

- 2 **L'Editoriale:**
- 3 **La nuova redazione: il saluto del direttore**
- 4-5 **News**
- 6 **News: borse di 1000 € a 250 studenti**
- 8-9 **News**
- 10 **Sondaggio: che testata ragazzi!**
- 12 **Odontoiatri: "qui lavora medico gay"**
- 13 **Odontoiatri: tariffe minime obbligatorie**
- 14 **Civiltà medica: medicina narrativa**
- 16 **Focus: terapia Epatite C importanti novità**
- 17 **Focus: frattura anca, riabilitazione**
- 19 **Approfondimento: l'acido lipoico**
- 20 **Medico del mese: Nino Oteri**
- 21 **Approfondimento: verde e salute**
- 22 **Libri: l'Ovale perfetto**
- 23 **News**
- 24 **Una finestra sulla ricerca: distrofia muscolare**
- 25 **Studio e ricerca per ricordare il prof. Barresi**
- 26 **Personaggi illustri: Giuseppe La Farina**
- 27 **Terapie a bersaglio molecolare**
- 28 **Tempo libero: scacchi il gioco più violento**
- 29 **Spigolature: l'arte del camminare**
- 30 **Ammi cambio di vertice, De Domenico presidente**
- 31 **Ammi inaugurazione anno sociale a San Valentino**
- 32 **Angolo della posta**

editore
Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
della Provincia di Messina

direttore editoriale
Giacomo Caudo

direttore responsabile
Carmelo Salpietro

vice direttore responsabile
Stefano Leonardi

redattore capo
Massimiliano Cavaleri

comitato di redazione
Paquale Aragona, Luisa Rita Barbaro,
Giuseppe Giannetto, Rita La Paglia, Giovanni Pulitano,
Rosalba Ristagno, Giuseppe Romeo, Giuseppe Ruggeri,
Salvatore Rotondo, Carmelo Staropoli, Michele Tedesco

funzionario
Giusy Giordano

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

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

stampa
Di Nicolò Edizioni - Polo Artigianale Larderìa

spedizione
Sicilpost

tiratura 7000 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



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

Manda i tuoi articoli a
messinamedica@omceo.me.it

CONSIGLIO dell'ORDINE

CONSIGLIO DIRETTIVO

PRESIDENTI ONORARI
Antonino Ferrara, Antonino Trifirò
e Francesco Trimarchi

PRESIDENTE Giacomo Caudo

VICE PRESIDENTE Giuseppe Girbino

SEGRETARIO Salvatore Rotondo

TESORIERE Filippo Zagami

CONSIGLIERI

Santo Fazio, Gaetano Iannello, Aurelio Lembo,
Stefano Leonardi, Giuseppe Lo Giudice, Sebastiano
Marino, Rosa Fortunata Musolino, Mario Pollicita,
Rosalba Ristagno, Giuseppe Romeo, Carmelo Salpietro
Damiano, Angela Silvestro e Fabrizio Sottile

COLLEGIO REVISORI DEI CONTI

PRESIDENTE Eligio Giardina

COMPONENTI Biagio Innocenzo Bonfiglio
Carmelo Staropoli

SUPPLENTE Emanuele David

COMMISSIONE ODONTOIATRI

PRESIDENTE Giuseppe Renzo

COMPONENTI

Gaetano Iannello, Giuseppe Lo Giudice,
Antonio Spatari e Michele Tedesco



Dopo NICOLE...ritardi e mancanze...una riflessione.

Ma il caso della PICCOLA NEONATA può ripetersi?

La dolorosa vicenda della neonata Catanese, Nicole, che mi porta ad esprimere massima vicinanza al dolore dei familiari, impone alcune riflessioni, non necessariamente collegate all'episodio, perché, ma spero di sbagliare, non rimarrà un caso isolato.

La prima considerazione, all'apparenza banale, è la non accettazione della morte. Infatti, si è persa la cultura della morte nonostante la sua ineluttabilità per cui, laddove essa si manifesta, la prima reazione è trovare la causa che l'ha determinata con annesse responsabilità, quasi che un eventuale "colpevole" sia in grado di esorcizzarla.

La seconda, più significativa, è rappresentata dalla gestione economica della sanità. La sua introduzione è stata motivata con la necessità di frenare gli aumenti dei costi che rischiavano (e rischiano) di non rendere più sostenibile il SSN con la conseguenza reale che lo stesso saltasse. Ci siamo, quindi, trovati di fronte a concetti come LEA che altro non significano che oggi il SSN non è in grado di fornire risposte al 100% e che parti di assistenza, sempre maggiori, non sono garantite. Oppure a termini come appropriatezza che etimologicamente appaiono positivi ma in realtà, essendo sempre più legati agli aspetti economici, essi non garantiscono più la migliore cura possibile ma solo quella "appropriata". La terza considerazione è legata al sistema di cure ovvero all'applicazione dell'appropriatezza anche al sistema delle cure per cui abbiamo assistito a chiusure di ospedali, accorpamenti di reparti, budget sulle prestazioni, ecc.. La quarta considerazione è legata alla gestione manageriale che ha escluso di fatto i medici dai processi decisionali subordinandoli ai manager la

cui competenza è di tipo economico e la cui valutazione non è legata ai risultati in termini di salute ma essenzialmente a quelli economici. Infine, un'ultima riflessione voglio dedicarla ai rapporti tra operatori sanitari che, per le carenze appena dette, si sono sempre più deteriorati con aumento della conflittualità, dimenticando che il problema è essenzialmente legato alle carenze ormai endemiche (di personale, di mezzi e strumenti, ecc.).

La conclusione è chiara e figlia dei tagli lineari e senza razionalità che influenzano il settore sanitario. Troppo facile ricordarsi dei medici, mai coinvolti nei processi decisionali, solo per trovare un capro espiatorio ad una condizione che ci vede quotidianamente in prima linea senza strumenti adeguati ed in numero sempre minore.

Le persone che fiduciose si rivolgono a noi devono sapere quanta burocrazia e carenze strutturali dobbiamo affrontare per poter far fronte alle loro necessità.

Risolvere tutto vivisezionando per trovare una responsabilità medica significa non volere affrontare i reali problemi con il risultato che, spenti i riflettori sulla vicenda, tutto rimane come prima senza intervenire nei difetti che sono all'origine dei fatti.

