

sommario

NUMERO PRIMO

2013

- 2 Editoriale /news
- 3 Lo stile di vita si impara nei banchi di scuola
- 4 Fumo: lettera aperta ai medici di famiglia
- 6 Al via il percorso nascita
- 7 Laokonte: il torcicollo
- 8 Sondaggio: medici e musica
- 10 Viaggiando con Albertour
- 11 Il medico del mese: **Santi Mancuso**
- 12 Prevenzione per i tumori al seno
- 13 Difficile comunicare coi malati oncologici
- 14 News dall'Ordine - la vignetta
- 15 Odontoiatri: accordo con la Liberia
- 19 Lebbra: flagello o malattia?
- 20 Corsi: quando la riabilitazione supera il farmaco
- 20 Corsi: **invecchiamento attivo** e società
- 21 Corsi: diagnosi precoce **disturbi dell'umore**
- 22 News
- 24 A spiegare l'operazione... ci pensa **la marionetta**
- 25 Approfondimento: focus sulle **ulcere**
- 26 Tempo libero: da **Warhol a Canonico**, da Londra a Messina
- 27 Spigolature: cercasi **rifiuti disperatamente**
- 27 **Indovina** e vinci
- 28 Uomini illustri a Messina: **Francesco Maurolico**
- 29 Pagina della cultura: **Togo**, creare inventando... inventare creando
- 30 Ammi Messina: **San Valentino**, una magia che si rinnova
- 31 Aidm Messina - Peloro: **donne medico**, tradizione e innovazione
- 32 Angolo della posta

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

**MESSINA
MEDICA**

editore
Ordine provinciale dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri di Messina

direttore editoriale
Giacomo Caudo

direttore responsabile
Giovanni Caminiti

redattore capo
Massimiliano Cavaleri

funzionario
Giusy Giordano

comitato di redazione
Pasquale Aragona, Luisa Barbaro, Giuseppe Giannetto,
Rita La Paglia, Stefano Leonardi, Silvana Paratore,
Giovanni Pullitano, Rosalba Ristagno, Giuseppe Romeo,
Salvatore Rotondo, Giuseppe Ruggeri,
Carmelo Staropoli, Michele Tedesco

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

grafica e impaginazione
Europa Due media & congress
via Boner, 56 - 98121 Messina 090.5726604 fax 5729841
europadue@gmail.com www.europadue.com

stampa
Di Nicolò Edizioni - Polo Artigianale Larderìa

spedizione
Sail Post agenzia Messina 1

tiratura 6.800 copie

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

Unione Stampa Periodica Italiana



CONSIGLIO dell'ORDINE

CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidenti Onorari
Paolo Catanoso, Antonino Ferrara e Antonino Trifirò

Presidente Giacomo Caudo

Vice Presidente Carmelo Salpietro Damiano

Segretario Salvatore Rotondo

Tesoriere Filippo Zagami

CONSIGLIERI

Sebastiano Coglitore, Santo Fazio, Gaetano Iannello,
Aurelio Lembo, Stefano Leonardi, Giuseppe Lo Giudice,
Sebastiano Marino, Mario Pollicita, Rosalba Ristagno,
Giuseppe Romeo, Vincenzo Savica, Angela Silvestro
e Francesco Trimarchi

COLLEGIO REVISORI DEI CONTI

Presidente Eligio Giardina

Componenti Giovanni Caminiti e Carmelo Staropoli

Supplente Emanuele David

COMMISSIONE ODONTOIATRI

Presidente Giuseppe Lo Giudice

Componenti

Gaetano Iannello, Giuseppe Renzo,
Antonio Spatarì e Michele Tedesco



Dicembre 2012, il Presidente vi fa gli auguri da queste pagine. Primo numero del 2013, mi tocca e mi prendo il piacere di porgere a tutti i lettori di Messina Medica un sentito augurio per il nuovo anno, anche se già iniziato da un pò. E di auguri ne abbiamo bisogno tutti.

Il passaggio dal 2012 al 2013 non ha avuto il potere taumaturgico di purificare le ferite aperte.

Nel Febbraio 2012 il titolo dell'editoriale era "Professionisti chiamati a rispondere per responsabilità civile...". All'interno l'osservazione che tanti medici vengono incriminati e poi assolti con formula piena. Nulla sembra cambiare! Tanti medici indagati, "a palate" per ogni evento, e poi . . . assolti. Nel numero di maggio ricordavo la frase "io speriamo che me la cavo" con cui concludevo l'editoriale del numero di Dicembre '11 e affermando "forza ragazzi che ce la facciamo". A superare la cattiva pubblicità che ci arriva dai media e dai nuovi luoghi comuni; a superare il distacco dal paziente a cui ci porta la pratica della "medicina difensiva"; a superare la tecnocratizzazione e la burocratizzazione del sistema. Ma siamo sempre qui tra codici di priorità, tracciabilità delle prescrizioni e percentuali di prescrivibilità dei farmaci, budget... e chi più ne ha più ne metta.

A giugno poi scrivevo "può succedere... ma sarebbe meglio..." che non succedesse che i medici non parlino tra loro, che il paziente ed i suoi familiari parlino col medico per tramite degli avvocati, che il paziente si trovasse sballottato a destra e a manca per motivi tra i più vari. Anche in questo caso nessun evento straordinario.

Ed era luglio quando mi stupivo di fronte al mistero delle liberalizzazioni e della revisione della spesa

(lasciate che io non segua la moda dell'inglesismo spending review): oggi, ancora in piedi i vecchi problemi, è nato il dramma della riduzione delle tariffe ai convenzionati con effetto retroattivo.

Agosto: mese giusto per evidenziare problemi e meriti della medicina delle piccole isole.

È cambiato qualcosa?

A ottobre ho esagerato. Mi sono lamentato del nuovo modo di prescrivere farmaci per il Medico di medicina generale, della campagna pubblicitaria sull'impiego di questo 24 ore su 24, degli eccessi perpetrati sull'onda della "malasanità": ma oggi non è ancora così?

E dopo l'eccesso di lamento, a Novembre ho fatto autocritica scrivendo "ti lamenti ma chi ti lamenti, pigghia lu bastuni e tira fora li denti".

È visto che tutto cambia perché nulla cambi, è proprio da questa ultima frase che voglio riprendere il discorso. Per una migliore sanità l'unica possibilità che abbiamo è un impegno personale non solo di professionalità; temo non basti! Dobbiamo aver un grande impegno nel gestire la nostra immagine e nel fare opinione; aprire i dibattiti e renderli pubblici orientandoli dal nostro punto di vista; prendere di petto i problemi ed affrontarli gestendoli senza lasciare che altri li gestiscano per noi.

La medicina che pratichiamo quotidianamente è di altissimo livello e, quando possibile, di basso costo. Solo noi possiamo renderlo evidente! Solo chi ha vissuto e vive sul campo di battaglia può rendersi realmente conto di cosa è economico ed ergonomico e cosa, economicizzando e burocraticizzando, porta al disastro.

Cari colleghi, credo sia il momento che si debba cominciare a fare sentire la propria voce. ■

Giuseppe RENZO nell'ESECUTIVO ENPAM



Il ruolo in ambito previdenziale che gli Odontoiatri hanno sempre rivendicato con forza ha trovato un ulteriore riconoscimento con la designazione del Comitato Centrale FNOMCeO del dott. Giuseppe Renzo (nella foto) a far parte del Comitato Esecutivo dell'ENPAM. Sicuramente il cammino di riforma dello Statuto, con l'individuazione di un'autonoma rappresentatività odontoiatrica, deve essere completato ma è evidente come questo ulteriore riconoscimento confermi che il percorso intrapreso fosse corretto, rispettoso degli interessi non solo degli odontoiatri ma anche della componente medica. L'obiettivo può essere centrato con il concorso di tutti gli Odontoiatri presenti in Consiglio di Amministrazione ENPAM (V. Presidente Vicario dott. G. Malagnino, componente CdA per la Consulta Fondo B dott. P. Pracella) che hanno operato e operano in sinergia nella difesa del prestigio dell'Ente e del futuro previdenziale degli odontoiatri. In un momento di crisi professionale e cittadina è sicuramente un punto di orgoglio che un Odontoiatra nostro iscritto possa portare ai massimi livelli istituzionali le capacità di elaborazione di politica ordinistica e di concretezza operativa che sempre hanno contraddistinto la nostra CAO e il nostro Ordine. La nomina di Renzo è certamente il frutto del grande impegno personale e delle sue riconosciute doti politiche e gestionali e consente un ulteriore positiva crescita della rappresentatività e visibilità della CAO e dell'Ordine provinciale. ■

Il presidente CAO provinciale dott. Giuseppe Lo Giudice



la paglia

Negli ultimi anni le modifiche dello stile di vita, scorretta nutrizione e inadeguata attività motoria, hanno determinato un aumento di incidenza del sovrappeso e dell'obesità. Questo fenomeno nel nostro paese assume toni critici infatti 1 italiano su 10 è obeso e 4 su 10 sono sovrappeso. L'obesità ed il sovrappeso sono causa di diverse complicanze (Ipertensione, Diabete Mellito Tipo II, Steatosi Epatica non Alcolica, Sindrome dell'ovaio Policistico, Disturbi Respiratori nel Sonno, Alterazioni Scheletriche, Sindrome Metabolica) che negli anni a venire, provocheranno gravose ripercussioni sui sistemi sanitari, sia sul piano socio-sanitario che economico. Si delinea prioritario attuare degli interventi che riorganizzino le abitudini alimentari e motorie della popolazione, ciò può essere realizzato attraverso l'educazione dei bambini e degli adolescenti ad un corretto stile di vita. Questo processo può essere attuato attraverso una stretta alleanza tra il settore sanitario e quello scolastico. Da questi presupposti nasce il progetto di educazione alla salute, promosso dalla FIMP di Messina: "Vivere in salute: mangio e mi muovo correttamente" (Healthy life: Eat right, move right), che si pone l'obiettivo di integrare le conoscenze scientifiche sullo stato di salute dei bambini con le competenze didattiche dei docenti scolastici, realizzando un percorso di (in) formazione. Questo

progetto sviluppato in un comprensorio scolastico della provincia di Messina, comprendente: scuola d'infanzia, elementare e media, è stato preceduto da una rilevazione dei bisogni della popolazione scolastica, che ha permesso di focalizzare i dati comportamentali sia per fascia di età, che in comparazione tra le varie età. I dati elaborati hanno evidenziato che l'attività motoria aumenta dal 20% nella scuola d'infanzia al 61% nella scuola media, rimanendo comunque in percentuali basse, che la prima colazione diminuisce dal 90% nella scuola d'infanzia, al 67% nelle elementari, al 62% della scuola media, che durante la cena guardano la TV sempre più bambini, infatti si assiste ad un incremento dal 55% dei bambini della scuola d'infanzia, al 68% nelle elementari sino a raggiungere l'80% nella scuola media. Alla luce di questi dati sono state sviluppate delle attività (in) formative, sia intra che extrascolastiche, su due canali: quello alimentare e quello motorio. Attraverso l'utilizzo di moduli, gestiti per via telematica, somministrati durante l'anno scolastico 2010/11 che hanno coinvolto trasversalmente varie materie scolastiche. Nella seconda edizione 2011/12, sono stati coinvolti professionisti extrascolastici, in particolare una compagnia del mondo dello spettacolo, sperimentando così nuove formule di comunicazione, infatti attraverso l'esibizione teatrale si stimolano processi di razionalizzazione su aspetti di vita quotidiana. "Vivere in salute: mangio e mi muovo correttamente", alla sua terza edizione, ha trovato la sua espressione in un logo (*), che ha lo scopo di rafforzare i messaggi promozionali, i quali tradotti in slogan pubblicitari divengono attuali e coinvolgenti. Tutti questi interventi hanno l'obiettivo di promuovere i principi di "Health life: Eat right, move right" in modo da divenire, per tutti, consolidata prassi dello stile di vita quotidiano. ■



Lo STILE di VITA si impara nei banchi di SCUOLA



Obiettivo di Giulia Veronesi il coinvolgimento dei professionisti per lo studio sui fumatori a rischio di tumore polmonare

Presso l'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e in altri 5 Istituti in Italia è stato avviato lo studio Cosmos 2, diretto a forti fumatori o ex fumatori con età superiore ai 55 anni per la diagnosi precoce del tumore polmonare con Tc torace a basso dosaggio e marcatori molecolari. Lo studio, finanziato dall'AIRC, prevede di includere 10.000 soggetti ad alto rischio entro un anno e durerà 5 anni.

La dott.ssa Giulia Veronesi, MD director Lung Cancer Early Detection Unit Division of Thoracic Surgery European Institute of Oncology ci trasmette la seguente lettera per coinvolgere nello studio i medici di famiglia italiani.

FUMO: lettera aperta ai MEDICI di FAMIGLIA

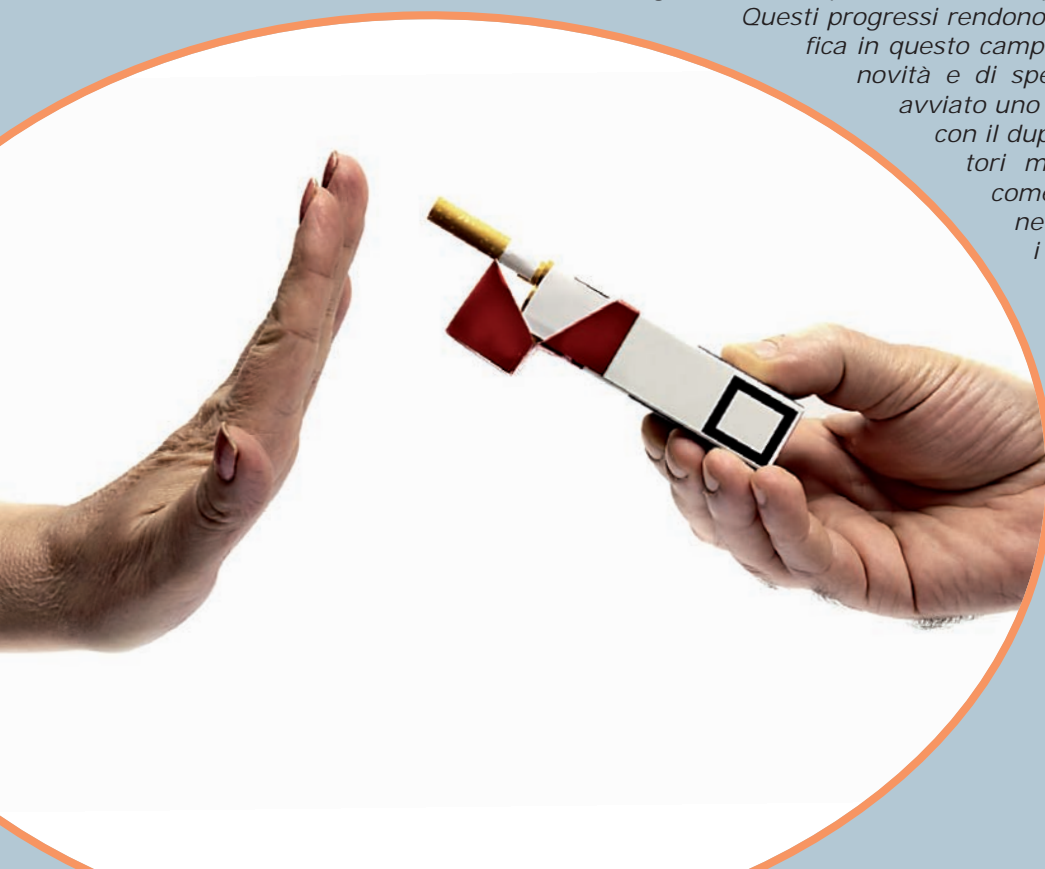
Il tumore polmonare rappresenta ancora oggi la prima causa di morte per neoplasia nei Paesi occidentali e si prospetta diventi uno dei problemi emergenti più gravi nei Paesi in via di sviluppo.

