali, 14 imbarcazioni d'altura, suddivise in 2 categorie: Crociera-Regata e Diporto. La regata si è svolta con partenza sabato 17 dall'imboccatura di Portorosa alle ore 12:00, meta una boa posta in prossimità dell'abitato di Calderà. Il giorno dopo, il comitato di regata composto da Giovanni e Marilena Iannucci, da Gaetano e Grazia Maria Beccaria e Alberto Bonaccorsi, ha scelto un percorso ridotto di ponente, con partenza della flotta da Portorosa, meta lo scoglio di Patti.

Durante i due giorni di regate caratterizzate da venti leggeri, gli equipaggi iscritti hanno dimostrato la loro perizia marinaresca ed il loro spessore tecnico. Infatti i circa 100 velisti impegnati nell'evento sportivo, hanno condotto in modo eccellente le proprie imbarcazioni, in condizioni ottimali di mare e vento lieve. Al termine delle prove, nella divisione Crociera-Regata la vittoria è andata al Benetau First 45 "Vega" di Gianfrancesco Galletti (Ordine Avvocati Messina), 2° "Paluck III" di Franco Badessa (Ord. Medici Messina), 3° "Zahir" di Francesco Scuderi (Ordine Farmacisti Messina), 4° "Kika" di Francesco Fulci (Ord. Ingegneri Messina). Nella divisione Crociera: 1° "Altair" di Manlio Marino (Ordine Ingegneri Messina).

La premiazione si è svolta a Portorosa, nel centro commerciale, con grande soddisfazione di tutti gli organizzatori tra cui l'Ing. Alberto Bonaccorsi (Presidente del Nuovo Circolo del Tennis e vela di Milazzo), il Dott. Mario Pollicita (vice-presidente della Fondazione Cultura e Salute dell'Ordine dei Medici di Messina), il Commodoro di Marivela Giovanni Iannucci, il Dott. Sebastiano Pistorio (Presidente della Sezione Lega Navale di Milazzo), il Prof. Gaetano Beccaria e la moglie Grazia Maria, tutti entusiasti per la riuscita e la continuità di questo evento che ha abbinato, per il terzo anno, vela e solidarietà. Arrivederci al prossimo anno.

Riceviamo e pubblichiamo

## Misure contro epidemia morbillo

**F**acendo riferimento all'epidemia di Morbillo in corso in alcune province siciliane e di seguito a quanto concordato nella riunione del Tavolo Tecnico del 29/03/2010, poiché verosimilmente la causa dell'epidemia è da ricercare nella sub-ottimale copertura vaccinale; tenuto conto della concreta azione protettiva del vaccino anti morbillo, si ribadiscono di seguito le direttive che dovranno essere adottate al fine di contenere la diffusione dell'epidemia ed incrementare la copertura vaccinale:

- recuperare tutti i soggetti non vaccinati e offrire loro due dosi di vaccino, distanziato in via ordinaria di almeno 4 anni e nei soggetti vaccinati con una singola dose somministrare anche la seconda, a partire dalle coorti 1992/1993, anche mediante la ricerca dei soggetti non vaccinati negli archivi vaccinali, con chiamata diretta attivo e comunicando gli elenchi, ove possibile ai PLS e/o ai MMG.

- L'attualmente calendario vaccinale prevede la somministrazione del vaccino MPR dopo il compimento del 15° mese di vita in associazione con il vaccino anti varicella, ai fini del contenimento dell'epidemia, e fino al suo esaurimento, si dispone che il vaccino MPR venga offerta contemporaneamente alla somministrazione della terza dose dell'esavalente, mentre l'offerta del vaccino contro la varicella verrà mantenuto al 15° mese, e che per casi particolari come bambini che anno avuto un contatto con un caso di morbillo, l'offerta del vaccino potrà essere anticipata a partire dal 9° mese di vita; i bambini che saranno vaccinati prima del compimento del 12° mese di vita, tenuto conto che in essi la percentuale di sieroconversione è significativamente inferiore, dovranno essere successivamente rivaccinati con ulteriori due dosi a partire dal 15° mese; i bambini di età inferiore ai 6 mesi ed i soggetti immunocompromessi non devono essere vaccinati, per tali soggetti il rischio di esposizione al morbillo può essere particolarmente fragili con rischio elevato da infezioni virali, deve essere valutato il trattamento con IG (immunoglobuline) endovena dopo l'eventuale esposizione.