Non vorremmo, ancora una volta, che trovare un qualunque colpevole abbia la sola funzione di calmare il giusto sentimento di frustrazione dei cittadini per poi nuovamente doverci trovare di fronte a nuovi casi "Nicole".

Infatti, pensate a "Mattia" che, dopo il rituale calvario, è morto perché, anche in questa occasione, mancavano i posti letto. La sua vita è durata appena trenta giorni. ■

Comunicazione indirizzo PEC

Si invitano i colleghi che non hanno ancora provveduto a comunicare l'indirizzo di posta elettronica certificata.

La comunicazione può essere inoltrata mediante email o pec agli indirizzi di posta dell'ordine: email info@omceo.me.it o pec segreteria.me@pec.omceo.it. ■



salpietro

Il saluto del DIRETTORE di Messina Medica

Cari colleghi, desidero vivamente ringraziare il Presidente e tutto il Consiglio Direttivo dell'Ordine dei Medici di Messina per l'incarico che mi hanno voluto attribuire per il prossimo triennio.

Ho dato la mia disponibilità nella convinzione che, in stretta sinergia con il Comitato Editoriale di Messina Medica, continueremo ad operare per far sì che il nostro bollettino possa sempre rappresentare:

- un'interfaccia tra l'Ordine e tutti i colleghi

- un'occasione per avere informazioni aggiornate sulle novità legislative, pensionistiche, ordinistiche...

- un'opportunità di aggiornamento professionale

- uno strumento per dare voce ai colleghi che hanno il piacere di scrivere articoli di aggiornamento o di comunicare eventi, riflessioni, notizie utili.

- una piattaforma di confronto tra i colleghi sulle tematiche della professione e sulla gestione del bollettino con grande attenzione ai suggerimenti di tutti.

In questa ottica, tenendo in debita considerazione i risultati dei questionari proposti nei mesi scorsi, abbiamo attivato 2 nuove rubriche:

1) Un "Focus" su argomenti di pregnante attualità. In questo numero abbiamo una messa a punto sulle nuove opportunità terapeutiche dell'epatite C e le problematiche dell'alto costo e la riabilitazione con steroidi anabolizzanti nella frattura del collo del femore in anziani.

2) Una "finestra sulla ricerca". In questo numero portiamo all'attenzione dei colleghi una ricerca, alla quale hanno partecipato ricercatori messinesi, recentemente pubblicata sulla prestigiosa rivista internazionale Nature, su nuove prospettive terapeutiche nella distrofia di Duchenne.

Naturalmente restano le rubriche, non squisitamente scientifiche, ma che focalizzano l'attenzione su eventi sociali, di cultura generale, di interesse extraprofessionale dei medici (arte, poesia, letteratura, vivibilità sociale, associazionismo...). Con l'auspicio di iniziare, nel solco della tradizione, un nuovo percorso condiviso e proficuo vi auguro una buona lettura. ■



Il nuovo comitato di redazione, presieduto dal direttore editoriale Giacomo Caudo e dal direttore responsabile Carmelo Salpietro

Si ritiene opportuno segnalare che nella Gazzetta Ufficiale n. 3 del 5 gennaio 2015 è stato pubblicato il decreto 14 novembre 2014 recante Revisione generale delle autorizzazioni all'imbarco quale medico di bordo e degli attestati di iscrizione nell'elenco dei medici di bordo supplenti".

Il decreto sopraccitato è stato emanato in considerazione del fatto che ricorrono le condizioni per procedere alla revisione delle autorizzazioni all'imbarco quale medico di bordo e degli attestati di iscrizione nell'elenco dei medici di bordo supplenti rilasciati dal 1° gennaio 2008 al 31 dicembre 2013.

L'art. 1 del provvedimento prevede infatti che "è indetta la revisione generale delle autorizzazioni all'imbarco quale medico di bordo e degli attestati di iscrizione nell'elenco dei medici di bordo supplenti rilasciati dal 1° gennaio 2008 al 31 dicembre 2013;

2. Possono partecipare alla revisione i Medici di bordo autorizzati ed i Medici di bordo supplenti iscritti anche prima del 31 dicembre 2004 che non avessero effettuato le revisioni quinquennali indette nel 2004, nel 2009 e nel 2012".

L'art. 3 del decreto dispone che la domanda per la revisione generale delle autorizzazioni all'imbarco e degli attestati di iscrizione di cui all'art. 1, redatta su carta da bollo e debitamente sottoscritta, deve essere presentata direttamente o spedita a mezzo raccomandata, con avviso di ricevimento, ovvero mediante invio da casella di

Autorizzazioni MEDICI DI BORDO

posta elettronica certificata all'indirizzo PEC dgprev@sanita.postacert.it, con esclusione di qualsiasi altro mezzo, al Ministero della Salute - Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria - Ufficio 03 - Via Giorgio Ribotta, 5 - 00144 Roma, nel termine perentorio di giorni centottanta, a decorrere dal giorno successivo a quello di pubblicazione del presente decreto nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana (3 luglio 2015).

L'art. 4, comma 1, del decreto stabilisce che "alla domanda dovrà essere allegato il certificato medico rilasciato su carta da bollo da un medico di porto di ruolo o, in caso di mancanza o impedimento, da un medico militare di grado non inferiore a capitano o dai competenti servizi A.S.L. attestante l'idoneità fisica della gente di mare di cui al regio decreto-legge 14 dicembre 1933, n. 1773, e successive modificazioni; tale certificato deve essere di data non anteriore ad un mese dalla data di presentazione della domanda stessa al Ministero della salute". Al fine di consentire un esame approfondito della materia sul sito dell'Ordine www.omceo.me.it è consultabile il provvedimento. ■

le vignette



Nuovo defibrillatore a SALINA

Un nuovo defibrillatore è in arrivo a Salina. Accogliendo infatti la richiesta avanzata dai medici del Pte 118 (Presidio Territoriale di Emergenza), la Giunta Municipale del Comune di Santa Marina Salina, ha dato mandato al competente ufficio di procedere all'acquisto di un defibrillatore semiautomatico con accessori in sostituzione di quello già in dotazione alla struttura sanitaria. Lo strumento di primo soccorso attualmente in uso, donato dallo stesso Comune nel 2010, non risultava infatti più affidabile nonostante i ripetuti interventi di manutenzione a cui è stato sottoposto: da qui la scelta dell'Amministrazione Lo Schiavo di dare il via libera all'acquisto, in tempi brevi, di uno nuovo.