L'assenza, fino ad oggi, di strategie di prevenzione in campo diagnostico è responsabile della diagnosi tardiva della maggior parte dei

tumori polmonari. Da qualche anno tuttavia le cose stanno cambiando.

Le ricerche in ambito di diagnostica radiologica hanno dimostrato che l'esecuzione di una Tc a basso dosaggio, esame semplice e non invasivo è in grado di identificare tumori polmonari in fase iniziale, e di conseguenza curabili in una elevata percentuale dei casi. Recentemente, uno studio americano (NLST) ha dimostrato che lo screening con Tc spirale è in grado di ridurre la mortalità per tumore polmonare del 20% rispetto allo screening con semplice Rx del torace (New England Journal of Medicine). Per la prima volta le principali società scientifiche internazionali hanno pubblicato le linee guida sullo screening del tumore polmonare suggerendo l'esecuzione di una Tc annuale ai soggetti con età superiore ai 55 anni e con elevata esposizione al fumo. Inoltre l'utilizzo di test che identificano marcatori molecolari ematici aprono le porte a concrete possibilità di diagnosi precoce su larga scala, utilizzando un semplice test sul siero. Oggi un tumore polmonare di dimensioni ridotte, riscontrato con lo screening si può operare con un intervento poco invasivo, salvaguardando la qualità di vita dei pazienti.

Questi progressi rendono entusiasmante la ricerca scientifica in questo campo che appare sempre più ricca di novità e di speranze. Lo IEO ha recentemente avviato uno studio multicentrico che coordina con il duplice obiettivo di validare i marcatori molecolari nel siero (microRNA), come test diagnostico di prima linea nei soggetti a rischio, e di associare i risultati dell'imaging ai fattori di rischio individuali, per arrivare a un programma personalizzato di diagnosi precoce (tailored screening). Dal 15 luglio in tutta Italia, è aperto il reclutamento di 10.000 fumatori o ex fumatori con età superiore ai 55 anni e con una storia da fumatore di almeno 30 anni (20 sigarette al giorno). Parteciperanno allo studio oltre a Milano, il Centro Oncologico Fiorentino a Firenze, il



San Camillo Forlanini a Roma, l'Ospedale Santo Spirito di Pescara, l'Ospedale S. Salvatore dell'Aquila e l'Ismett di Palermo. I volontari verranno sottoposti a Tac a basso dosaggio ed esame del sangue per la ricerca di indicatori biologici di malattia (microRNA) a frequenza annuale o biennale per 5 anni. Per l'arruolamento è sufficiente telefonare al numero unico di prenotazione 0264107700. Sul sito www.10secondi.it è disponibile il calcolatore di rischio per i forti fumatori sopra i 50 anni, che permette di quantificare il rischio sulla base di età, sesso ed esposizione al fumo ed altri cancerogeni. Riteniamo tale strumento essenziale per selezionare la popolazione a rischio elevato che possa beneficiare delle indagini del programma di prevenzione. Ti chiediamo di aiutarci a reclutare i partecipanti, offrendo ai tuoi assistiti, a rischio per età ed esposizione al fumo, un'occasione di eseguire esami di prevenzione, utilizzando uno strumento di screening meno costoso e facilmente diffusibile su larga scala, mirato anche a ridurre i rischi potenziali connessi attualmente alla TC annuale (es. overdiagnosi, sovra trattamento e esposizione alle radiazioni ionizzanti). ■

L'Istituto Europeo di Oncologia coordina e promuove il progetto



C.O.SMO.S

10 SECONDI
PER LA TUA VITA

In 10 secondi la Tac spirale effettua una diagnosi precoce del tumore al polmone

Il tuo tempo vale, la tua vita anche

HAI PIU' DI 55 ANNI	SEI O SEI STATO UN FORTE FUMATORE	FUMI DA 30 ANNI 20 SIGARETTE OGNI GIORNO
---------------------	-----------------------------------	--

PRENOTA IL TUO SCREENING GRATUITO
AL NUMERO UNICO DI PRENOTAZIONE
02 64 107 700

Al momento dell'adesione verrà chiesta una donazione corrispondente circa al costo di un mese di sigarette
Aiutaci a rendere ancora possibile il progetto Cosmos 2

www.10secondi.it

per saperne di più

Consulta il sito dello studio cosmos www.10secondi.it

Gli sperimentatori del progetto Cosmos sono a disposizione per qualsiasi chiarimento telefonico o con incontri diretti

Segreteria dello studio Cosmos: 02.94372717
studio.cosmos2@ieo.it ■



Una "strada" che accompagna la donna durante gestazione, parto e puerperio

È già attivo il percorso nascita previsto dal Piano Sanitario Regionale 2011-2013. Un vero e proprio cammino che le mamme in dolce attesa d'ora in poi potranno percorrere. Le tre Aziende sanitarie Messinesi, ASP 5, AOU "G. Martino" e Azienda Ospedali Riuniti Papardo-Piemonte, hanno infatti condiviso e approvato il progetto con cui viene disegnata quella "strada" che accompagna la donna lungo tutto il periodo della gestazione fino al parto e al puerperio.

Un percorso integrato sul territorio, pensato e strutturato per assicurare più tutela e sicurezza nella prestazione delle cure da offrire a mamma e bambino.

La prima tappa è il consultorio che rappresenta anche il primo livello di assistenza per la salute della donna: qui si dovrà ritirare il "quaderno della gravidanza", un vero e proprio "diario di viaggio" nel quale sarà indicato il punto nascita di riferimento e dove verranno di volta in volta trascritte tutte le informazioni e le considerazioni cliniche della paziente.

Una gravidanza fisiologica, classificata a basso rischio, potrà quindi essere seguita nell'ambito del consultorio o presso specialisti esterni a scelta della paziente.

Al via il percorso **NASCITA** previsto dal **PSR**

Il ritiro del "Quaderno della Gravidanza", presso il Consultorio di pertinenza territoriale, è comunque previsto per garantire comportamenti univoci anche rispetto alle indagini da effettuare in corso di

gestazione. Le donne saranno indirizzate verso ospedali di I e II livello qualora vi siano indicatori che facciano ravvisare la necessità di esami più approfonditi. In questo quadro si inserisce anche la possibilità - in casi di gravità - di attivare i servizi di trasporto assistito materno (STAM) e quello per le emergenze neonatali (STEN) per i quali l'AOU "G. Martino" risulta centro HUB in correlazione con una struttura di sottoreti "SPOKE" presso l'ospedale S. Vincenzo di Taormina e l'Azienda Ospedali Riuniti Papardo Piemonte. Gli Ospedali di Milazzo e S. Agata di Militello (ASP Messina) faranno riferimento al reparto di Pediatria dell'Ospedale Barone Romeo di Patti.

Già avviate tutte le attività propedeutiche e le procedure che consentiranno di portare a pieno regime il sistema di trasporto assistito.

L'obiettivo è quello di consolidare una rete di azioni e di comportamenti omogenei su tutto il territorio provinciale nell'ottica di realizzare un sistema fortemente integrato tra i vari livelli istituzionali sia in ambito sanitario che sociosanitario, valorizzando le diverse strutture che operano in ospedale, nel distretto sanitario/sociosanitario e ospedaliero e gli altri servizi attivi nell'ambito dell'area materno infantile. Assistenza, cura ma soprattutto continuità. Le donne che presteranno il loro consenso durante il percorso potranno anche essere seguite a casa nelle fasi più delicate, come quella del puerperio e dell'allattamento; ciò sarà utile per garantire dimissioni precoci e sviluppare pratiche essenziali per il benessere di mamma e bambino. ■



Alcuni momenti della presentazione del "Percorso nascita"



scrivi a: laokoonte@omceo.me.it

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



Rimanere bloccati nel traffico ricorda la condizione odierna dei medici...

Oggi vi parlerò di emozioni, e siccome voglio strafare, vi parlerò di "emozioni in 5D". Dalle solite due dimensioni cartesiane (ascissa e ordinata proprie della fotografia) si arriva, passando attraverso la terza dimensione (lo spessore del racconto), alla quarta dimensione rappresentata dal tempo che passa. La quinta dimensione è costituita dalla fragranza che si respira. Non so se vi è mai capitato di rimanere incolonnati in un ingorgo in una spider e non avere la possibilità di sfuggire a causa delle altre macchine che ti intrappolano. La canicola estiva ti

soffoca, l'aria si fa pesante, l'autocompattatore che ti precede di due macchine emette esalazioni mefitiche che rendono l'aria irrespirabile. In questa situazione il tuo problema primario non è il traffico o il tempo che stai perdendo: è l'aria che ti manca. Faresti di tutto pur di fuggire per essere in grado di respirare un odore meno impegnativo. Speri che la capacità di adattamento dei recettori olfattivi ti consenta di venire fuori da questa condizione non esattamente gradevole.

Questa esperienza antipatica è simile alla condizione odierna dei medici all'interno del Sistema Sanitario. Certo non per tutti, probabilmente: a qualcuno questo stato di cose potrà pure piacere, e magari potrà rappresentare una giustificazione verso il "non fare" o un aiuto per poter evitare alcune responsabilità. Ma oggi la gran parte dei medici operativi e in prima linea all'interno del Sistema Sanitario Nazionale è in una situazione di grave sofferenza.

Ci si ritrova in sala operatoria e ci si sente rispondere "non ce n'è" dalla voce del ferrista che a volte, con aria quasi sadica, assume un tono il cui sottotesto è: "Te lo avevo detto di non iniziare l'intervento visto che non hai tutti i presidi indispensabili per procedere con le migliori procedure al fine di ottenere i risultati migliori: dovrai arrangiarti!". Oppure diventa sempre più frequente sentirsi domandare dall'amministrazione: "Ma dottore, non possiamo fare in modo di comprare la protesi che le serve con carattere di urgenza il prossimo anno, visto che mancano solo 20 giorni?". E dopo avere elargito uno sguardo inorridito per risposta, non è inusuale che ribattano "Ecco! Questa è la collaborazione che forniscono i signori medici alla nostra azienda!".



Il torcicollo



Queste emozioni in 5D sono assimilabili ad un fastidioso torcicollo. Di quelli che, trovata una posizione antalgica, ti lasciano un attimo di respiro, ma non appena hai la necessità impellente di girare la testa ti ricordano che sono sempre in agguato: una fitta dolorosa ti rammenta che lui è sempre lì e che non sarà facile liberarsene. In tempi di vacche magre (come dicono i francesi "manger de la vache enragée") i medici finiscono spesso per essere l'ultimo anello della catena alimentare e si cerca di risolvere disastri organizzativi e culturali attraverso imposizioni fantasiose che spesso conducono a spese ancora maggiori (vedi ad esempio il risultato degli accorpamenti dei laboratori di analisi in Sicilia). Ottimi i presupposti ma paradossali i risultati. Non ci resta che turarci il naso e tirare avanti cercando di organizzarsi, in attesa di tempi migliori.

Frase topica N° 1: "i medici finiscono per essere il fondo della catena alimentare".

Frase topica N° 2: "Non ci resta che turarci il naso e tirare avanti cercando di organizzarsi, in attesa di tempi migliori". ■



Preferiscono classica e pop; amano ascoltarla in auto e a casa; preferiscono i Beatles e Conte per una cena elegante...

Ancora una volta attraverso il nostro sondaggio scopriamo quale creatura raffinata e sensibile sia il medico messinese.

Tutti o quasi tutti i nostri intervistati (il 91%) amano la musica ed utilizzano i propri eccellenti apparati uditivi per ricavare dall'ascolto delle opere classiche (33%) e di brani pop (23%) e rock (19%) attimi di relax ed iniezioni di energia. La musica è la migliore medicina dell'anima ed i medici, che di tutte le terapie son maestri, la adoperano su di sé in dosi generose, a casa (31%) o in macchina (49%), con risultati sorprendenti: i più gioiscono (64%) ed alcuni piangono (36%).



...cantano...

Variopinto è il quadro delle canzoni e dei cantanti attuali preferiti (Modà, Negramaro e Antonacci i più votati).

La più bella canzone di sempre appartiene ai Beatles ma una cena galante è più piacevole in compagnia di Lucio Battisti o Paolo Conte.

I camici bianchi promuovono inoltre i concerti dal vivo (61%) e bocchiano il Festival di Sanremo che viene apprezzato solo dal

38% del campione.

Nella fase storica attuale in cui i comici fanno politica e i politici fanno ridere, sono in pochi a credere che i monologhi della Littizzetto possano avere un peso sulle scelte elettorali degli Italiani e quasi nessuno ritiene ragionevole rinviare il Festival di Sanremo per evitare interferenze con le votazioni.

Registriamo infine un forte legame affettivo della classe medica con i nostri attuali rappresentanti politici ai quali vengono dedicati pensieri e canzoni come ringraziamento per le enormi soddisfazioni che ci hanno regalato in questi anni di buon governo. Ma secondo voi, dopo le elezioni, cambierà musica? ■



...la sentono...

1) Ascolti spesso musica?

Si 91% no 9%

2) Dove?

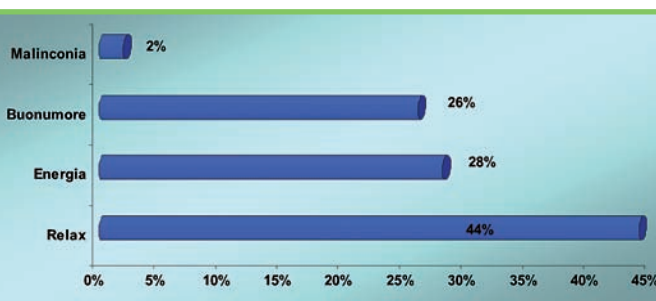
In macchina 49% a casa 31% nei locali - piano bar 10% ovunque (iPod, ecc.) 6% altro - teatro 4%

3) Che genere di musica preferisci?