- Nei soggetti esposti al morbillo, la vaccinazione non ha controindicazioni, pertanto si consiglia la somministrazione del vaccino entro 48/72 ore dall'esposizione in quanto protettivo; inoltre, la vaccinazione in soggetti già immuni non costituisce alcun pericolo, conseguentemente nei soggetti con anamnesi dubbia, di età inferiore ai 40 anni, il vaccino potrà essere somministrato.

- La prevenzione della diffusione del morbillo dipen-

de fondamentalmente dalla tempestiva vaccinazione delle persone suscettibili, pertanto bisognerà valutare con attenzione lo stato vaccinale di tutti coloro che vengono sottoposti a visita e, in generale, di tutti gli assistiti, tale valutazione, considerato che molti soggetti interessati dall'epidemia hanno un'età superiore ai 10 anni, potrà essere effettuata tramite il coinvolgimento attivo dei PLS e dei MMG, al fine di informare i genitori dell'importanza della vaccinazione e di verificare lo stato vaccinale dei propri assistiti.

- La schedula vaccinale per il morbillo (vaccino combinato MPR, non essendo disponibile il singolo) prevede la somministrazione di 2 dosi distanziate di tre-sei mesi e comunque per casi eccezionali di almeno 4 settimane. In concomitanza con l'epidemia è preferibile un anticipo della 2° dose, normalmente prevista al 5° anno di vita o successivamente.

- PRECAUZIONI;

L'epidemia sta colpendo soprattutto adolescenti e giovani adulti e perciò si sono verificati casi anche in donne gravide.

E' pertanto importante, nelle donne che intendano intraprendere una gravidanza, valutare la loro suscettibilità al morbillo, oltre a quella della rosolia, raccomandando eventualmente la vaccinazione qualora suscettibili differendo l'inizio della gravidanza per almeno 3 mesi dalla somministrazione del vaccino.

Le donne gravide non devono essere vaccinate, questa precauzione si basa sul rischio teorico di infezione fetale, valido per tutti i vaccini vivi somministrati in gravidanza o a donne che possono restare gravide poco dopo la vaccinazione.

Per le persone che hanno ricevuto per più di 14 giorni una terapia con corticosteroidi ad alte dosi (2 mg/kg o 20 mg/die di prednisone o farmaco equivalente) e che non presentano altre alterazioni immunitarie, la vaccinazione deve essere eseguita dopo la sospensione da almeno 1 mese della terapia.

In genere, i corticosteroidi inalati non provocano immunosoppressione e non rappresentano una controindicazione alla vaccinazione contro il morbillo.

I bambini con anamnesi personale o familiare di convulsioni febbrili devono essere vaccinati perché il rischio di convulsione dato dalla febbre indotta dal vaccino che compare, in genere, fra 6 e 12 giorni



dopo la somministrazione è notevolmente inferiore al rischio correlato alla malattia. I bambini in terapia con anticonvulsivanti non debbono sospenderla.

Reazioni da ipersensibilità sono rare in seguito alla somministrazione del vaccino e di solito di lieve entità e riguardano la sede di inoculazione (pomfo, eritema, orticaria), queste reazioni sono state collegate alla presenza di tracce di neomicina o gelatina; il vaccino del morbillo viene coltivato su colture cellulari di uova embrionale di pollo ma esso non contiene significative quantità di ovoalbumina, pertanto i pochi bambini allergici all'uovo hanno un basso rischio di reazione anafilattica, in questi bambini i test cutanei non sono utili per stabilire il rischio di reazioni avverse.

Solo i soggetti che hanno avuto shock anafilattico a seguito di somministrazione di vaccino non devono essere vaccinati.

Tutto il personale sanitario nato dopo il 1970 non vaccinato e suscettibile, deve essere vaccinato con 2 dosi di vaccino anti MPR.

Nel caso in cui il personale sanitario suscettibile sia esposto a contagio di morbillo, si dovrà provvedere alla somministrazione del vaccino entro 48/72 ore.