Entro pochi giorni il PTE avrà così il suo defibrillatore, che il Comune ha acquistato ad un prezzo più basso di quello di mercato essendo riuscito a permutare vantaggiosamente la strumentazione non più utilizzabile.

"Ritengo doveroso - spiega il Sindaco di Santa Marina Salina Massimo Lo Schiavo - continuare a contribuire al miglioramento dell'offerta sanitaria sull'isola. In passato ho lottato duramente affinché il presidio del 118 non fosse strappato alla comunità isolana, soprattutto in considerazione delle oggettive difficoltà che si incontrano a gestire le emergenze sanitarie sul nostro territorio. Nel periodo invernale - spiega il Sindaco Lo Schiavo - sono le avverse condizioni meteo che spesso rendono difficoltoso raggiungere l'ospedale di Lipari; in estate poi, con l'isola che si popola di turisti, diventa fondamentale poter garantire un adeguato pronto intervento. L'encomiabile lavoro svolto a Salina dai medici e dagli operatori sanitari va quindi - continua il Sindaco - reso più agevole: per questo motivo ci siamo attivati immediatamente per sostituire il defibrillatore in uso e ci attiveremo, anche in futuro, per rendere sempre più efficiente e completa l'offerta sanitaria sul nostro territorio. Il presidio del 118 rappresenta oggi una struttura fondamentale ed irrinunciabile: lo stesso garantisce infatti interventi veloci ed altamente qualificati che contribuiscono a dare serenità ed a tutelare la salute sia dei cittadini dell'isola che dei tanti turisti che ogni anno accogliamo". ■



*Il sindaco
di Santa Marina
Salina Massimo
Lo Schiavo*

Entro il 31 marzo dati sorveglianza sanitaria

Come ogni anno, a partire dal 2014, dall'1 gennaio al 31 marzo i medici competenti devono effettuare le comunicazioni relative all'allegato 3B attinenti la sorveglianza sanitaria dell'anno precedente soltanto in modalità informatica. Il medico competente ha l'obbligo di trasmettere i dati aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria (in base all'articolo 40 del decreto legislativo 81/2008 e s.m.i.), entro il primo trimestre di ogni anno successivo a quello di riferimento, esclusivamente in via telematica. Per coloro che hanno effettuato la comunicazione per l'anno 2013, la procedura permette facoltativamente l'importazione automatica dei dati per trasmetterli, aggiornati, per l'anno 2014. La procedura telematica per l'invio. Il primo passo consiste nella registrazione, da parte del medico competente, al portale Inail, attraverso la quale accede all'applicativo. Successivamente il medico procede all'associazione con l'unità produttiva di riferimento. Se questa non fosse già presente nell'archivio Inail, il medico può effettuare l'inserimento. Al termine di queste operazioni, il medico competente compila la comunicazione e la trasmette ai servizi competenti per territorio. Per saperne di più: manuale operativo (.pdf - 5,9 mb); manuale registrazione medico competente (.pdf - 988 kb); D.M. 9 luglio 2012 del Ministero della Salute (.pdf-120 kb); D.M. 6 agosto 2013 del Ministero della Salute e del Ministero del lavoro (.pdf-131 kb); la scheda informativa su inail.it. ■

Nell'Aula Magna del Rettorato il Premio "Onore al merito" per chi si è distinto nel percorso di studio

Una giornata di festa per il nostro Ateneo che nell'aula magna ha ospitato la cerimonia di premiazione degli studenti vincitori del programma "Onore al Merito". Protagonisti della giornata circa 250 studenti, che si sono distinti nel percorso di studio e hanno ricevuto un assegno di mille euro ciascuno, come premio alla carriera. Una cerimonia densa di significato, un gesto con il quale l'Ateneo Mesinese ha voluto



Borse di 1000 € a 250 studenti

simbolicamente conferire un premio a chi si è distinto per impegno ed abnegazione.

Tale iniziativa è stata fortemente voluta dal Magnifico Rettore Prof. Pietro Navarra che, nel suo saluto, ha sottolineato



l'attenzione vigile e convinta dell'Università verso la formazione giovanile trattandosi di un importante investimento per il futuro del nostro paese e auspicando inoltre una maggiore condivisione tra mondo universitario e scolastico, affinché i giovani possano continuare il loro percorso formativo nell'Università della loro città'.

Ospite d'onore il Sottosegretario del Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca, on. Davide Faraone.

Alla cerimonia sono intervenuti anche il Prorettore alla Didattica Prof. Pietro Perconti, la Dirigente Generale dell'Ufficio Scolastico Provinciale d.ssa Maria Luisa Altomonte.

Alla fine due degli studenti premiati Santino Festuca e Olga Quartuccio in rappresentanza degli altri, hanno ringraziato l'Ateneo Peloritano. ■



Promosso a S. Teresa di Riva dall'Associazione "Umanesimo e Solidarietà" Riviera Jonica

L'Associazione "Umanesimo e Solidarietà – Riviera Jonica", presieduta da Nino Bianca, ha conferito il Premio "Enrico Trimarchi" per le buone pratiche mediche alla Unità Operativa Complessa di Neuroradiologia del Policlinico Universitario di Messina, diretta dal prof. Marcello Longo.

Il Premio è stato istituito per assegnarlo agli operatori sanitari che garantiscono, oltre ad una eccellente competenza professionale, anche una grande partecipazione umana e per segnalare alla collettività messinese e siciliana, che esistono eccellenze sanitarie in grado di fornire prestazioni di altissimo livello.

La manifestazione della consegna del premio si è tenuta sabato 10 gennaio 2015 a

PREMIO ENRICO TRIMARCHI per le buone pratiche mediche



Alcuni momenti della premiazione

Villa Ragno "Palazzo della Cultura" di S. Teresa di Riva. I lavori sono stati introdotti dal Presidente Nino Bianca, che ha salutato gli intervenuti e ricordato il prof. "Enrico Trimarchi", sono intervenuti per brevi saluti: l'assessore Giovanni Bonfiglio in rappresentanza del Sindaco Cateno De Luca, il Sindaco di S. Alessio Siculo Rosa Anna Pia Fichera, il segretario di CittadinanzAttiva Sicilia Giuseppe Greco e il rappresentante del Cesv Maurizio Crisafulli, tutti hanno avuto parole di elogio per l'iniziativa e per la figura del prof. Enrico Trimarchi.