Classica 33% pop 23% rock 19% jazz 8% blues 10% rap 2% altro musica leggera 5%

4) Cosa ti trasmette l'ascolto della musica?

Vedi grafico in alto



5) Hai mai pianto ascoltando una canzone?

Si 36% **no 64%**

6) Cantante o gruppo attuale preferito?

I più gettonati sono: (in ordine di preferenza)

- 1 Modà
- 2 Negramaro
- 3 Antonacci
- 4 Ben Pearce
- 5 Vasco Rossi
- 6 Coldplay
- 7 Enya
- 8 Radiohead
- 9 Ligabue
- 10 Ramazzotti

7) Canzone attuale più bella?

- 1 Try
- 2 Carry on
- 3 Due respiri
- 4 Mi manchi
- 5 PSY - Gangnam Style
- 6 Sempre per sempre
- 7 Viva la Vida
- 8 Skyfall
- 9 Un angelo disteso al sole
- 10 Diamonds

- 2 Baglioni
- 3 Pooh
- 4 Cocciante
- 5 V. Rossi
- 6 G. Nannini
- 7 F. Battiato
- 8 Raf
- 9 De Gregori
- 10 Tozzi
- 11 Bob Dylan
- 12 L. Dalla
- 13 I. Graziani
- 14 Altri...



...si fanno trascinare...

8) Cantante o gruppo più bello di sempre?

- 1 Queen
- 2 Beatles
- 3 Mina
- 4 Pink Floyd
- 5 Pooh
- 6 Battisti
- 7 Rolling Stones
- 8 U2
- 9 Bee Gees
- 10 Jimi Hendrix

11) In un incontro galante quale musica crea la giusta atmosfera?

Gino Paoli 12% Vasco Rossi 15% Paolo Conte 21%
Lucio Battisti 25% Elton John 18% Toquinho 9%

12) Segui il Festival di Sanremo?

Si 38% **no 62%**

9) Canzone più bella di sempre?

- 1 Imagine
- 2 The dark side of the moon
- 3 Yesterday
- 4 Canzone d'amore
- 5 Meraviglioso
- 6 Paranoid Android
- 7 Il cielo in una stanza
- 8 Buongiorno bell'anima
- 9 Lontano lontano
- 10 Caruso
- 11 Grande grande
- 12 Innuendo
- 13 Don't Cry
- 14 Margherita
- 15 On love
- 16 La donna cannone



...qualcuno no...

13) Ritieni che i monologhi della Littizzetto possono influenzare le scelte politiche degli elettori italiani?

Si 21% **no 79%**

14) Pensi fosse giusto rinviare il Festival di Sanremo per evitare interferenze con le elezioni politiche?

Si 9% **no 91%**

15) Quale delle seguenti canzoni dedicheresti ai personaggi dell'attuale classe politica?

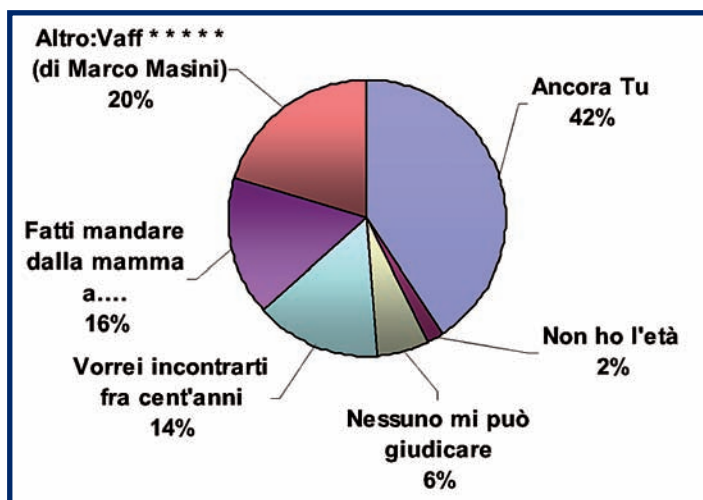
10) Sei mai andato ad un concerto?

Si 61% **no 39%**

Vedi grafico in basso ■

Quale concerto ricordi con maggiore piacere? (i più visti)

- 1 Ligabue



...o è fuori tema.



“La straordinarietà dell’azione quotidiana di un medico, di un pediatra, di un uomo di grande competenza e serietà...un Dottore nel senso più profondo del termine”: con queste parole il presidente dell’Ordine Giacomo Caudo ha voluto consegnare nelle mani del collega Santi Mancuso l’attestato di “medico del mese”. Con la soddisfazione e il plauso da parte di tutti i componenti del Comitato di redazione, che hanno sempre seguito e apprezzato l’attività di un professionista lontano dai riflettori, ma che rappresenta una figura di primo piano della classe medica cittadina.

**Medico, pediatra,
uomo di grande
competenza
e serietà:
un “dottore” nel
senso più profondo**

Santi Mancuso nasce a Messina il 14 agosto del 1936 e a novembre del '60 corona il suo sogno di diventare medico. Si specializza nel 1967 e prima ancora

nel 1963 in malattie del rene sangue e ricambio; nella sua lunga carriera ha assistito a una quantità incredibile di pargoli messinesi, ma di lui più che l’aspetto squisitamente professionale, si ama rimarcare carattere, personalità, dedizione indefessa al lavoro, serietà, competenza, parole riportate anche nella motivazione del riconoscimento dell’Ordine.

Si ricordano due episodi in particolare della sua bellissima esperienza: “Quando era “dutturi” a Gesso, fece partorire sul tavolo della cucina una signora, alla quale, in mezzo a un lago di sangue diede dei punti, ma questo è niente quando nel 1965 si prelevò del sangue per fare una trasfusione volante a una bambina, che oggi è mamma e gode di ottima salute. Pionierismo della professione, quando u dutturi era u dutturi”.

SANTI MANCUSO la straordinarietà del QUOTIDIANO



Poi ha svolto la professione dal '69 all'83 al Piemonte, dal'83 all'86 al S. Angelo de Rossi e dall'86 al 2003 al Papardo dal quale si è congedato nel 2003 come primario. Il senso, l'onore e la percezione delle responsabilità di essere medico hanno sempre pervaso il suo animo. L'attestato di “medico del mese” vuole simboleggiare la stima e l'affetto nutriti a 360 gradi dai colleghi messinesi nei confronti di un esempio brillante di persona e di professionista. ■

Giuseppe Ruggeri, Stefano Leonardi, Rita La Paglia, Giacomo Caudo, Rosalba Ristano e Giovanni Caminiti consegnano l’attestato a Santi Mancuso

**Al dottore
Santi Mancuso**

“Medico del mese”

**Medico non solo pediatra,
ma “dottore” di carattere,
personalità,
dedizione indefessa al lavoro,
serietà, competenza**



30mila nuovi casi ogni anno: strategia la diagnosi precoce con autopalpazione, visita senologica e mammografia

Il tumore della mammella costituisce la prima causa di morte, dopo le malattie cardiovascolari, nelle donne ed è la neoplasia più diffusa sia nei paesi industrializzati sia in quelli in via di sviluppo, con un'incidenza di 1 donna su 10.

In Italia si registrano oltre 30.000 nuovi casi ogni anno, circa 7-8000 nelle donne di età inferiore a 50 anni, 13-14000 nella fascia tra i 50 e i 70 anni. Nel nostro paese, circa 10 donne su 100 sono destinate a contrarre la neoplasia mammaria nel corso della loro vita. Negli anni '60 solo il 30% delle donne sopravviveva, oggi siamo all'80%, grazie a diagnosi precoci, strumenti sempre migliori ed indagini sempre più sofisticate ed a nuove e sempre più efficaci metodiche terapeutiche. Molti dei fattori di rischio associati allo sviluppo delle neoplasie mammarie non sono modificabili, come per es. l'età, la storia familiare, il menarca precoce. Su altri è invece possibile intervenire con modificazioni del proprio stile di vita (attività fisica, cosmetici compatibili, blog-terapia), delle abitudini alimentari e dell'uso di farmaci. La sua incidenza continua ad aumentare ma allo stesso tempo cresce il tasso di sopravvivenza soprattutto grazie alle diagnosi precoci, alla prevenzione ed ai controlli genetici in donne con marcata familiarità. Per combattere la malattia infatti, assume un'importanza strategica l'adesione ai programmi di screening perché con controlli regolari, si ottengono guarigioni quasi al 100%. Secondo le linee guida dell'American Cancer Society, in assenza di segni o sintomi di neoplasia mammaria tutte le donne dovrebbero effet-

tuare:

- Autopalpazione del seno, a partire dall'età di 20 anni e con regolarità (nei Consultori Familiari ASP 5 Messina vengono svolti corsi appositi), rivolgersi al senologo

PREVENZIONE per la diagnosi precoce del tumore del **SENO**

di fiducia qualora si riscontrassero modificazioni od anomalie dell'anatomia di base delle mammelle;

- Visita senologica con cadenza annuale per le donne al di sopra di 35/40 anni, anche asintomatiche (Consultorio Familiare ASP5 Messina, Policlinico Universitario e Azienda Ospedaliera Papardo-Piemonte);
- Mammografia, compiuti i 40 anni, con l'esame in due proiezioni a cadenza annuale (poliambulatorio di Pistunina ASP 5 Messina, Policlinico Universitario e Azienda Ospedaliera Papardo-Piemonte).

In presenza di segni e sintomi di qualunque genere a carico della mammella, le donne devono rivolgersi al medico specialista, per ispezione e palpazione. Es:

1. Nodulo palpabile;
2. Alterazione della cute sovrastante la ghiandola mammaria;
3. Retrazione del capezzolo;
4. Secrezione ematica o sieroematica dal capezzolo;
5. Nodulo palpabile nel cavo ascellare;

Il senologo clinico valuterà caso per caso la necessità di integrare i test di screening con ulteriori metodiche di approfondimento diagnostico quali:

- Ecografia della mammella (poliambulatorio di Pistunina ASP 5 Messina, Policlinico Universitario e Azienda Ospedaliera Papardo-Piemonte);
- Risonanza magnetica mammaria (Policlinico Universitario e Azienda Osp. Papardo-Piemonte);
- Esame citologico o istologico (Policlinico Universitario e Azienda Osp. Papardo-Piemonte).

Nel caso di presenza di micro calcificazione sospetta all'esame mammografico, il clinico potrà richiedere ulteriore approfondimento diagnostico-strumentale con esame cito-istologico mediante prelievo con Mammotome (Ospedale di Taormina ASP5 Messina e Azienda Osp. Papardo-Piemonte). L'obiettivo comune del medico di medicina generale, dello specialista e della paziente, deve essere dunque quello di individuare, con dei semplici esami di prevenzione secondaria, il più precocemente possibile la neoplasia mammaria. Grazie alla prevenzione, infatti, eventuali alterazioni vengono identificate negli stadi più precoci quando, con provvedimenti semplici (chirurgia conservativa), è possibile guarire in oltre il 90% dei casi.

N.B.: A Messina ci si può rivolgere all'associazione "Per Te Donna Onlus", tel/fax 090.63 17 61 C/o Policlinico Universitario di Messina è in corso di attuazione il progetto "Una stanza tutta per se" nel reparto di oncologia Per ulteriori informazioni è nato Salute Seno, il sito di D di Repubblica e EuropaDonna. ■



In media i colloqui fra medico e malato o familiare sono 150mila, ma il 50% non sono di qualità

Lo sapevate che un oncologo intrattiene in media dai 150.000 ai 200.000 colloqui con propri pazienti o familiari in 40 anni di attività professionale? Eppure, malgrado ciò, statistiche recenti riportano che circa il 50% di questi pazienti non riceve una sufficiente informazione sulla propria malattia e, di conseguenza, non è preparato a dovere a quello che lo aspetta. Un ottimale rapporto medico-paziente, in questo particolare settore specialistico, è fondamentale ai fini di raggiungere quella necessaria "alleanza terapeutica" in grado di fronteggiare nel modo più adeguato possibile una patologia se non più grave di tante altre certamente di queste più imprevedibile e con concrete potenzialità destrutturanti della personalità di chi ne è colpito.

Gravi carenze si colgono anzitutto nel delicato campo della formazione professionale non esistendo, a tutt'oggi, corsi di comunicazione, con supporto psicologico, destinati a laureandi in medicina e chirurgia. Ma sussistono anche lacune nell'organizzazione multidisciplinare tale essendo, nella sua sostanza, la patologia oncologica che coinvolge spesso più organi e apparati e va trattata in modo orizzontale e unitario da un'equipe di professionisti che operino in ospedale ma soprattutto sul territorio. Se ne è parlato, tra medici ma non solo, nel corso del dibattito seguito alla rappresentazione del dramma "I miei occhi cambieranno", rappresentato alla Sala Laudamo di Messina. Ispirata alle pagine del diario di Celeste Brancato e ridotta in testo teatrale da Giusi Venuti per la regia di Giampiero Ciccio, la "pièce" si è dispiegata in forma di lungo e struggente monologo coinvolgendo per poco più di un'ora un pubblico attento e sospeso. Magistralmente interpretato dalla nota attrice messinese Federica De Cola, il dramma ricostruisce con fedeltà autobiografica la vicenda umana della Brancato, prematuramente scomparsa nel 2009 a causa di un cancro mammario.

Ne affiorano le difficoltà comunicative della paziente con i propri interlocutori medici e, in genere, con le strutture sanitarie, accentuate dalla particolare fragilità della sua condizione. Ma soprattutto domina nell'intero testo una sensazione di solitudine profonda e incolmabile che conferisce 'pathos' a ogni gesto, espressione e silenzio della sceneggiatura.

Il prof. Giuseppe Altavilla, direttore dell'U.O.C. Oncologia del Policlinico di Messina e la prof.ssa Marianna Gensabella Furnari, docente di bioetica della nostra Università, hanno sottolineato l'indispensabilità di una presa in carico globale del paziente oncologico anche attraverso una corretta – e completa – informazione che ne contempli la diretta e piena partecipazione ai protocolli terapeutici. Significativa a riguardo la presenza di Anna Maria La Ferla Vicari, fondatrice nel 2000 dell'associazione "Per te donna" che, proprio in tale ottica, prevede percorsi di formazione in prevenzione e assistenza di pazienti oncologiche. Illustrate anche le finalità degli "Hospice", strutture mirate all'accoglienza di pazienti terminali (non solo oncologici) assicurando loro il libero transito di parenti e medici di fiducia, con la raccomandazione però – ribadita da Altavilla – di rafforzare sempre più la rete di assistenza domiciliare integrata che offre la possibilità di deospedalizzare del tutto questa categoria di soggetti consentendo loro di trascorrere i loro ultimi giorni nel conforto del proprio ambiente familiare. Insomma, "no cure but care" (come direbbero gli anglosassoni) in considerazione del fatto che il medico, quando non può assicurare la guarigione, è comunque obbligato ad assicurare al paziente il massimo dell'assistenza per accompagnarlo degnamente verso la fine. Rivestendolo di quel "pallium" (dove la dizione di "cure palliative") che gli antichi Latini assunsero a simbolo di manto pietoso che possa lenire le sofferenze. ■

Pazienti ONCOLOGICI difficile COMUNICARE



Il dibattito dopo lo spettacolo

Comunicazione PEC e titoli

Per gli adempimenti di competenza dell'Ordine si invitano i colleghi che ancora non hanno comunicato il proprio indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) a provvedere al più presto al fine di consentire all'Ordine di porre in essere gli adempimenti previsti per legge. (art. 16, comma 7 d.l. 29 novembre

2008, n. 185, convertito nella legge 28 gennaio 2009, n. 2 e l. 12 novembre 2011 n. 183).