## Onorificenza ad Angelo Petrunaro

**O**norificenza di Grande Ufficiale consegnata al dott. Angelo Petrunaro, ufficiale medico con pluriennale esperienza nei campi profughi polacchi e dell'ex Jugoslavia, nonché dirigente medico del Contingente Militare Italiano, in Etiopia – Eritrea nella operazione di peace-keeping della Nazioni Unite, per la quale ha ricevuto da parte del comandante C.O.I. (Comando operativo di vertice interforze) Difesa, un encomio solenne.



*Il prefetto  
dott. Francesco Alecci,  
premia il dott.  
Angelo Petrunaro*

## Tablette stupefacenti

È in vigore dal 3 aprile il decreto ministeriale "Aggiornamento delle tabelle contenenti l'indicazione delle sostanze stupefacenti e psicotrope e relative composizioni medicinali, di cui al decreto del Presidente della Repubblica del 9 ottobre 1900 n. 309 e successive modificazioni e integrazioni, con sostituzione della Tabella II, sezione D del Testo Unico, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 78 del 3 aprile 2010.



## Parere del CSS su RU-486

Sul sito dell'Ordine [www.omceo.me.it](http://www.omceo.me.it) è consultabile una nota del Ministro della Salute Ferruccio Fazio, alla quale è allegato il parere espresso in data 18 marzo u.s. dal Consiglio Superiore della Sanità in materia di farmaco RU-486.





# "MESSINA EDUCATION AND HEALTH FOR AFRICA"



Università degli studi di Messina



Ordine dei Medici di Messina



**ONLUS Spes** accoglie in Italia universitari extracomunitari, favorendone la conoscenza della Lingua e della Cultura italiana.

Abituandoli all'accoglienza e alla comprensione dell'altro, al di là della nazionalità e della religione; li aiuta a crescere per diventare seri professionisti e validi testimoni sul piano umano e religioso per il loro Paese d'origine, spesso tormentato da realtà violente e dal quale sono costretti ad allontanarsi per poter continuare gli studi.

**CONTRIBUISCI CON IL TUO "5X1000"**

**Ass. ONLUS Spes C.F. 02 067 400 834**

**Tel. 3479601037 - [www.onlus-spes.it](http://www.onlus-spes.it) -**

**[padre.catafamo@alice.it](mailto:padre.catafamo@alice.it)**

ringrazia quanti sul 730 / UNICO / CUD destineranno il 5X1000 alla realizzazione del progetto "Sistema Messina per il Congo"

*Sono deducibili ai fini IRPEF le donazione tramite*

Conto Corrente Postale	Bonifico bancario
n° 15985989 intestato a: <b>Associazione Onlus Spes</b> con sede in Terme Vigliatore (Me)	ABI 03019 CAB 82650 BANCA: <b>Credito Siciliano Spa</b> Numero Rapporto: <b>5644 Associazione Onlus Spes</b>
	Codice Paese: <b>IT</b> Check Digit: <b>11</b> Coord. Ban. Nazionale: <b>R030198265000000000564</b> Bic Swift: <b>RSAN IT</b>

**CONTRIBUIAMO ALLO SVILUPPO  
DELLA CULTURA  
E DELLA SANITÀ A BUTEMBO**



Il "Sistema Messina per il Congo", con il patrocinio dell'Arcivescovo, dell'Università, della Città di Messina con le sue Istituzioni, cooperate dalla ONLUS-SPES, ha come obiettivo di:

- continuare la costruzione dell'Ospedale Universitario a Butembo;
- offrire formazione specialistica al personale laureato congolese con l'assegnazione di Borse di Studio presso l'Università degli Studi di Messina/A.O.U. Policlinico "G. Martino";
- istituire corsi di formazione professionale a Butembo, per il personale socio-sanitario;
- coordinare gruppi di medici in formazione o già strutturati, per svolgere attività professionale e di volontariato presso l'Università del Graben - attivare aziende e professionisti che intendano apportare il loro contributo a Butembo.

**BUTEMBO (700.000 abitanti)**

Città della Repubblica Democratica del Congo, ex Zaire, situata nella provincia di Nord-Kivu ad una altitudine tra 1700 e 2000 m.

**UNIVERSITA' CATTOLICA DEL GRABEN (U.C.G.)**

Fondata il 22.8.1989, è riconosciuta come istituzione d'utilità pubblica dallo Stato. [www.ucgraben.org](http://www.ucgraben.org)