La consegna della Coppa "Re Gudea" è stata fatta al prof. Longo dai proff. Francesco e Giovanna Trimarchi, il

momento è stato scandito da un caloroso applauso, il prof. Francesco Trimarchi ha salutato e ringraziato "oggi per me e mia sorella Giovanna è una giornata speciale, grazie a voi per l'affetto e il ricordo che ancora oggi nutrite per la figura mio padre".

Il prof. Marcello Longo ha ringraziato tutti e con orgoglio e la Coppa in mano ha voluto ricordare i suoi collaboratori dell'U.O.C. "nella Sanità il lavoro di gruppo è vincente e la mia squadra si è sempre dimostrata all'altezza, con orgoglio posso affermare che la cura degli Aneurismi è nata a Messina e noi siamo stati i pionieri".

L'on. Giuseppe Picciolo ha portato i saluti della Commissione Sanità dell'ARS e ha voluto evidenziare la brillante figura del prof. Marcello Longo, faro della Sanità pubblica e luminare dalle grandi capacità; L'on. Picciolo è rimasto fino alla fine dell'evento intervenendo altre volte, con la giusta attenzione alle problematiche della sanità isolana e messinese. L'avv. Carmelo Jaria ex Sindaco di S. Teresa si è soffermato sui tanti ricordi del prof. Trimarchi: "la nascita, il liceo, l'università e poi la sua opera in mezzo ai deboli, con questa commemorazione colmiamo un vuoto e recuperiamo la figura del grande luminare, che ci è stato vicino in una breve parentesi della nostra vita". Il dott. Giuseppe Pracanica Presidente di CittadinanzAttiva Sicilia, ha ricordato la breve ma significativa storia del Premio e le tante promesse fatte e mai mantenute dalle

amministrazioni regionali.

Un interessante dibattito ha ravvivato la platea, l'intervento conclusivo è stato curato dal Consigliere nazionale di CittadinanzAttiva Andrea Cucinotta, "Il Premio negli anni è servito a valorizzare le eccellenze e le capacità di utilizzazione le tecnologie, un premio ha valore quando riesce a tramandare ai giovani il messaggio della buona Sanità". ■

CERCASI medici internisti

Gli ISTITUTI OSPEDALIERI BERGAMASCHI, Policlinico San Pietro, primario ospedale privato della provincia bergamasca facente parte del Gruppo Ospedaliero San Donato e integralmente accreditato al Sistema Sanitario Nazionale, RICERCANO URGENTEMENTE MEDICI SPECIALISTI IN MEDICINA INTERNA. E' previsto un contratto a tempo indeterminato. Tutti gli interessati possono contattare il numero 035/604258 oppure inviare un CV all'indirizzo mail: info.psp(a)grupposandonato.it oppure al fax 035/4376115. ■

Oltre ogni aspettativa la risposta dei militari e dei giornalisti che hanno donato il sangue a Piazza Cairoli alla sezione AVIS di Messina. Le adesioni, infatti, hanno superato le 200 unità costringendo gli organizzatori a protrarre l'attività di prelievo anche nei giorni successivi nelle strutture sanitarie della Brigata "Aosta". L'organizzazione messa in atto dal Direttore Sanitario dell'Aosta, Col. Medico, Alfonso Zizza (nella foto), è iniziata alle 08.30 del 9 dicembre e si è conclusa venerdì 12 dicembre. L'attività è stata organizzata dalla Brigata Aosta con il supporto dell'Associazione Stampa Provinciale. I primi a scendere in piazza per dare inizio all'attività dell'AVIS il Comandante della Brigata Aosta, Generale Marco Tuzzolino, primo "ospite" in uniforme della postazione dell'AVIS, il Segretario provinciale dell'Assostampa Giuseppe Gulletta, il Presidente AVIS di Messina Dr Francesco Previti, il Presidente provinciale dell'AVIS, Dr Andrea Pisacane; a seguire militari, giornalisti e volontari. "Siamo dei cittadini di Messina in uniforme, ha detto il Generale Tuzzolino, e come tali ci sembra corretto supportare i nostri concittadini anche in questo settore". Un supporto che "consentirà all'AVIS di vivere con maggiore tranquillità la prossima estate, momento in cui la richiesta di sangue aumenta, ha evidenziato il dr Andrea Pisacane". L'attività era stata presentata alla stampa messinese lo scorso 3 dicembre e le aspettative in termini numerici sono state confermate. Un

BRIGATA AOSTA

oltre 200 donatori AVIS

buon coinvolgimento anche da parte dei cittadini che si sono avvicinati, incuriositi della varietà di uniformi in piazza, per chiedere informazioni. "È il regalo di Natale dell'Aosta ai messinesi, ha evidenziato con soddisfazione il Col. medico Alfonso Zizza. La Brigata Aosta è una unità messinese e non perde occasione per dimostrare l'attaccamento a questa città, ci sentiamo parte integrante della città e sappiamo che siamo una risorsa non soltanto per fornire sicurezza e la manifestazione organizzata a favore dell'AVIS lo dimostra, quest'anno abbiamo quasi triplicato i donatori rispetto alla precedente edizione." Anche i giornalisti non si sono sottratti, "siamo vicini ai militari sia in Patria che all'estero, ha detto Giuseppe Gulletta, e sappiamo bene quanto è importante sapere di poter contare sulla disponibilità dell'AVIS nei momenti critici". (Angelo Vesto) ■



Sorveglianza sanitaria e medici competenti: IL MINISTERO CHIARISCE

Si ritiene opportuno segnalare che la Commissione Interpelli del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha risposto a due istanze di interpello presentate dalla FNOMCeO inerenti alla attività e alle funzioni dei medici competenti.

Nel prima istanza di interpello, concernente l'eventuale conflitto di interessi derivante dalla stipula di convenzioni tra alcuni enti pubblici e alcune aziende sanitarie per lo svolgimento delle attività di sorveglianza sanitaria, la Commissione ha chiarito che resta esclusa la possibilità di potersi avvalere, per effettuare l'attività di medico competente, di dipendenti di strutture pubbliche assegnati ad uffici che svolgono una atti-

vità di vigilanza, per i quali vige il divieto assoluto di poter svolgere tale funzione ad alcun titolo e in alcuna parte del territorio nazionale ai sensi dell'art. 39, comma 3, del D.Lgs. 81/08.