Si invitano altresì i colleghi a comunicare l'acquisizione di titoli di specializzazione, master, dottorati, corsi di perfezionamento. ■

Imposta di bollo OBBLIGATORIA

Applicazione imposta di bollo sulle istanze rivolte agli ordini e tendenti ad ottenere l'emanazione di un provvedimento amministrativo o il rilascio di certificati, estratti, copie e simili.

L'art. 3, co 1 dpr 642/72 e successive modifiche e integrazioni "disciplina imposta di bollo" prevede che tutti gli atti inerenti alla tenuta di pubblici registri, tendenti ad ottenere l'emanazione di un provvedimento amministrativo siano soggetti ad imposta di bollo (v. anche circ. ministero economia del 5 settembre 2012).

Pertanto tutte le istanze presentate all'ordine tendenti al rilascio di un provvedimento (iscrizione agli albi professionali, cancellazione dagli albi professionali, trasferimenti di iscrizione, iscrizione in elenchi afferenti agli albi professionali, rilascio certificati di iscrizione, estratti, copie ecc.) sono soggette all'imposta di bollo.

Certificati di iscrizione: nei rapporti con la pubblica amministrazione e i gestori di servizi pubblici i certificati sono sostituiti dalle dichiarazioni di cui agli artt. 46 e 47 d.p.r. 445/2000 e successive modifiche (l. 183/2011).

I certificati da presentare agli enti privati saranno rilasciati in bollo e non potranno essere utilizzati nei rapporti con una pubblica amministrazione o con gestori di pubblici servizi.

Per i casi di esenzione dall'imposta di bollo nell'istanza l'iscritto ha l'obbligo di dichiararne l'uso e la norma che esenta dall'imposta.

Tale norma sarà riportata nella certificazione.

L'amministrazione non rilascerà certificati in carta libera qualora non venga citata nell'istanza la norma che esenta dall'imposta. ■

la vignetta



by candida

A seguito dell'incontro presso la sede della Federazione del 23 gennaio, nell'ambito del Convegno etico-scientifico, che si è svolto presso la sala della Conciliazione-Vicariato venerdì 25, a margine alla 60° Giornata Mondiale dei Malati di Lebbra, si è proceduto alla formale sottoscrizione dell'accordo di collaborazione fra la Cao Nazionale, il Ministero della Sanità della Repubblica di Liberia e l'Ambasciatore SMOM della Repubblica di Liberia concernente la collaborazione e la consulenza per un progetto di assistenza e formazione odontoiatrica.

La professione odontoiatrica ancora una volta dimostra la responsabilità e la capacità di proporre soluzioni concrete dirette a garantire l'assistenza sanitaria anche nei confronti delle persone disagiate con particolare riferimento, al caso concreto, alla popolazione della Repubblica di Liberia. L'intendimento è formare dentisti, ma anche tecnici e personale di supporto che possano poi nel proprio paese offrire una seria assistenza odontoiatrica. Per una migliore comprensione del testo, oltre la copia dell'accordo in lingua inglese, pubblichiamo la traduzione in italiano.

Collaborazione
con Ministero della
Sanità Repubblica
di Liberia
e Ambasciatore
SMOM

MEMORANDUM DI INTESA

Questo accordo di collaborazione (l'Accordo) è stipulato da e tra:

-la Commissione Albo Odontoiatri Nazionale della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri con sede a Roma, Piazza Cola di Rienzo, 80/A, rappresentata dal Presidente pro-tempore dott. Giuseppe Renzo, nato a Messina il 14 settembre 1948 e domiciliato per la carica a Roma, Piazza Cola di Rienzo, 80/A;

-l'Ambasciata del Sovrano Ordine Militare di Malta (SMOM) in Liberia, rappresentata dall'Ambasciatore Sig. Perluigi Nardis, domiciliato per la carica a 16th Street, Ocean Side - Sinkor, Monrovia, R.L.;

e

-il Ministero della Sanità e delle Politiche Sociali della Repubblica di Liberia, quale Autorità sanitaria in carica per la promozione e il controllo di qualunque attività sanitaria nella Repubblica, rappresentato dal Ministro Walter T. Gwennigale come testimone del memorandum stesso, domiciliato per la carica presso il Ministero della Sanità e delle Politiche Sociali R.L.;

ACCORDO con la LIBERIA



Foto di gruppo in occasione della firma dell'accordo

PREMESSO

-Considerato che la Commissione Albo Odontoiatri Nazionale della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (che nel prosieguo verrà denominata CAON) è organo ausiliario dell'amministrazione pubblica dello Stato italiano, quindi del dipartimento governativo con funzione di supervisione, id est del Ministero della Salute italiano, è disponibile ad offrire la propria collaborazione e consulenza alle Autorità della Repubblica di Liberia, in forza dell'accordo sanitario sottoscritto dall'Ambasciata SMOM in Liberia e dal Governo Liberiano, nel rispetto assoluto delle prerogative, delle competenze e dei ruoli delle Autorità sopra indicate, al fine di favorire il Loro venire incontro, con maggiore efficacia ed efficienza, ai bisogni sanitari odontoiatrici delle Loro popolazioni;

-che le Autorità della Repubblica di Liberia (che nel prosieguo verranno denominate "Autorità"), considerata la rilevanza sociale delle finalità che la CAON intende perseguire con l'attività collaborativa offerta, sono interessate ad usufruire delle competenze, della collaborazione e della consulenza messe a disposizione dalla suddetta CAON.

Quanto sopra premesso e ritenuto, le parti sottoscrivono e stipulano quanto appresso. ■

Articolo 1

La superiore premessa costituisce parte integrante e sostanziale del presente Accordo.

Articolo 2

L'Ambasciata dell'Ordine Sovrano di Malta presso la Repubblica della Liberia sottoscrive, di fornire alla CAON anche attraverso gli strumenti e gli uffici delle Autorità locali liberiane, un'analisi, generale e dettagliata, delle realtà sanitarie odontoiatriche esistenti nel Loro territorio con il proposito di implementare l'accordo di collaborazione, basata sui bisogni e necessità rilevanti descritte di seguito, con particolare riferimento all'esistenza e alla capacità formativa delle Università o Istituzioni assimilate, al numero di professionisti odontoiatri già esistenti nel territorio della Repubblica di Liberia e al numero di professionisti odontoiatri ritenuti necessari in conformità al fabbisogno della popolazione e ogni altra informazione utile allo scopo.



Walter T. Gwenigale e Giuseppe Renzo

Articolo 3

Sulla base e nel rispetto dell'analisi e delle conseguenti richieste provenienti dalle Autorità liberiane nonché dei vincoli da queste ultime predeterminati, la CAON elaborerà un progetto che si potrà sviluppare attraverso tre diverse tipologie:

- Formazione e implementazione in campo odontoiatrico delle conoscenze e della operatività di personale medico;
- Formazione diretta in campo odontoiatrico di personale in via di formazione e ancora non medico.
- Formazione di personale ausiliario di supporto ai medici odontoiatri (odontotecnici, tecnici e riparatori delle varie apparecchiature, assistenti alla poltrona e infermieri).

Le parti stabiliscono che tutti gli operatori sanitari formati attraverso l'attività di formativa disciplinata dal presente Accordo dovranno esercitare la loro attività nelle realtà territoriali della Repubblica della Liberia.

Articolo 4

Le Autorità e la CAON convengono che l'attività formativa del personale ammesso alle varie tipologie formative appositamente individuate nel precedente articolo 3 si potrà svolgere sia sul territorio della Repubblica Italiana che della Repubblica di Liberia esclusiva-

mente nell'osservanza delle rispettive leggi e dei rispettivi regolamenti vigenti nonché del presente Accordo.

Le parti concordano, altresì, che le risorse necessarie per l'attività di formazione in campo odontoiatrico, comprese le spese di viaggio e soggiorno, saranno reperite dai formatori odontoiatri italiani sia attraverso finanziamenti pubblici, italiani ovvero europei, sia attraverso appositi accordi con sponsors e sostenitori pubblici oppure privati, ai quali sarà garantito di poter pubblicizzare la loro partecipazione alla realizzazione del presente Accordo.

Articolo 5

Le parti stabiliscono che, con un documento separato, sottoscriveranno nel più breve termine possibile un Memorandum di Intenti tra la L.M.D.A. (Liberian Medical Dentists Association), al fine di ottenere, come completamento del programma di formazione, il riconoscimento del titolo che consentirà ai partecipanti, specificatamente formati, di esercitare la professione esclusivamente all'interno del territorio della Repubblica di Liberia.

Articolo 6

Le parti concordano di nominare una Commissione paritetica che redigerà il Regolamento attuativo del presente Accordo per individuare i soggetti formatori, stabilire le ore per ciascun corso nelle diverse tipologie di formazione previste nel precedente articolo 3, disciplinare il sistema di reclutamento dei cittadini della Repubblica di Liberia ammessi al corso nonché ogni altro aspetto inerente il presente Accordo.

Articolo 7

Il presente Accordo troverà applicazione successivamente all'assolvimento di ogni atto previsto, e in primo luogo dopo aver debitamente informato il Ministero della Salute Italiano per l'approvazione.

La CAON si impegna a proprio onere e con i propri mezzi a diffondere i contenuti del presente Accordo e si avverrà della collaborazione delle CAO provinciali per la verifica dell'applicazione nell'ambito locale di propria competenza del presente Accordo.

Articolo 8

Questo Memorandum è composto di quattro pagine e stampato in tre originali, uno per ogni parte.

Siglato a Roma il 25 Gennaio 2013

Il Presidente
della CAON FNOMCeO

Il Ministro della Sanità
e delle politiche sociali
della Repubblica di Liberia

L'Ambasciatore SMOM
presso la Repubblica di Liberia ■

MEMORANDUM OF UNDERSTANDING

This collaboration agreement (the Agreement) is entered into by and between:

The Commissione Nazionale Albo Odontoiatri [the Italian National Commission of Dentists], which is a member of the Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri [Italian National Federation for the Orders of Physicians and Dentists], based in Rome (Italy), at Piazza Cola di Rienzo 80/A, represented by the acting President, Dr. Giuseppe Renzo, whose service address, with respect hereto, is Piazza Cola di Rienzo 80/A, Rome;

- and
- the Embassy of the Sovereign Military Order of Malta (SMOM) in Liberia, represented by the Ambassador, Mr. Pierluigi Nardis, whose service address, with respect hereto, is 16" Street, Ocean Side - Sinkor. Monrovia, RL;
- and
- the Ministry of Health and Social Welfare of the Republic of Liberia, as Sanitary Authority in charge for the promotion and the control of any sanitary activities in the Republic, represented by Minister Walter T. Gwenigale, as witness of the memorandum itself, whose service address, is Ministry of Health and Social Affairs R.L.;



Alcuni momenti della sottoscrizione dell'accordo

RECITALS

Whereas the Commissione Nazionale Albo Odontoiatri [the Italian National Commission of Dentists], which is a member of the Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri [Italian National Federation for the Orders of Physicians, and Dentists] (hereinafter CAON) is a so-called "auxiliary body" of the central administration of the Italian State and, therefore, of the Government department with supervisory functions, i.e. the Italian Ministry of Health, is willing to cooperate with the Authorities of the Republic of Liberia, in accordance with the content of the Sanitary Agreement signed by the Embassy of the SMOM in Liberia and the Liberian Government, in absolute compliance with the prerogatives, jurisdiction and functions of the above mentioned Authorities, for the purpose of supporting them in their efforts to

Whereas the Authorities of the Republic of Liberia (hereinafter the "Authorities"), having regard to the social importance of the aims that the CAON intends to pursue, through the collaboration arrangements herein, are interested in employing, to the greatest possible advantage, the skills, collaboration and advice made available by the CAON. ■





Article 1

The above recitate are incorporated herein by reference and made a part hereof.

Article 2

The Embassy of the Sovereign Order of Malta to the Republic of Liberia undertakes to provide to the CAON, ateo through the means ari d offices of the local Liberiani Authorities, a general and detailed analysis of the dental health situation in the country, for the purpose of implementing the collaboration arrangements, based on the relevant needs and requirements described hereinbelow, especially as regards the existence and training capability of the Universities and similar educational establishments, the number of dentists currently practising in the Republic of Liberia, the number of dentists necessary to meet the population's dental health needs, and any other information could be useful to the purpose.

Article 3

Based on the analyses and relevant requests expressed from the Liberian Authorities, and any restrictions identified by them, the CAON undertakes to develop a training programme based on three specific projects, as follows:

- Training and enhancement of the knowledge and operational skills of physicians in the field of dentistry.
- Direct training of personnel in the field of dentistry in process of formation and still not medical
- Training of dental auxiliaries (dental technologists, technicians making/repairing dental appliances, dental assistants and nurses).

The parties agree that all the healthcare operatives trained in accordance here with shall be required to work inside the Republic of Liberia.

Article 4

The Authorities and the CAON agree that the project activities relating to the training programme referred to in the above article 3 may be carried out both in Italy and in the Republic of Liberia, exclusively in accordance with the locally applicable laws, regulations and this Agreement.

The parties also agree that the financial resources required for implementing the dental training programme herein, including travel and accommodation expenses, will be found by the Italian dental training providers, through both public (Italian and European) funding, and ad hoc agreements with public and pri-



vate-sector sponsors and supporters, who in exchange will be allowed to advertise their participation in the training programme.

Article 5

The parties agree that, with a separate document, they will be signing in the shortest terni as possible, a Memorandum of Understanding with L.M.D.A. - Liberian Medical Dentists Association - in order to obtain, on completion of the training programme, the recognition of the title which will allow the graduates to practice the profession exclusively within the territory of the Republic of Liberia.

Article 6

The Parties agree to appoint a Joint Committee to establish the Rules for implementing this Agreement, indicating the training providers, the hours of training for each course, with respect to the projects referred to in article 3 above, the procedures for handling the programme admission applications received from Liberian citizens, and all other matters related hereto.

Article 7

This Agreement shall enter into force once all the required formalities have been fulfilled and primarily after having duly informed the Italian Ministry of Health for approval.

The CAON undertakes to disseminate the contents of this Agreement, at its own expense and with its own means, and will work with the Provincial CAO Boards for the verification of the local implementation of this Agreement.