Nella seconda istanza di interpello, inerente alla corretta applicazione dell'art. 39, comma 4, del D.Lgs. 81/08 secondo cui "il datore di lavoro assicura al medico competente le condizioni necessarie per lo svolgimento di tutti i suoi compiti garantendone l'autonomia", la Commissione ha affermato che il medico competente, con riferimento allo svolgimento delle proprie funzioni, non può essere subordinato gerarchicamente al Responsabile del servizio di prevenzione e protezione (RSPP), anche nel caso in cui l'ufficio del medico competente sia inserito nel servizio di prevenzione e protezione. ■

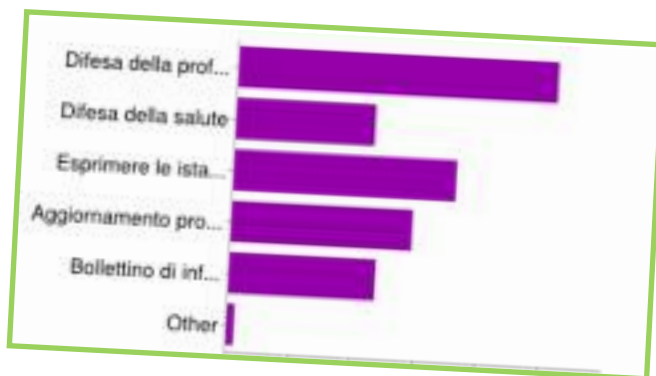
SCHILLIRO' presidente dei radiologi

Cambio al vertice dei radiologi campani della Sirm: presso l'aula magna dell'ospedale Monaldi si è tenuto il convegno annuale dei radiologi campani organizzato dal presidente in carica professore Roberto Muto. Francesco Schillirò è il nuovo presidente del gruppo regionale campano della Sirm (Società italiana di radiologia). Nella squadra che affiancherà Schillirò sono stati eletti i componenti del consiglio direttivo: Fabio Pinto, Mattia Carbone, Antonella Petrillo e Raffaele Villanacci. Carlo Bruno è stato chiamato a rappresentare i radiologi ospedalieri, Virginia Gargano quelli convenzionati. Ilenia Mandato è stata eletta consigliere per la categoria junior. ■

Apprezzamenti ma anche qualche critica per il periodico dell'Ordine

Non dispiace ai medici messinesi la rivista dell'Ordine: dai risultati del nostro sondaggio il 97% degli intervistati dichiara di leggere più o meno assiduamente Messina Medica (il restante 3% la utilizza comunque per la raccolta differenziata).

Giudizio complessivamente positivo sull'utilità della rivista ai fini dell'azione dell'Ordine e sull'operato dell'attuale comitato di



redazione: la rivista come il buon vino sembra essere maturata e migliorata nel tempo (sino alla versione attuale, buona, ma da consumare con moderazione). La speciale graduatoria della rubrica più gagliarda vede in pole position gli approfondimenti professionali e la pagina della cultura. Ottima la performance dell'editoriale, in atto curato dal presidente Caudo, mentre il nostro sondaggio resta un fenomeno di nicchia e raccoglie solo un 10% di consensi.

CHE TESTATA ragazzi!

Difendere la professione e dare voce ai medici: sulla mission della rivista gli intervistati sembrano avere pochi dubbi.

Sullo stile da dare al periodico emergono invece opinioni diverse: il partito dei conformisti, promotori di uno stile sobrio e austero, prevale sulla fazione dei creativi, propensi a una versione più ironica e sferzante.

Bassa ma significativa la percentuale di chi ha già avuto modo di pubblicare un proprio contributo sulla rivista dell'Ordine; di contro sorprendentemente alto il numero di quanti parteciperebbero volentieri alla redazione del giornale.

Corroborati dalle benevole valutazioni espresse in questo sondaggio, di cui sapremo far tesoro, non possiamo che concludere complimentandoci con il Presidente Giacomo Caudo nelle cui sicure mani l'organo di informazione dei medici sta crescendo e promette di dare grandi soddisfazioni. ■

CHE LETTURA STIMOLANTE !!!



by candide

1) Leggi Messina Medica?

Mai 3%
 qualche volta 23%
 spesso 33%
sempre 41%

2) Ritieni che la rivista Messina Medica rappresenti un contributo utile all'azione dell'Ordine dei Medici?

Sì 74%
 no 26%

3) Che voto daresti all'attuale comitato di redazione per l'impostazione che ha dato alla rivista?

Scarso 7%
 mediocre 13%
 sufficiente 23%
buono 38%
 ottimo 19%

4) Rispetto agli anni precedenti la rivista ti appare...

Migliorata 43%
invariata 45%
 peggiorata 5%
 non so 7%

5) Quali sono a tuo giudizio le rubriche di Messina Medica più apprezzate (tre risposte)?

Editoriale 30%
 vignette 13%
 laokonte 12%
 attualità 30%
 tempo libero (icaro) 5%
 la pagina della cultura 31%
 pagina degli odontoiatri 2%
approfondimenti professionali 53%
 l'angolo della posta 14%
 il medico del mese 8%
 il sondaggio 10%
 spigolature 1%

6) Quali sono a tuo giudizio gli obiettivi che la rivista dell'Ordine dei Medici dovrebbe perseguire? (max due risposte)

Difesa della professione medica 51%
 difesa della salute 22%
 esprimere le istanze della classe medica (dare

voce ai medici) 35%
 aggiornamento professionale 29%
 bollettino d'informazione indipendente e super partes 23%
 altro 1%

7) Hai mai inviato un contributo da pubblicare su Messina Medica?

Sì 19%
no 81%



Grafico risposta n. 5

8) Se tu facessi parte del comitato di redazione che taglio daresti alla rivista?

Più formale, serio e professionale 60%
 più satirico, sferzante e provocatorio 40%

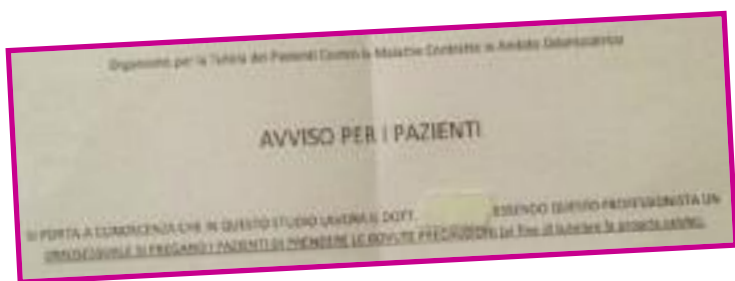
9) Se ti venisse proposto, ti farebbe piacere far parte del comitato di redazione del giornale dell'Ordine dei Medici?