Article 8

This Memorandum is composed of 4 pages and printed in 3 originals, one for each party.

Made in Rome, on the 25th of January 2013

The President
of CAON FNOMCeO

The Ministry of Health and Social
Welfare of the Republic of Liberia

SMOM Ambassador
to the Republic of Liberia ■



ristagno*

Il mese scorso a Roma, presso la sala della Conciliazione del Palazzo Lateranense, Vicariato di Roma, in concomitanza con le celebrazioni per la 60° Giornata Mondiale dei malati di Lebbra, si è svolto l'evento etico-scientifico "Lebbra: flagello o malattia? Profili medici-epidemiologici. Aspetti sociali, politici ed umanitari".

L'appuntamento è stato organizzato dall'Ambasciata del Sovrano Militare Ordine di Malta presso la Repubblica di Liberia, in collaborazione con il Centro per la Pastorale della Salute del Vicariato di Roma e con l'apporto dell'Associazione Italiana Amici di Raoul Follereau, dell'Associazione Dermatologi Ospedalieri Italiani e della Federazione Nazionale Ordini Medici Chirurghi e Odontoiatri.

"La sconfitta della lebbra è a portata di mano – ha spiegato il ministro della Salute del Governo Italiano Renato Balduzzi, intervenuto al convegno – ma ci vuole più integrazione, più donazioni; la diffusione della malattia interpella la responsabilità di ciascuno di noi, come cittadino del mondo; bisogna rompere il circolo vizioso tra povertà e malattia attraverso la cooperazione allo sviluppo e la capacità di darsi un coordinamento internazionale".

Proprio la collaborazione è stato il tema dominante del convegno, al quale hanno partecipato, oltre all'Ambasciatore dell'Ordine di Malta in Liberia Pierluigi Nardis, medici ed epidemiologi. Collaborazione che passa attraverso la formazione di risorse umane nel campo sanitario ed ha permesso, come ha spiegato il Ministro della Salute Liberiano, Walter T. Gwenigale, di aumentare di 5mila unità il personale sanitario presente nello stato africano, passato da 3mila a 8 mila negli ultimi 7 anni; Gwenigale inoltre ha fatto il punto dei protocolli internazionali attivati e delle iniziative di solidarietà lanciate: "I risultati di questa mia visita sono molto positivi, gli odontoiatri e altri professionisti sanitari sono pronti ad aiutare il nostro Stato".

"La lebbra – ha affermato monsignor Andrea Manto, Direttore del Centro per la Pastorale della Salute del Vicariato di Roma - ci fa riflettere sul tema della salute globale e di una sempre maggiore giustizia ed equità socio-sanitaria". Monsignor Lorenzo Leuzzi, Vescovo Ausiliare di Roma, delegato per la Pastorale della Salute, ha ricordato che "a Roma ci sono tanti centri di ricerca in campo dermatologico. È necessaria una collaborazione per studiare le azioni da intraprendere".

Il dott. Maurizio Benato vice-presidente FNOMCeO ha parlato della "Tutela della salute globale e cooperazione internazionale: obiettivi etici e professionali".

Interessante e competente l'intervento della d.ssa Concetta Mirisola D.G. dell'INMP (Istituto Nazionale per la Promozione della salute delle popolazioni Migranti e il contrasto delle malattie della Povertà) su "Il ruolo dell'INMP nel quadro della salute globale".

Il dott. Giuseppe Renzo Presidente CAO della FNOMCeO, membro Comitato Centrale FNOMCeO e Componente Commissione Albo Odontoiatri, ha brillantemente relazionato su "Modello sinergico e sostenibile di cooperazione odontoiatrica tra sistemi Paese" ed alla conclusione del convegno, in un gioioso clima di apprezzamento e di grande soddisfazione fra tutti i partecipanti, ha sottoscritto l'accordo di collaborazione tra CAO Nazionale, Ministero della Sanità della Repubblica di Liberia e l'Ambasciatore SNOM della Repubblica di Liberia, concernente la collaborazione e la consulenza per un progetto di assistenza e di formazione odontoiatrica.

Ricordiamo che sono 547 i lebbrosari nel mondo, di cui un Centro di Riferimento Nazionale a Messina.

**Referente dell'Ordine dei Medici di Messina per il programma di "Cooperazione internazionale, la salute globale e la tutela della salute nei paesi in via di sviluppo" della FNOMCeO ■*

La sconfitta
della malattia
è vicina secondo
Balduzzi, ma serve
più integrazione

LEBBRA flagello

O MALATTIA?

Quando la RIABILITAZIONE supera il FARMACO



L'Istituto Polispecialistico COT

Si è svolto all'Hotel Liberty di Messina il seminario scientifico organizzato dalla Società Italiana di Riabilitazione Cardiologica e dall'Istituto Clinico Polispecialistico Cot di Messina. Quanto conta l'esercizio fisico nella prevenzione delle malattie correlate? Quali sono i benefici sociali prodotti dalla modifica dello stile di vita, in tempi di ripensamento del welfare? E soprattutto che peso ha la riabilitazione cardiologica nel paziente a rischio cardiovascolare o con scompenso cardiaco? Sono questi alcuni dei temi attorno ai quali si svilupperanno i

lavori del seminario scientifico organizzato all'hotel Liberty dalla Società Italiana di Riabilitazione Cardiologica e dall'Istituto Clinico Polispecialistico COT di Messina. A dare il loro rilevante contributo sono stati - tra gli altri - Scipione Carerj, Giovanni Consolo, Ludovico Magaudo, Francesco Patanè e Antonino Saitta. Alcuni dei più importanti esperti del territorio, direttori di cliniche ospedaliere, specialisti, studiosi, medici e cardiologi, si sono confrontati su argomenti di grande attualità che riguardano direttamente oltre il 50 % della popolazione mondiale. Tra i relatori, il presidente della Società Italiana di Riabilitazione Cardiologica Maurizio Giuseppe Abbrignani, il delegato Michele Gabriele (che sono presidenti del seminario), il past-president Pierluigi Temporelli, gli specialisti di COT Roberto Caruso e Roland Herberg e il coordinatore della riabilitazione cardiologica dell'Istituto, Nico Fugazzotto.

L'esercizio fisico non solo è un formidabile strumento di prevenzione, ma è cura specifica quando viene somministrato - sotto stretto controllo congiunto di specialisti medici e terapisti - a pazienti ad alto rischio cardiovascolare, con scompenso cardiaco e in post chirurgia. Da anni, la ricerca scientifica mondiale attesta che la riabilitazione cardiovascolare produce risultati migliori rispetto quelli conseguiti dalla sola terapia farmacologia. Per comprendere quando e in che quantità somministrarla, l'esame gold-standard è il test cardio-polmonare che, attraverso analisi incrociate di molteplici parametri, studia la tolleranza allo sforzo e determina la possibilità di eseguire e dosare l'esercizio riabilitativo. L'evento è stato accreditato presso la commissione nazionale per l'educazione continua in medicina con l'attribuzione ai partecipanti di 10 crediti formativi. ■

Convegno Ammi Messina - Federspev

INVECCHIAMENTO attivo e società

Si è concluso il convegno sull'Invecchiamento attivo e Società voluto dalla FEDERSPEV e dalla Sez. dell'AMMI di Messina, con l'ipotesi di un graduale passaggio dalla vita lavorativa al pensionamento e con l'auspicio sostenuto prevalentemente dai giovani, che l'ultima parte della fase lavorativa dell'uomo e della donna debba essere vissuta assieme a un giovane destinato al ricambio. Passaggio graduale delle consegne per avviare al trauma, certamente non sentito da tutti, del distacco dalla fase attiva a quella del pensionato. Un passaggio a due mani: una che lentamente cede funzioni e sapere e l'altra, quella giovane che riceve, gra-

ta dell'insegnamento e dell'esempio stimolata a unire sapere e manualità per emulare. Lo dimostra il modo di vederlo e di affrontarlo di coloro che, partendo dalla relazione di Maria Rosa Previti, hanno supportato il Convegno con la Tavola Rotonda a cui ha partecipato il Gerontologo Vittorio Nicita Mauro, il cattedratico di Bioetica Anna Gensabella, lo psicologo Anastasio Majolino, l'uomo avanti negli anni Emanuele Mazzaglia, la persona di mezza età Rosamaria Petrelli e la giovane Rita Ristagno. Giuseppe Ruggeri (nella foto la copertina del libro "De Senectute" scritto con Antonino Arcoraci), il coordinatore della tavola rotonda, ha concluso sostenendo l'importanza della figura dell'anziano e ha sottolineato gli esempi della classicità che dagli albori della storia e, ancora oggi, sono sentiti specialmente all'interno dei nuclei sociali più primitivi (tribù, etnie, clan).



paratore

Si è tenuto nell'Aula Magna dell'Università il seminario dal titolo "Diagnosi precoce dei disturbi dell'umore nei bambini e adolescenti", promosso dal Kiwanis Club Peloro presieduto dalla dott.ssa Chara Quartarone. Dopo la cerimonia di apertura curata da Salvatore Sciliberto, ha preso la parola la dott.ssa Quartarone, da 21 anni presente nella realtà del Kiwanis, che ha sottolineato l'importanza di non sottovalutare il disturbo di un bambino che presenta rapidi oscillazioni di umore. Da qui il dovere per l'istituzione scolastica di porsi quale luogo di primaria importanza per la precoce individuazione dei disturbi dell'umore attraverso una attenta osservazione da parte degli insegnanti, dei comportamenti a rischio con conseguente segnalazione alle famiglie interessate.

Tra gli insigni relatori dei lavori moderati dal prof. Gaetano Tortorella, direttore U.O.C. Neuropsichiatria infantile del Policlinico di Messina, la prof.ssa Franca Centorrino, Assistant Professor of Psychiatry at Harvard Medical School and Director Schizophrenia and Bipolar Disorder Clinic at McLean Hospital, Harvard Medical School, messinese di origine, ma residente a Boston, negli Stati Uniti, che nello spiegare la gravità del disturbo, ha sostenuto che un tempo si riteneva che esso non potesse interessare i bambini e spesso era confuso con l'ADHD, cioè con i disturbi dell'attenzione e dell'iperattività. Nella sua introduzione, la prof.ssa Centorrino, vanto della nostra messinesità, ha sostenuto come l'esordio precoce di disturbo bipolare è talvolta difficile da riconoscere e trattare e viene ritardato per anni. Diversi studi dimostrano come l'età di possibile insorgenza di un disturbo bipolare è intorno ai 12 anni. Il disturbo bipolare, ha continuato la prof.ssa Centorrino, ha anche una componente genetica: figli di genitori bipolari hanno 2,7 volte di più, la probabilità di sviluppare un disturbo psichiatrico e 4 volte di più di sviluppare un disturbo dell'umore. Una diagnosi precoce ed un adeguato intervento potrebbero essere utili per una migliore gestione della malattia, nella vita dell'adulto. A seguire gli interventi della dott.ssa Gagliano, prof. aggregato presso l'U.O.C. di Neuropsichiatria infantile del Policlinico di Messina, che ha sottolineato come i sintomi psicopatologici in età evolutiva sono fortemente interferenti con lo sviluppo futuro e che i disturbi dell'umore possono sfavorire l'adattamento psicosociale. Poi è stata la volta, della dott.ssa Ullo, psicologa, che si è soffermata sul ruolo dello psicologo per attivare i processi mentali del bambino che lo aiuteranno a superare il disagio. Ha concluso i lavori, il dott. Ruvolo, Luogotenente Governatore Divisione Sicilia 1, che ha lodato l'iniziativa del Kiwanis Club Peloro magistralmente, presieduto dalla dott.ssa Quartarone particolarmente sensibile e impegnata a dare contributi importanti in settori e argomentazioni di grande attualità e interesse. ■

Diagnosi precoce DISTURBI dell'UMORE



Franca Centorrino,
Chiara Quartarone
e Silvana Paratore

L'OMS ha dato gli indirizzi, ma sarebbe meglio, secondo Nicita Mauro, educare all'invecchiamento, fare Gerogogia. L'Europa ha cominciato a prendersene carico. Il problema è diventato sociale ed economico insieme e va affrontato iniziando con il costruire un immaginario e una cultura che vedano la terza e la quarta età, non come la "fase residuale dell'esistenza", ma piuttosto come "bene di cui beneficiare". Dalle risposte alle tante domande fatte dal conduttore volte a far emergere il pensiero in ragione del ruolo del partecipante e dell'età, è venuta fuori la necessità e l'importanza dello stile di vita, del coltivare nuovi interessi, di sognare, di colmare i vuoti del tempo libero, di non cedere all'ozio che porta alla depressione, di accettare la condizione di anziano vivendo nella pienezza dei suoi momenti, magari innestando nuovi impegni, meglio vicini o continuazione di quanto è stato nella professione. Dare "vita agli anni" godendo di quanto ancora gli anni possono dare. Vivere e amare la vita. Anche scandalizzando "con qualche licenza".

Rosa Maria Petrelli, persona di media età, sostenuta da

Nuccia Bottari, molto più avanti negli anni, ha detto che la speranza aiuta a vivere anche se, a mano a mano che si invecchia, si mostra e si perpetua con intensità diversa e si diversifica. Rita Ristagno giovanissima ha visto nell'anziano innanzitutto saggezza, l'esperienza da mantenere e curare. Inserisce la figura del Tutor Senior per affiancare due generazioni. Ha parlato di recupero dei valori classici della vita per ribaltare l'assioma "vecchio uguale improduttività", e riscoprire il plus-valore e non solo "culturale della classe anziana".

Sono utopie? Si è chiesto Ruggeri.

No, se il mutamento sarà anche e soprattutto mentale, se l'anziano è preso da un sano impegno operativo che lo lega più al presente che al passato come ritiene Majolino, se nascerà da una rinnovata attenzione verso il fenomeno dell'invecchiamento a partire dalla "bomba demografica" degli ultimi decenni fino alla elaborazione di codici comportamentali e criteri di gestione delle problematiche legate all'espansione del pianeta anziani nel mondo. ■

Nuove nomine per Giancarlo CORDASCO



Il percorso di riorganizzazione e rinnovamento che sta disegnando la nuova architettura dell'Università di Messina, ha visto da poco concretizzarsi tappe fondamentali come l'elezione dei Direttori di Dipartimento e del Senato Accademico. Questi importanti appuntamenti elettorali, che coinvolgono anche la gestione della professione aldilà di aspetti accademici specifici, ma nella sua interezza, hanno visto il prof. Giancarlo Cordasco (nella foto) eletto Presidente del Dipartimento di Scienze Sperimentali Medico-

Chirurgiche Specialistiche e Odontostomatologiche e Componente del Senato Accademico del nostro Ateneo. La presenza istituzionale di un Odontoiatra in Organi di governo accademici così prestigiosi è sicuramente frutto di un indiscusso bagaglio di competenze ed esperienza personale e di gruppo ed è motivo di vanto per tutta la CAO provinciale. La componente odontoiatrica della nostra città, ancora una volta, si distingue per i concreti riconoscimenti conseguiti grazie al lavoro svolto e alla credibilità raggiunta. Il progetto di sviluppo, elaborato a Messina dalle diverse articolazioni del mondo odontoiatrico, basato su collaborazione, condivisione e rispetto delle diverse competenze, si è dimostrato nel tempo uno schema concreto ed è stato ripreso in diverse realtà territoriali. Al prof. Cordasco un sentito augurio di buon lavoro da parte della Cao Provinciale e da tutte le altre componenti dell'Ordine dei Medici. ■

Il presidente CAO provinciale dott. Giuseppe Lo Giudice

MEDAGLIA AL MERITO ad Angelo Petrunaro

Al Ten. Col. me. Gr. Uff. Angelo Petrunaro (nella foto) è stata conferita dal Commissario Straordinario della Croce Rossa Italiana la Medaglia di Bronzo al merito per la pluriennale attività svolta in seno al Corpo Militare della C.R.I. in Patria e all'Estero dove ha diretto



l'Unità Sanitaria nella Missione delle Nazioni Unite in Etiopia Eritrea (UNMEE), impegno per il quale ha avuto tributato dal Comandante COI Difesa un Encomio Solenne, datato Asmara Aprile-Giugno 2005, in cui tra l'altro si legge: "Animato da eccezionale entusiasmo e in possesso di pregevoli qualità di uomo e di soldato, contribuiva in modo determinante al pieno successo della Missione dell'ONU e dava lustro all'Italia e alle Forze Armate Italiane nel particolare contesto internazionale". All'Encomio Solenne è unito il Diploma con relativa Croce al merito, rilasciato dal Ministero della Difesa, Stato Maggiore Esercito. ■

Bentornata AIO

Un "nuovo" Sindacato di area odontoiatrica si è costituito nel mese di Dicembre a Messina. Si tratta, in effetti, di un gradito ritorno in quanto l'AIO, Associazione Italiana Odontoiatri è stata presente e proficuamente attiva nella nostra Provincia per un lungo periodo. La convergenza tra l'autonoma capacità di elaborazione politica sindacale che da sempre è patrimonio degli odontoiatri di Messina e la ricerca di una distribuzione omogenea nel territorio regionale delle rappresentanze associative hanno determinato questo risultato che tutta la CAO provinciale accoglie con piacere. L'assemblea di fondazione ha visto la presenza del Presidente Regionale AIO Dott. Michele La Cavera che ha condotto la riunione quale ultimo atto di un processo costitutivo. Il gruppo, formato da diversi Professionisti della provincia ha ricevuto gli auguri della CAO provinciale e del suo Presidente Dott. Giuseppe Lo Giudice che ha confermato l'impegno dell'Istituzione Ordinistica a promuovere tutte le iniziative in campo odontoiatrico finalizzate a far conoscere ed apprezzare la figura professionale dell'odontoiatra ed ha formulato l'auspicio che tutte le sigle sindacali odontoiatriche presenti nel territorio collaborino con correttezza individuando un percorso comune nel rispetto delle loro specificità, come da prassi ormai consolidata, fornendo collaborazione all'istituzioni ordinistica. L'assemblea ha eletto come nuovo presidente AIO il dott. Gaetano Iannello (nella foto) anche

nel segno di una continuità con precedenti esperienze maturate nel Consiglio AIO di Messina. Il consiglio eletto è poi costituito dal Dr. Antonio Miceli, dal Dr. David Rizzo, Dr. Giovanni Matarese e dalla Dr.ssa Eida Gatto che hanno assunto rispettivamente la carica di V. Presidente, Segr. Sindacale, Segr. Culturale e Tesoriere. Lo spirito di iniziativa che li ha animati, la nuova progettualità che hanno espresso, capacità organizzative che tutti questi Colleghi e segnatamente il Dott. Rizzo, il Dr. Matarese e il Presidente Iannello hanno manifestato costituiscono certamente un apporto prezioso e un arricchimento per l'Odontoiatria della nostra Provincia. La concordanza negli obiettivi riscontrata, ha indotto la CAO a costituire una Commissione per affari sindacali dove con scadenza periodica nella sede dell'Ordine le diverse componenti sindacali provinciali si potranno incontrare con il supporto istituzionale della CAO confrontandosi e coordinando le varie iniziative promosse a favore della professione. ■



Il presidente CAO provinciale dott. Giuseppe Lo Giudice

Centro di riferimento regionale per le **GENODERMATOSI**



Carmelo Schepis

Con DA del 29 aprile 2011 la Regione Siciliana nomina l'IRCCS Associazione Oasi Maria SS di Troina (EN) quale Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura dell'Ittiosi. Successivamente con DA in data 10 agosto 2012 inerente la revisione della rete regionale per le malattie rare lo stesso IRCCS è indicato quale Centro di riferimento regionale per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle Genodermatosi. Con questo termine si indicano le malattie rare della pelle di

origine genetica.

L'Unità Operativa di Dermatologia dell'IRCCS Oasi costituisce la struttura di riferimento per tali patologie. Responsabile della UO di Dermatologia e del Centro di riferimento per le Genodermatosi è il Dott. Carmelo Schepis. Fra le Più conosciute Genodermatosi ricordiamo: le Ittiosi; le Epidermolisi bollose; l'Incontinentia Pigmenti; la Neurofibromatosi - NF1; la Sclerosi Tuberosa - STC; la Sindrome di Sturge-Weber; il Morbo di Darier; i Mosaicismi della pelle.

Il centro ha i seguenti compiti: • assumere la responsabilità primaria del percorso assistenziale del paziente attraverso la stesura di un piano assistenziale; • offrire l'eventuale consulenza genetica; • definizione della diagnosi e della relativa certificazione; • trattamento del paziente attraverso la definizione delle terapie, degli interventi di riabilitazione e quanto utile al miglioramento delle condizioni cliniche, della qualità di vita e dell'evol-

uzione del quadro sintomatologico della patologia rara di cui il soggetto è affetto; • gestione di un applicativo per il monitoraggio delle malattie rare; • tenuta a regime del sistema di monitoraggio/certificazione/esenzione per le malattie rare; • definizione di protocolli terapeutici comprendenti farmaci classificati in classe C e/o da impiegarsi in regime off-label, ritenuti indispensabili e insostituibili limitatamente ai pazienti affetti da alcuni gruppi di malattie rare per i quali non sussistono alternative terapeutiche, nel rispetto delle procedure previste dalla normativa e dalla regolamentazione nazionale e regionale vigente; • raccolta delle richieste di medici e/o pazienti che eventualmente pervenissero direttamente al centro e smistare le richieste verso i presidi competenti; • avere documentata esperienza in attività di informazione ai cittadini al fine di assicurare un punto di riferimento privilegiato per le associazioni dei pazienti e dei loro familiari anche con la preparazione di opuscoli informativi; • garantire attività di ricerca e rapporti con le comunità scientifiche internazionali; • assicurare i collegamenti con il Registro Nazionale MR e con i centri sovraregionali anche ai fini di sviluppare progetti condivisi; • realizzazione di progetti di formazione e aggiornamento specifici per singole malattie e/o gruppi di malattie rivolte al personale dei centri individuati dell'azienda in cui ricade il centro e ai servizi territoriali dell'assistenza (MMG, PLS, specialisti del SSR).

Per Contattare l'UO di Dermatologia
Centro di riferimento per le Genodermatosi
tel. 0935936676 underm@oasi.en.it cschepis@oasi.en.it



Endocrinologi: **TURIANO** referente per la **SICILIA**

Il dott. Giuseppe Turiano (nella foto), specialista in Endocrinologia e Dirigente Medico presso la U.O.C di Endocrinologia e Malattie Metaboliche dell'Azienda Ospedaliera Papardo-Piemonte, è stato eletto per il biennio 2013-2014 Referente per la regione Sicilia dell'Associazione Medici Endocrinologi (AME). La Società scientifica degli endocrinologi clinici italiani (AME) nasce dall'esigenza di aggregare chi opera quotidianamente nel settore dell'Endocrinologia Clinica e pertanto ha lo scopo di promuovere, oltre all'immagine professionale e culturale dell'Endocrinologo, la cultura e l'aggiornamento in Endocrinologia. Sin dalla sua fondazione si è distinta per l'impegno preciso di privilegiare una informazione aggiornata per gli specialisti endocrinologi, utilizzando sempre di più il supporto informatico rendendo in tal modo disponibili per i soci Linee-guida, banche-dati e strumenti conoscitivi in maniera quotidiana. Per tale motivo ha utilizzato in maniera costante una informazione telematica con un sito sempre aggiornato e qualificato e da qualche mese anche con un innovativo sito enciclopedico su tutta la Endocrinologia denominato "lo stato dell'arte per la Endocrinologia clinica" denominato endowiki (www.endowiki.it). Il dott. Turiano specializzato a Catania presso la scuola del prof. Vigneri ha svolto da un trentennio la sua attività di endocrinologo clinico presso la Divisione dell'Ospedale Piemonte con il prof. Arcoraci e il dott. Lo Greco e adesso, dopo l'accorpamento del Piemonte con l'Ospedale il Papardo, presso la U.O.C. di Endocrinologia e Malattie Metaboliche diretta dal dott. Ragone-se. Un plauso quindi al dott. Turiano per il prestigioso traguardo raggiunto e alla divisione di Endocrinologia dell'ospedale Papardo alla quale viene riconosciuto il merito di promuovere la cultura della Endocrinologia clinica nella nostra città. ■

Preparare i bimbi agli interventi giocando: una ricerca dell'Unità operativa diretta dal prof. Carmelo Romeo

Grazie al gioco bimbi consapevoli, ma meno stressati e più coraggiosi: questi i risultati della ricerca condotta da medici e psicologi nel reparto di chirurgia pediatrica dell'AOU G. Martino. I fili di sutura e quelli che muovono le marionette... ad un intervento chirurgico i bambini d'ora in poi si potranno preparare giocando. La fantasia è una componente preziosa, ma in scena questa volta ci va la realtà, perché se da un lato le marionette "parlano" e gesticolando raccontano che cosa succede durante un intervento chirurgico; dall'altro giochi mirati incidono sull'immaginazione trasformando gli strumenti classici del dottore e degli anestesisti in oggetti più familiari.



A spiegare l'OPERAZIONE... ci pensa la **MARIONETTA**

Il risultato è quello atteso, visto che i bimbi sono più sereni e più preparati a sopportare le classiche attività che accompagnano un'operazione. A dimostrarlo è uno studio pubblicato sulla rivista internazionale Pediatric Anesthesia.

Un lavoro frutto della collaborazione tra un gruppo di psicologi dell'Università di Messina e i medici e il personale sanitario del reparto di chirurgia pediatrica dell'AOU "G. Martino".

Abbattere il muro del "non conosciuto": è questo uno dei punti di forza della ricerca svolta presso l'unità operativa complessa diretta dal prof. Carmelo Romeo e coordinata, sul fronte psicologico, dalla prof.ssa Larcan, direttore del Dipartimento di Scienze Umane e Sociali dell'ateneo peloritano.

Se in campo ci sono medici e psicologi può accadere, infatti, che il percorso classico di una operazione si trasformi in qualcosa di più: è stato ideato e progettato un particolare programma di preparazione all'intervento chirurgico che vede nel gioco e nelle rappresentazioni ludiche la chiave di volta principale. Quella giusta, secondo gli studiosi, per scardinare paure di bimbi e genitori.

Programmi, è il caso di dirlo, a misura di bambino, perché diversificati a seconda delle caratteristiche dell'intervento e del carattere del protagonista. Gli psicologi ci sono prima,

durante e dopo l'operazione, con una azione ampia che abbraccia una articolazione su più livelli (psicologo-bambino, bambino-genitori e tra pari).

L'efficacia del programma è stata testata attraverso un confronto: i bambini sottoposti al programma manifestavano minori livelli di ansia e un atteggiamento più collaborativo in fase di anestesia rispetto a chi veniva

distratto senza un sostegno psicologico e senza fare alcun accenno all'intervento chirurgico.

La validità dello studio, dimostrata anche dalla pubblicazione [Cuzzocrea F., Gugliandolo M.C., Larcan R., Romeo C., Turiaco N., Dominici T., (2013), A psychological pre-operative program: effects on anxiety and cooperative behaviours, Paediatric Anaesthesia, 23(2), 139-143. ISSN 1155-5645.] apre prospettive sempre più ampie, nella convinzione che attraverso l'interazione tra più figure professionali si possa garantire al piccolo paziente e alla sua famiglia una assistenza sempre più adeguata, dove il gioco si fonde con la conoscenza e diventa coraggio. (V.A.) ■





stagno d'alcontres

Il trattamento delle ferite è probabilmente il primo problema di ordine medico affrontato dall'uomo nel corso della sua storia. I progressi della ricerca scientifica sui meccanismi della riparazione tissutale hanno consentito, nell'ultimo mezzo secolo, di chiarire la sequenza di eventi che si innesca al momento del "vulnus" e che porta sino alla riepitelizzazione, cioè alla chiusura della lesione; quali siano le popolazioni cellulari coinvolte e i meccanismi biochimici attraverso cui viene ricostruito un tessuto di sostituzione; quali siano le cause che possono rallentare il processo fisiologico di riparazione tissutale e come intervenire per riportarlo alla normalità.