Sì 53%
 no 47% ■

Caso mediatico per la scritta appesa fuori da uno studio odontoiatrico in Toscana

"Qui lavora un medico gay". Cartello omofobo davanti a studio dentistico in Toscana. La notizia diffusa da Gay.it. A trovare il messaggio appeso sulla porta firmato da un "Organismo di tutela dei pazienti contro le malattie contratte in ambito odontoiatrico" è stato il titolare dello studio che ha poi avvertito il suo collaboratore. Della vicenda si occuperà ora l'avvocato del dentista: "Un attentato alla persona", ha detto. 07GEN - "Si porta a conoscenza dei pazienti che qui lavora il dott. xxx. Essendo questo professionista un omosessuale, si pregano i pazienti di prendere le dovute precauzioni (al fine di tutelare la propria salute)". È questo l'inquietante cartello (vedi immagine) che è comparso lunedì 5 gennaio sulla porta di uno studio dentistico di una cittadina toscana. Il dottore citato non è un dipendente dello studio, ma lavora lì come consulente, apprezzato e stimato dai colleghi e dai pazienti. Ne dà notizia il sito web Gay.it che racconta come ritrovare il messaggio, firmato da un non noto "Organismo di tutela dei pazienti contro le malattie contratte in ambito odontoiatrico", sia stato il titolare dello studio che, prima di avvertire il suo collaboratore ci ha pensato un po'. Turbato per il ritrovamento - prosegue il racconto - il medico ha pensato a quanto potesse rimanere colpito il destinatario di un messaggio del genere. La notizia è arrivata a casa del dottore, che vive con il suo compagno, ieri sera.

"Qui lavora medico GAY" RENZO contro i cartelli OMOFOBI



Il cartello appeso fuori da uno studio dentistico in Toscana

"Siamo senza parole - ha raccontato sempre a Gay.it il fidanzato del dentista (lui, invece, per ora preferisce non parlare ed ha chiesto di rimanere anonimo) -. Non era mai successo niente del genere". "Noi viviamo liberamente, non ci siamo mai nascosti - continua - e questo non ci ha mai portato alcun problema. Il mio compagno, pur non avendolo mai detto pubblicamente, non ha mai fatto mistero del fatto di essere gay, quindi è probabile che sia i pazienti che i colleghi lo sapessero". Difficile dire chi possa essere l'autore del messaggio, che ha probabilmente usato l'intermediazione di un organismo del tutto inventato per conferire credibilità al testo. "Il mio ragazzo è specialista in pedodonzia (cioè lavora con i bambini) e ortodonzia - ci ha spiegato ancora - ed è stigmatissimo da colleghi e pazienti che sono disposti ad attendere a lungo prima di potersi fare curare da lui. Infatti il titolare dello studio ci ha spiegato di averci pensato tutta la notte prima di decidere di chiamarlo per riferirgli del messaggio, perché sapeva che lo avrebbe ferito. Inoltre ci ha assicurato che non ci saranno conseguenze di nessun genere per lui. E siamo sicuri che sarà così. Parliamo di professionisti seri". Adesso della vicenda si occuperà il legale del dentista a cui era rivolto il messaggio. "Lo abbiamo chiamato subito, non abbiamo intenzione di lasciare correre - ha concluso il fidanzato -. Secondo il nostro avvocato si tratta di attentato alla persona, alla vita e all'aspetto professionale di una persona. Un fatto gravissimo: il responsabile pagherà per quello che ha fatto". (Dal QuotidianoSanità.it)

IL COMMENTO DEL PRESIDENTE CAO GIUSEPPE RENZO

Ha avuto, giustamente, ampia eco sui mass media, la notizia di un'iniziativa vergognosamente discriminatoria nei confronti di un odontoiatra che lavora in Toscana. Una condanna senza se e senza ma in primo luogo perché colpisce la persona, ne limita i diritti e ne lede la dignità. E' utile, inoltre, sottolineare che la vicenda è da condannare senza esitazione anche alla luce di principi giuridici che sempre e comunque vietano la discriminazione per questioni legate al sesso, alla razza, alla lingua, alla religione, alle opinioni politiche, alle condizioni personali e sociali (art. 3 Costituzione). Al riguardo è anche chiaro il dettato dell'art 3 del nuovo Codice di Deontologia Medica. Quello che sorprende e amareggia è constatare che nel 2015 esistono ancora impostazioni palesemente discriminatorie che non tengono conto di valori di libertà che sono, ormai, giustamente accettati nella nostra società ma che spesso, ed è inaccettabile, sono ancora oggetto di irrisione e volgarità. Credo che il nostro compito di rappresentanti ordinistici, in quanto tutori dell'etica, ci deve portare a condannare situazioni come quelle verificatesi in Toscana che non fanno onore ad un Paese civile e democraticamente maturo. ■

E' stata pubblicata recentemente a cura del Ministero della Salute nell'ambito del Mas-simario sulle Decisioni della CCEPS nell'anno 2013, la specifica massima concernente la decisione n. 4 del 28/01/2013 della CCEPS stessa che, nel respingere un ricorso presentato da un sanitario avverso un provvedimento disciplinare di un Ordine che contestava una tariffa ritenuta non consona al costo reale delle prestazioni erogate, ha chiarito alcuni punti sulla problematica generale della cosiddetta tariffa minima.

Nell'allegarvi la massima concernente la decisione di cui trattasi, ritengo necessario sottolineare che viene confermata, anche dalla giurisprudenza della CCEPS, la posizione sempre assunta dai rappresentanti della professione odontoiatrica nel rivendicare ai competenti organi degli Ordini, nel nostro caso ovviamente alle Commissioni odontoiatriche, la competenza a rilasciare pareri sugli onorari professionali anche nel mutato quadro normativo che, come è noto, ha visto l'abrogazione dell'obbligatorietà delle tariffe minime per gli onorari professionali (art. 2 della legge 248/2006).