Le ulcere croniche rappresentano quelle lesioni cutanee che durano più di 4-6 settimane e che non tendono a guarire utilizzando le procedure indicate per le ferite acute. Tendono a complicarsi con infezioni, amputazione e decesso. È un fatto ormai incontestabile che l'ulcera non è mai una malattia a sé stante, ma è sempre il sintomo di una malattia sottostante. Le ulcere cutanee croniche interessano dall'1,5 al 3% della popolazione adulta mondiale. In Italia sono affetti circa 2 mln di individui, mentre in Sicilia sono 150mila, per la maggior parte anziani, in quanto l'incidenza aumenta con l'età. Le ulcere rappresentano un problema di discreta rilevanza sociale per l'incidenza sulla popolazione e i costi notevoli legati ai tempi lunghi di guarigione, cui vanno aggiunte le conseguenze sulla vita di relazione e comportamento dei pazienti. Costi elevatissimi e l'introduzione di materiali e/o farmaci innovativi non solo ha già contribuito a ridurli, ma si prevede li abatterà ulteriormente di circa il 50% entro cinque anni. Sul versante dell'industria, molti dei maggiori gruppi multinazionali sono impegnati in ricerche sulla riparazione tissutale, un settore il cui mercato è attualmente di circa 2-3 miliardi di dollari. Se si analizza il rapporto esistente fra le varie componenti del costo del trattamento, si evidenzia che il costo del tempo

assistenziale supera generalmente il costo dei presidi utilizzati. Se si vogliono ridurre i costi per far fronte alla riduzione delle risorse, è necessario organizzare l'assistenza. Le lesioni migliorano quando vengono curate dalle persone giuste. Per questo è indispensabile la formazione e l'aggiornamento del personale medico e infermieristico, che ha contatto con i malati predisposti o affetti da ulcere, al fine di comprendere e promuovere nuovi modelli assistenziali, per migliorare gli standard di cura ed accelerare la guarigione delle ulcere riducendo i costi. Lo sviluppo di un percorso diagnostico-terapeutico basato sull'evidence based medicine e sul parere di esperti e condiviso da Ospedale e Territorio è uno strumento essenziale per l'attuazione di una cura dell'ulcera efficace e appropriata. La medicazione è un materiale che viene applicato direttamente a contatto con la lesione ulcerativa allo scopo di favorire il normale processo di guarigione. Negli ultimi venti anni sono state progettate medicazioni sempre più progredite e molto differenti dalle medicazioni precedentemente in uso e per questo indicate con il nome di "medicazioni avanzate" e "medicazioni biointerattive". Queste sono così numerose e costituite da materiali diversi e variamente combinati, che risulta difficile fare una scelta corretta. Possiamo schematizzare gli scopi che deve avere una medicazione: indurre una guarigione rapida ed esteticamente accettabile; eliminare o contenere l'odore; assorbire e trattenere l'essudato; non aderire all'area cutanea lesa; garantire una protezione meccanica (proteggere da traumi); prevenire o combattere l'infezione; essere comoda e causare il minimo dolore o disturbo; essere di semplice e sicuro utilizzo (non tossica né allergizzante); nascondere l'ulcera per ragioni estetiche. Dal momento che non esiste nessuna medicazione utilizzabile per tutti i tipi di ulcere, e sono poche quelle che si possono utilizzare in tutte le fasi di guarigione dell'ulcera, bisogna operare una selezione ragionata, basata sulla corretta diagnosi della fase dell'ulcera. Senza una precisa conoscenza delle caratteristiche del materiale e del processo di guarigione dell'ulcera, la selezione sarà arbitraria, potenzialmente inefficace o addirittura dannosa sia in termini di tempo che di risorse fisiche. Nella strategia terapeutica delle ulcere un aggiuntivo valido contributo è stato apportato dal sistema integrato a pressione negativa che è un potente metodo fisico, non farmacologico, non invasivo che utilizza una pressione sub atmosferica, localizzata e controllata, continua e intermittente, in grado di promuovere la guarigione delle ferite attraverso l'utilizzo di pressione topica negativa (NPWT). Applicando pressione negativa (vuoto) al letto della ferita mediante una medicazione unica ed esclusiva, aiuta ad avvicinare i bordi della ferita, rimuove il materiale infetto e promuove attivamente la formazione di tessuto di granulazione a livello cellulare. Un ulteriore apporto è fornito dalla chirurgia rigenerativa che viene definita da Haeger la scienza di persuadere il corpo a rigenerare o riparare i tessuti che spontaneamente non riesce. Tale chirurgia si avvale dell'utilizzo di sostituti dermici che agiscono come supporto (scaffold) durante la fase rigenerativa delle cellule cutanee, consentendo la ricrescita di uno strato dermico funzionale. La chirurgia plastica nella terapia delle ulcere riveste un ruolo importante in quanto le principali tecniche chirurgiche prevedono l'uso di innesti cutanei come pure di lembi cutanei, fasciocutanei, miocutanei, micro vascolari e lembi espansi.

Già dal 2002 a Messina esiste un ambulatorio dedicato alle ulcere che fa capo all'U.O.C. di Chirurgia Plastica del Policlinico, dove si utilizzano i materiali e le tecnologie innovative sopra descritte. Durante tale periodo, per tale patologia, sono stati seguiti, in media, circa 150 nuovi pazienti per anno, erogate 1400 prestazioni ambulatoriali per anno e eseguiti circa 95 interventi chirurgici per anno. ■

**Nuove frontiere
nel trattamento
delle lesioni
cutanee, che
interessano fino
al 3% degli adulti**

FOCUS sulle ULCERE



Arte moderna
e contemporanea
occasione
di cultura
e sviluppo

Un viaggio a Londra per il suo eclettismo di metropoli trasmette sensazioni ed emozioni che solo una città che influenza il resto del mondo in fatto di cultura, comunicazione, politica, economia e arte può dare. Londra ospita molti musei, gallerie d'arte e altre istituzioni. Visitarli è quasi un obbligo. L'entrata a molti di essi è gratuita e rappresentano uno dei luoghi di maggior interesse per il turismo; per scoprire i tesori delle raccolte d'arte di Londra è imprescindibile una visita al British Museum, sorto nel XVIII secolo grazie alle donazioni, acquisizioni e bottini di guerra. Le sale di questo museo sono in un certo qual modo l'immagine concentrata della dimensione dell'Impero britannico; e ancora la National Gallery: che ospita una collezione di dipinti dell'Europa occidentale dal '200 al '900 tra le più rinomate del mondo con opere di Leonardo da Vinci, Rembrandt, Velazquez, Monet, Van Gogh; ancora uno dei più prestigiosi musei di storia naturale del mondo il Natural History Museum situato a Kensington con oltre 70 milioni di reperti organizzati in cinque collezioni principali: botanica, entomologia, mineralogia, paleontologia e zoologia. Altra perla, la Tate Modern, posta sui 7 piani d'una vecchia centrale elettrica

Da Warhol a Canonico da Londra a Messina

ospita la più grande raccolta mondiale d'arte contemporanea.

La Tate Modern è stata inaugurata nel Maggio del 2000. Ospitata nell'ex centrale elettrica di Bankside, sulla riva del Tamige, collegata a St. Paul Cathedral da un ponte pedonale il noto Millemium Bridge. La galleria espone la collezione Tate d'arte moderna internazionale dal 1900 ad oggi. Include artisti come Picasso, Matisse, Duchamp, Dalí, Bacon, Giacometti, Pollock, Rothko, Kandinsky, Warhol e artisti contemporanei come Rebecca Horn e Steve McQueen comprende opere degli artisti leader del ventesimo secolo quali Picasso, Warhol e Dalí, Boccioni, Severini. Volgendo così lo sguardo alla nostra città, mentre l'attività museale classica stenta a decollare, anche per l'ennesima incompiuta del Museo Regionale, si affacciano alla ribalta culturale cittadina nuovi spazi permanenti dedicati all'arte moderna che vi invito a visitare. Il primo è sicuramente la Galleria Provinciale d'Arte Moderna e Contemporanea, in via XXIV Maggio, recentemente intitolata a Lucio Barbera da poco scomparso, un omaggio doveroso al noto critico d'arte messinese che ha strenuamente voluto la sua apertura, alle fine degli Anni Novanta. Oggi la Galleria rappresenta una delle più importanti realtà museali d'Arte Contemporanea in Sicilia ospitando, all'interno dei suoi locali, dipinti di artisti di fama nazionale ed internazionale quali, tra gli altri: Togo; Felice Casorati; Lucio Fontana; Victor Pasmore; Howard Hodgkin; Corrado Cagli; Mimmo Rotella; Renato Guttuso; Carlo Levi; Giuseppe Migneco; Giò Pomodoro.

Da alcuni anni, inoltre, la Galleria è divenuta la sede ideale di iniziative culturali: dalla musica, all'arte, alla poesia. Seconda tappa è

il Palacultura dove l'amministrazione ha pensato di raccogliere i vari dipinti sparsi nei vari uffici comunali costituendo un percorso interessante dell'arte cittadina del Novecento. La collezione si presenta ordinata con pezzi veramente interessanti che vanno dalla china di Joan Mirò alle opere di Mario Schifano, da Tadini a Canonico, al "discusso" "Notte sullo Stretto" di Giuseppe Migneco. E ancora Corsini, Fiume, Gherzi, Freiles, Samperi ed altri messinesi che hanno dato lustro alla città inserendosi come

figure interessanti nel vasto panorama nazionale e internazionale dell'arte moderna. E per completare una visita al Teatro Vittorio ci permette di ammirare le opere che sono state donate dopo una iniziativa denominata "Amici del Museo" e organizzata dal Rotary Club Messina. I quadri dovevano inizialmente essere inseriti in una Galleria d'Arte Moderna che sarebbe dovuta sorgere in città. In attesa della collocazione definitiva, tutt'oggi i quadri continuano ad essere esposti nei corridoi e nel Foyer del Teatro Vittorio Emanuele. Iniziative meritevoli da incoraggiare per la promozione e divulgazione dell'arte contemporanea a un pubblico sempre più vasto che può servire come fattore di innovazione e sviluppo sociale; si potrebbe cominciare a pensare, con la sinergia delle diverse istituzioni (Provincia, Università e Camera di Commercio, Comune, Teatro, Aziende), ad uno spazio espositivo unico, una "location" da recuperare da strutture dismesse o poco utilizzate (Dogana, Fiera, Forte Gonzaga) per farne un centro di riferimento dell'arte moderna con uno sguardo particolare alle nuove tendenze del bacino del Mediterraneo. ■





Annuncio in Svezia "CERCASI RIFIUTI DISPERATAMENTE, anche pagando s'intende!"
Sembra una bufala, ma in concreto non lo è affatto.

La Svezia da alcuni decenni ha avviato il programma di gestione dei rifiuti con produzione di energia dai termovalorizzatori, programma che è andato così bene che paradossalmente, per l'ottimo sistema di riciclaggio realizzato, non vi è più abbastanza immondizia, materia prima necessaria ad alimentare gli inceneritori e a soddisfare le esigenze energetiche della propria popolazione.

La Svezia infatti ha bisogno di rifiuti per rigenerare nuova energia, perché è in grado di riciclare gran parte del suo prodotto. Nel Paese si riesce a riciclare il 36 per cento dei rifiuti domestici, soltanto la Danimarca riesce a fare meglio con il 54 per cento. Stoccolma distribuisce così il resto dei rifiuti domestici: il 14 per cento viene compostato e il 29 per cento finisce negli inceneritori. Resta soltanto una minima percentuale inferiore al 5 per cento sul totale che finisce nelle discariche. La Svezia è in grado di dare esempi a tutta la UE anche in tema di riciclaggio di rifiuti elettronici dai frigoriferi ai frullatori. La quota di riciclaggio per abitante è di 16,5 chili. In Italia siamo a 3 chilette scarsi a testa. Grazie a questo sistema la Svezia riesce a recuperare 75.000 tonnellate di ferro, 41.000 di vetro, 8.000 di plastica, 5.000 di alluminio e 3.000 di rame. Si è così generato un paradosso: la Svezia produce meno rifiuti di quelli che occorrono per produrre energia cosicché i termovalorizzatori rischiano di diventare controproducenti dal punto di vista economico. Grazie allo smaltimento infatti si riesce ad assicurare il 20 per cento del riscaldamento urbano di tutto il paese ed a fornire l'elettricità a 250.000 famiglie.

È stato calcolato che il fabbisogno di immondizia importata, per la Svezia, sarà nel prossimo futuro di 800.000 tonnellate all'anno.

Già Stoccolma importa dalla vicina Norvegia circa 80.000 tonnellate annue di spazzatura che non basta più. Sembra che gli svedesi stiano guardando con interesse anche l'Italia. Ma cosa aspettiamo?! In Italia, soprattutto al Sud, tra non molto saremo sommersi dalla "monnezza", le varie amministrazioni non sanno dove scaricarla, e per questo litigano tra di loro e con la popolazione che non vuole (giustamente) l'inquinamento dell'ambiente. ■

Cercasi rifiuti DISPERATAMENTE



Indovina e VINCI

Gioca con i nostri enigmi

15) A Messina, del figlio di Filippo, l'entrata dagli annali del Gallo è raccontata. Buceti una statua in bronzo ha realizzato ma i moti del '48 lo hanno cannonato. Poi il Collegio dei Decurioni ha deliberato e lo Zagari lo ha reinventato. Con abiti regali lo ha scolpito e oggi nella vecchia via Austria è finito.

16) In questo luogo ha lasciato le spoglie mortali colui che nel quattrocento non aveva eguali. Di gusto fiammingo è la sua pittura rinascimentale sostituisce la tempera con l'olio e diventa immortale. Nella contrada dei Sicofanti, una targa è scolpita, per ricordare la casa dove il maestro, lasciò la vita. Su una rampa operaia l'epitaffio vi appare accanto ad una santa, che profumo sa emanare.

RISULTATI NUMERO DI DICEMBRE

13) Regina Elena (Largo Seggiola)

14) Monumento funebre a Giuseppe La Farina (Cimitero) ■



Prete benedettino, poi abate, fu grande matematico, storico, architetto e scienziato: una figura eclettica che dà il nome al liceo

Nome carismatico per gli studenti amanti degli studi classici nella nostra città. Nasce a Messina alla fine del 1400 e precisamente il 16 Settembre 1494, muore nella stessa città il 22 Luglio 1575 per peste; prete benedettino, consacrato abate nel 1552 nella cattedrale San Nicolò, a Messina, Maurolico fu grande matematico, storico, architetto, scienziato. A Messina sono stati intestati, a suo nome, il Liceo Ginnasio Statale che come ha detto nel lasciare la carica di detto Istituto dopo 16 anni il Preside Prof. Grasso: "il Maurolico è la scuola che ha consolidato il proprio ruolo sociale e culturale di tante generazioni di studenti nella nostra città" ed ancora a Suo nome è dedicata la piazza omonima accanto al Tribunale.

È sepolto assieme ai martiri PLACIDO e compagni, nella chiesa di S. Giovanni di Malta da lui fatta costruire, sita accanto alla Villa Mazzini a Messina. Secondo una biografia curata da un nipote, la sua famiglia d'origine greca, si rifugiò a Messina per sfuggire alle invasioni dei Tur-

chi, in realtà è possibile retrodatare la presenza dei Maurolici (come si chiamavano allora) in Sicilia già ai tempi del Vespro. Messina nel XVI secolo tocca il vertice della sua floridezza economica, con moneta propria della locale Zecca, il suo senato siede come un consesso autonomo, la città è dotata di statuti speciali che la fanno tra le 10 più importanti dell'Europa; tanto fervore si è riflesso sulle scienze, sulla cultura, sull'arte ed ha avuto ripercussioni notevoli nei secoli futuri. Infatti nel

Uomini illustri a Messina

Francesco MAUROLICO



Francesco Maurolico

1548 viene fondata l'Università degli studi di Messina dove il nostro Maurolico insegna matematica; collaborò fra l'altro, con Giovanni Angelo Montorsoli alla realizzazione delle belle fontane del Nettuno a Piazza Prefettura e di Orione a Piazza Duomo (gli originali prototipi sono conservati oggi nel locale Museo D'Arte) fornendo gli scritti in latino nelle fontane.

Dall'astronomo Giovanni Battista Riccioli è stato denominato, in suo onore un vasto cratere lunare il "MAUROLJCUS"; fornì le carte geografiche alla flotta Cristiana in partenza dal porto di Messina per la BATTAGLIA di LEPANTO.

Nel campo medico descrisse il funzionamento dell'occhio umano, riconoscendo il ruolo del cristallino nell'accomodazione. Fu amico e medico di Ignazio di Loyola, fondatore dei Gesuiti con i quali ebbe grande collaborazione stabilizzandone la presenza nel nostro territorio fino ai nostri giorni. Con la sua partecipazione instancabile in tanti campi del sapere, lasciò una grande messe di scritti autografi la maggior parte dei quali si trova a Parigi, molti purtroppo sono quelli dispersi. ■

La Medicina tra aforismi massime e pensieri

a cura di Vittorio Nicita Mauro

Il medico inferiore cura le malattie completamente manifeste. Il medico mediocre cura le malattie incombenti. Il medico superiore le previene!

Huang Ti, Imperatore Giallo, 2698-2599 a.C.

Tutta l'arte della medicina sta nell'osservare. Osservate, memorizzate, collocate al giusto posto, comunicate. Usate i vostri cinque sensi. Imparate a vedere, imparate a udire, imparate a toccare, imparate a odorare. Non lasciate che le vostre concezioni delle malattie vengano da parole udite in aula o lette sul libro. Guardate e poi ragionate e mettete a confronto e controllate. Ma per prima cosa guardate!

Sir William Osler, medico inglese, 1849-1919

La medicina spesso non si prende cura del paziente quando non può più guarire; in tal modo è specchio della società utilitaristica ed egoistica in cui vive.

Silvio Garattini, farmacologo, direttore dell'Istituto Mario Negri ■



Sembra un gioco di parole, ma è questo che si evince dalla risposta di Togo (Enzo Migneco) alla domanda: "Lei da artista è più propenso a creare o inventare?". "Entrambe le cose -risponde-, perché nel momento in cui si concepisce un'opera, per darle vita, tra le due deve verificarsi una sinergia."

L'avvocato Giuseppe Pedullà a gennaio ha aperto le porte dell'istituto che dirige alle opere e all'arte di Togo. La giornata testimonia il profilo culturale del Liceo Empedocle, il cui direttore è attento a diffondere la conoscenza tra le mura dell'istituto, guidando gli studenti verso una forma di cultura sempre più internazionale. Le opere esposte sono

state concesse alla scuola dalla famiglia della prof.ssa Rosamaria Migneco che insieme al prof. Maurizio Scarmozzino e alla prof.ssa Caterina Giannetto hanno allestito con grande perizia la mostra, trasformando il Liceo Empedocle in un museo e offrendo alla città un'occasione unica. È stato un momento di crescita culturale e di confronto, permettendo agli studenti, camminando lungo i corridoi o sostando all'interno delle aule, di vedere da vicino le opere di un artista contemporaneo del calibro di Togo. La giornata ha avuto inizio con i saluti dell'avvocato Giuseppe Pedullà e con l'apertura dei lavori da parte dell'ex provveditore agli studi della provincia di Messina, il dott. Gustavo Ricevuto, che sempre onora la scuola con la sua presenza. La prof.ssa Caterina Giannetto con puntuale precisione ha presentato l'artista fornendo una visione panoramica, ma non generica, di un pittore-incisore tanto importante per la città.

Togo è un artista definito, per alcuni aspetti, postimpressionista astratto, ma anche un espressionista propenso alla rappresentazione del lato emotivo della realtà attraverso l'uso del colore; dipinge le sue amate isole Eolie fornendo una lettura emotiva del paesaggio. La spazialità delle sue opere interagisce con quella della scuola, generando sensazioni uniche, la cui irripetibilità discende dal dialogo instaurato tra spazio reale e rappresentato, tra osservatore e tela; è una sintassi percepibile solo in un museo, ma che gli studenti della scuola hanno potuto vivere grazie alla giornata dedicata all'artista.

L'incontro promosso dal Liceo Empedocle è stata un'occasione colta dagli alunni e implementata nel corso del dibattito tra loro e il pittore, un momento di riflessione, attraverso lo strumento dell'arte, sulla nostra terra, sul concepimento della natura in un periodo di crisi delle sue risorse, sul rapporto tra fotografia e pittura, sulle tecniche di rappresentazione e sull'importanza del disegno nell'epoca dell'immateriale, nel secolo della Terza Ondata, per dirla secondo il linguaggio di Alvin Toffler.

Riscopre, come lui stesso afferma, in ogni sua opera il vero significato dell'arte e, a parere di chi scrive, questo senso di primordialità della conoscenza e della scoperta si riscontra nella spazialità che si evince in una delle opere esposte nella scuola, una spazialità heideggeriana che accorda un posto, preparando alla possibilità di appartenere a quel luogo. ■

Di grande interesse la mostra e il convegno sul maestro Enzo Migneco nei locali del liceo scientifico Empedocle

TOGO

Creare inventando inventare CREANDO



Enzo Migneco in arte Togo, Gustavo Ricevuto, Caterina Giannetto e Giuseppe Pedulla, direttore del liceo scientifico Empedocle

Serata
di
beneficenza



Nella simpatica cornice del Mediterranea Club di Milazzo, allietata dalle note del Maestro Antonio Coglitore, si è tenuta la consueta e tradizionale serata conviviale dell'AMMI dedicata alla ricorrenza del San Valentino.

Nel corso della serata, sapientemente organizzata da René di Protonotaro, è stata distribuita documentazione divulgativa relativa all'attività dell'associazione ed è stato presentato il consuntivo della beneficenza distribuita fino a questo momento con i fondi raccolti nel corso dell'attività svolta nel 2012 dal sodalizio.

Nell'occasione, come sempre, la presentazione degli appuntamenti associativi futuri e delle nuove socie iscrittesi. ■



SAN VALENTINO

una magia che si rinnova



Alcuni momenti della cerimonia di benvenuto per le nuove ammine:
Rita Inferrera, Ida Ruggeri, Antonella Gasbaro,
Benedetta Bitto, Sissi Capilli e Beatrice Bonfiglio

Si è insediato a gennaio a Roma il nuovo Consiglio Nazionale che guiderà il sodalizio per il triennio 2013-2015. Caterina Ermio, sprintosa neurologa di Vibo Valentia, ne è la nuova Presidente. Una scelta nuova, per una Associazione che malgrado i suoi 90 anni di esistenza e lotte sul campo, si dimostra sempre attuale ed al passo coi tempi. Grande il successo delle Siciliane in lizza: è di Palermo la vicepresidente nazionale del Sud Antonietta Matina; di Caltanissetta è Annamaria Oliva revisore dei conti; di Trapani Patrizia Muccioli garante nazionale. Un bel successo per una regione che evidentemente sa fare squadra. E ancora, è di Parma la segretaria nazionale Antonella Vezzani, di Brindisi la Tesoriera Luigia Serio. Il Meridione è inoltre largamente rappresentato in Consiglio con ben 8 Elette su 10. Il sud, facendo sistema si è affermato ancora una volta grazie anche alla sua forte rappresentatività. Ci attendiamo, nel corso del prossimo Congresso Nazionale che si svolgerà ad Ascoli Piceno nel Marzo prossimo, tante idee e progetti che la Presidente ci ha preannunciato per un triennio pirotecnico e costruttivo.

Prima del Congresso Nazionale, abbiamo portato avanti alcune iniziative: zeppe e scopone non è solo una missione, si è svolta a febbraio presso l'Antica Dimora di Roccalumera. Una serata di solidarietà con intrattenimento, i cui proventi della raccolta andranno a Medici senza frontiere. Sempre a febbraio invece per un pomeriggio di aggiornamento nell'auditorium dell'Ordine dei medici organizzato dalla collega Mari-lù Roberto su disabilità e partecipazione, dibattito aperto dove si sono confrontate realtà professionali, sociali e familiari per una nuova visione della problematica. L'evento è stato sostenuto dall'Ordine dei medici, dall'Asp 5 e da noi AIDM Me Peloro.

E' inoltre in fase di preparazione uno dei Corsi ECM approvati dall'Agenas per quest'anno il cui titolo è: "La medicina specialistica al servizio della salute e della persona", nell'auditorium dell'Ordine dei medici il 24 e 25 maggio prossimi. Naturalmente le sempre più numerose risorse dell'AIDM Me Peloro, si sono rese disponibili con le loro competenze ed indubbe professionalità per presentare una parte di ciò che la Sanità Messinese è oggi in grado di offrire sul territorio, per rispondere ai bisogni della gente.

Ed a proposito di professionalità, come S. Paolo sulla via di Damasco, andando a trovare la collega Giardina, ho scoperto una perla: l'Hospice. Ospitato nei locali di Pappardo, ma di pertinenza Asp 5, un servizio guidato da donne, forse la quintessenza dell'essere donne e medico insieme. Dove, con cuore di donna si accudisce, si accoglie, si ascolta e ci si sostiene... in attesa di una morte annunciata sì, ma dignitosa. Ciò che la natura ha dato alla donna come valore aggiunto per l'accudimento, con la cura e la professionalità diventa strumento per la realizzazione di qualcosa che è rispetto della persona, progresso e civiltà di una società.

Ecco, nella nostra tanto negletta e trascurata Messina, non una cattedrale nel deserto come siamo ormai abituati a vedere, perchè è una struttura che funziona, ma una perla ben nascosta...anche troppo! E noi Donne Medico valorizzeremo questa sanità, perchè è sicuramente quella giusta. E mi sembra appropriato, per chiudere, ricordare l'amore con due righe di Garcia Marquez: "Tieni chi ami vicino a te, digli quanto ne hai bisogno, amalo e trattalo bene, trova il tempo per dirgli perdonami, per favore, mi spiace, grazie e tutte le parole d'amore che conosci". ■

Rinnovato il consiglio nazionale. Ecco i prossimi appuntamenti per accendere i riflettori sulle nuove professionalità

Donne MEDICO TRADIZIONE e innovazione



Caterina Ermio, Antonietta Matina e Rosa Maria Petrelli, rispettivamente presidente e vicepresidente nazionale del Sud e presidente Sezione Messina-Peloro



"Mi chiamo [...] e sono iscritto a codesto Ordine n° [...]. Desidero porre le seguenti domande:

- è prevista una riduzione della quota di iscrizione per i medici pensionati?
- in caso di decisione di cancellarsi dall'Ordine, quali sono i termini di tempo previsti?
- Sino a che età anagrafica bisogna pagare i contributi previdenziali all'ENPAM?

In attesa di una risposta Vi invio cordiali saluti.

Il Consiglio Direttivo del nostro Ordine alla fine dell'anno 2008 aveva stabilito una diversificazione della tassa annuale dovuta dagli iscritti agli albi professionali, ovvero:

- una riduzione del 50% sull'importo complessivo di propria competenza, rivolto agli iscritti con meno di 3 anni di appartenenza al corrispondente albo;
- una riduzione del 30% per i sanitari iscritti con età uguale o superiore ai 75 anni.

La Federazione Nazionale di Roma, nell'ambito delle sue funzioni di indirizzo e coordinamento, ha ultimamente chiarito che, in mancanza di una specifica previsione di legge che fissi i criteri di rimodulazione della tassa annuale dovuta dai professionisti appartenenti agli Ordini provinciali, la stessa deve essere "unica"; vale a dire identica per tutti. La diversificazione del tributo istituzionale, a parere della stessa FNOMCeO, configura una disparità di trattamento tra gli iscritti, atteso che gli stessi, portatori di identici diritti nei confronti dell'Ordine professionale, sono parimenti tenuti all'osservanza di identici doveri contributivi.

Per questi motivi, lo scorso mese di dicembre, il Consiglio dell'Ordine, suo malgrado, si è dovuto determinare per equiparare la tassa annuale riportandola, in egual misura per tutti gli iscritti agli albi professionali e con decorrenza dall'anno 2013, all'ammontare vigente al tempo della richiamata decisione del 2008, cioè ad € 180,00.

In merito al secondo quesito, ogni medico ed odontoiatra può in qualsiasi momento dell'anno rinunciare all'iscrizione nell'albo professionale e per ottenerne la cancellazione è necessario presentare un'apposita istanza all'Amministrazione ordinistica affinché il Consiglio Direttivo possa adottare il conseguente provvedimento di cancellazione fissandone la decorrenza giuridica ed economica. Ciò sta a significare che, nell'ipotesi di cancellazione dall'albo professionale adottata durante l'anno solare, permane sempre a carico del medico e dell'odontoiatra l'ob-



bligo di corrispondere la tassa afferente la suddetta annualità atteso che il tributo, avendo natura "impositiva e non contributiva", non è frazionabile e va versata per intero anche per un solo giorno di iscrizione e, quindi, anche con riferimento all'anno nel corso del quale decorre la cancellazione.

Per quanto concerne il terzo quesito, il contributo previdenziale del Fondo Generale "Quota A" (cioè quello per il quale riceviamo ogni anno l'avviso di pagamento in quattro rate) deve essere corrisposto per tutta la durata dell'iscrizione all'albo professionale, essendo questa il fondamento legislativo su cui si basa l'obbligatorietà contributiva.

Il Regolamento del Fondo di Previdenza Generale individua più periodi temporali durante i quali vige l'obbligo del versamento del contributo previdenziale.

Ed infatti, l'obbligatorietà contributiva decorre sempre a partire dal mese successivo all'iscrizione medesima sino:

- al mese di compimento del 65° anno di età in caso di esercizio dell'opzione per il pensionamento anticipato secondo quanto previsto dall'art. 18 del Regolamento del Fondo di Previdenza Generale;
- ovvero sino all'età anagrafica pro-tempore secondo le finestre di uscita indicate nella Tabella B allegata al predetto Regolamento;
- ovvero sino al mese di cancellazione, a qualsiasi titolo, dall'albo professionale;
- oppure sino al mese che precede quello di decorrenza della pensione d'invalidità

Il sanitario, tuttavia, entro il 31 dicembre dell'anno precedente al compimento dell'età pensionabile, può chiedere di proseguire nella contribuzione fino al compimento del 70° anno di età.

Per quanto concerne invece il Fondo Generale per le libere professioni ("Quota B"), esso riguarda la contribuzione proporzionale al reddito di lavoro autonomo prodotto dal professionista.

L'interruzione della contribuzione, essendo questa sganciata dai limiti anagrafici e temporali, avviene con la chiusura dell'attività professionale, in forma autonoma, appunto, da parte del sanitario.

Ne segue che al venir meno del presupposto della contribuzione, cioè la produzione di reddito libero-professionale, parimenti viene meno l'obbligo contributivo previdenziale. (fonte dati www.enpam.it)

Non potendo sviluppare in questa sede la complessa materia previdenziale, faccio presente che i referenti ordinistici sono a disposizione degli iscritti per tutte le questioni attinenti nello specifico i singoli casi personali.

Spero di aver soddisfatto quanto richiesto. ■