Ritengo opportuno anche, inviarvi il documento redatto dalla Commissione Nazionale il 13 luglio 2012 che chiaramente evidenzia le nostre posizioni anche alla luce della esigenza rappresentata a suo tempo dal Ministero della Salute, di individuare parametri di riferimento per permettere la liquidazione da parte di un organo giurisdizionale dei compensi dei professionisti (vedi legge 24/03/2012 n.27).

E' comunque da sottolineare che proprio su questo obiettivo è da tempo al lavoro una commissione costituita dallo stesso Ministero cui partecipano i rappresentanti sia medici che odontoiatrici della FNOMCeO.

Si ricorda, comunque, che in virtù del combinato disposto dell'art 3 lett g del DLCPS 233/46 e dell'art. 6 della legge 409/85, la funzione di esprimere parere sulle controversie anche in materia di onorari è attribuita alle Commissioni per gli Iscritti all'Albo dei Medici e alle Commissioni per gli Iscritti all'Albo degli Odontoiatri.

Si ritiene che i competenti organi dell'Ordine siano, certamente, i più idonei per dare risposte corrette sulla valutazione degli onorari professionali che, come è noto, devono essere esaminati anche in relazione alle diverse realtà locali in cui i professionisti vengono ad esercitare. ■



Il presidente nazionale CAO Giuseppe Renzo

TARIFFE MINIME obbligatorie il parere tocca alla CAO

Riciclaggio denaro sporco?

la denuncia FNOMCeO

Il business delle cure dentarie è appetibile anche dal punto di vista del money laundering, vale a dire il riciclaggio di denaro sporco. La denuncia arriva dal Rapporto Italia 2015 di Eurispes, appena presentato a Roma, ed è rilanciata dal Presidente della Cao nazionale, Giuseppe Renzo, che ha chiesto un'Audizione davanti alla Commissione Antimafia. In una lettera inviata alla presidente della Commissione, onorevole Rosy Bindi, Renzo chiede di essere ascoltato sull'abusivismo, sulla riforma dell'articolo 348 del Codice penale, «che sanziona in modo non certamente dissuasivo» questo reato, e in particolare sul problema del presunto riciclaggio di denaro sporco attraverso il franchising odontoiatrico, come risulta dal Rapporto Eurispes "L'Odontoiatria e sistemi regionali a confronto", poi ripreso nel Rapporto Italia. «Negli ultimi tempi - scrive Eurispes - il mercato del franchising odontoiatrico ha attirato anche l'attenzione della criminalità organizzata.

Le indagini condotte dalle Forze dell'ordine hanno recentemente fatto emergere che affiliati alla'ndrangheta, al fine di riciclare denaro sporco, hanno investito in questo settore. Le informazioni disponibili, sia pure ancora non ufficiali, segnalano nelle diverse regioni italiane, soprattutto in quelle del Nord, una nuova e sensibile attenzione della criminalità organizzata ad un settore che viene considerato particolarmente attraente e possibile fonte di nuovi investimenti e consistenti guadagni». ■



L'obiettivo è dare maggiore spazio e tempo alla personalizzazione

La Medicina narrativa, nata in Inghilterra alla fine degli anni '90 con Brian Hurwitz e diffusasi negli Stati Uniti con Rita Charon, ha come paradigma fondamentale dare spazio e tempo maggiore alla personalizzazione delle cure dei pazienti: le persone sono profondamente differenti tra loro e vivono, sentono, pensano e agiscono con ritmi e valori diversi davanti alle questioni complesse come quelle legate alla malattia. Attraverso la raccolta, verbale o scritta, delle narrazioni del vissuto dei pazienti da parte di medici, infermieri e altri operatori sanitari, si accoglie la persona nella sua interezza e contestualizzata nel suo ambiente di vita.

La Medicina narrativa può essere un vero e proprio strumento terapeutico che affianca le cure mediche tradizionali perché, attraverso un attento "ascolto" del paziente, si instaura una relazione di cura molto più profonda e capace di formulare una diagnosi più corretta, valutare il migliore iter diagnostico-terapeutico, o stabilire se il paziente abbia semplicemente bisogno di essere "ascoltato"

Medicina NARRATIVA: dall'ascolto alla cura

in maniera incondizionata, accogliendo verità o finzione quale essa sia. Come comportarsi, infatti, di fronte alle storie dei pazienti che potrebbero non rispondere a canoni scientifici? Un medico attento deve accogliere la narrazione del paziente, anche se non del tutto convincente dal punto di vista scientifico, allo scopo di creare un'em-

patia con la persona da curare. Questo è il presupposto per costruire una relazione tra medico e paziente basata sulla fiducia, evitando, così, il peregrinare di quest'ultimo da uno studio medico all'altro - il cosiddetto doctor shopping- e, con una migliore aderenza alla terapia, garantendo maggiori successi. La stessa Medicina narrativa, inoltre, può essere terapeutica perché, attraverso l'atto stesso della scrittura o del racconto, le persone in oltre l'80% dei casi si sentono meglio: mettendo nero su bianco, hanno una maggiore percezione di quanto hanno attraversato e stanno attraversando.

La NBM (Narrative Based Medicine) è supportata da metodologie precise di analisi del materiale narrativo, scritto o orale, attraverso analisi tematica, linguistica e di contenuto, su campioni statisticamen-

te adeguati.

Riconoscendo il valore della Medicina narrativa, nel 2014 l'Istituto Superiore di Sanità ha emanato Linee Guida consacrando le regole di "ascolto, osservazione, riflessione, condivisione e affiliazione con paziente, familiari e colleghi", da applicare in ogni luogo di cura italiano, pubblico o privato, dall'ospedale al medico di medicina generale, ai consultori.

I professionisti della cura, che possiedono le "competenze narrative", sono capaci di costruire il ponte che divide le persone malate dalle sane (Rita Charon). ■



*U.O.C. di Epatologia Clinica e Biomolecolare,
D.A.I. di Medicina Interna
A.O.U. Policlinico G. Martino di Messina

raimondo*



Una delle principali cause di epatopatia cronica, cirrosi, epatocarcinoma e trapianto di fegato

Il virus dell'epatite C (HCV) è una delle principali cause di epatopatia cronica, cirrosi, epatocarcinoma e trapianto di fegato. Inoltre, esso è l'agente causale della "crioglobulinemia mista essenziale" e di casi di linfoma a cellule B. Pertanto è ovvio che la cura di questa infezione virale rappresenti un obiettivo terapeutico prioritario.

L'HCV ha un'alta variabilità genetica che ha impedito lo sviluppo di un vaccino ed ha fatto identificare sei distinti "genotipi" virali che differiscono fra loro per impatto clinico e suscettibilità alle terapie con Interferone (IFN) (vedi dopo). Il ciclo biologico di HCV fa sì che l'interruzione della replicazione coincida con la sua totale eradicazione e quindi con la completa guarigione dall'infezione. La persistente scomparsa dell'HCV-RNA dal sangue ("risposta virologica sostenuta", obiettivo di ogni terapia anti-HCV) coincide con l'arresto dell'evoluzione verso la cirrosi in pazienti con epatite cronica e la

riduzione del rischio di complicanze in pazienti con cirrosi compensata.

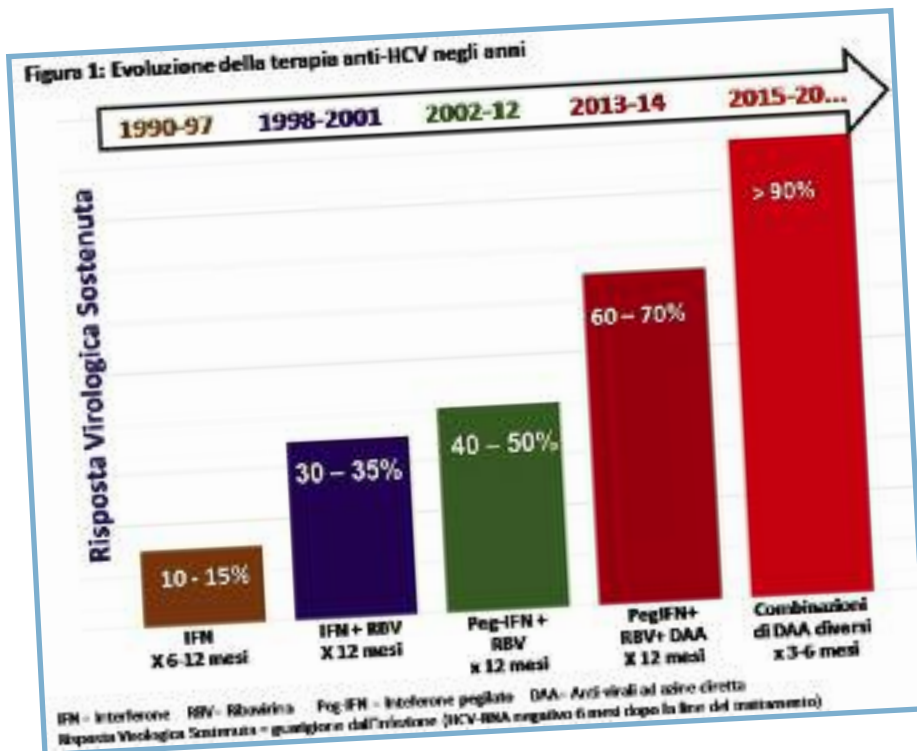
Lo standard di cura per i pazienti con epatite cronica C è stato a lungo basato sull'uso dell'IFN dapprima in mono-terapia quindi associato alla Ribavirina (RBV). L'IFN era inizialmente somministrato a giorni alterni per 6-12 mesi con risultati poco soddisfacenti (percentuale di risposta del 5-15% in base al genotipo virale).

Le probabilità di successo terapeutico sono aumentate negli anni con l'uso combinato di IFN e RBV e poi con l'avvento dell'IFN pegilato a lento rilascio (figura 1). Queste terapie producevano importanti effetti collaterali che ne impedivano l'uso in pazienti con malattia epatica avanzata o con patologie concomitanti. Inoltre, gran parte dei pazienti trattati non guariva dall'infezione, in particolare se infettati con il genotipo virale 1 (il più diffuso in Sicilia).

La recente produzione di farmaci ad azione antivirale diretta (DAA) ha rivoluzionato l'approccio terapeutico all'infezione da HCV. I DAA di prima generazione sono stati usati in combinazione con IFN e RBV incrementando le probabilità di successo terapeutico ma anche gli effetti collaterali. Nell'immediato futuro saranno finalmente disponibili combinazioni di DAA diversi che evitano l'uso di IFN, riducono considerevolmente gli effetti

collaterali e la durata del trattamento e garantiscono una guarigione quasi certa qualunque sia il genotipo virale. Sarebbe, quindi, ovvio curare tutti i soggetti con epatite C. Tuttavia, in un'epoca di crisi economica e ristrettezze finanziarie questo bisogno clinico si scontra con l'alto costo dei DAA. L'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) ha pertanto fornito specifica indicazione a che sia implementato un piano di trattamento basato sulla priorità clinica, in cui i pazienti ad alto rischio di complicanze della malattia epatica siano trattati prima, mentre in quelli con malattia più lieve il trattamento possa essere ritardato mantenendo comunque il paziente in programmi continui di sorveglianza. ■

Terapia EPATITE C: importanti novità "di difficile sostenibilità"



benvenga*

*Salvatore Benvenga
Endocrinologia, Dip. di Medicina Clinica e Sperimentale
Università di Messina

La Commissione per i rapporti con FNOMCeO, SIMG e SIGM della Società Italiana di Endocrinologia ha, tra i suoi compiti, anche quello di divulgare i risultati di lavori scientifici relativi a nuovi approcci terapeutici di interesse endocrinologico.

A questo proposito è stato selezionato uno studio¹ il cui obiettivo era valutare, in termini di risultati funzionali e di eventi avversi (EA), i dati emersi da trials randomizzati sugli effetti del trattamento con anabolizzanti (ANAB) in anziani operati per frattura del collo del femore. Gli autori poterono estrapolare dalla letteratura solo pochi trials, peraltro giudicati avere qualche vizio e livello scarso dei risultati, per un totale di meno di 200 donne (tutte ultra 65enni).

Due trials comparavano gli ANAB con un controllo (placebo oppure mancata somministrazione di ANAB). In un trial su 29 donne, le iniezioni di ANAB (o di placebo) erano per 4 settimane o fino alla dimissione. Livello di salute alla dimissione, mortalità, tempo per ottenere una mobilizzazione indipendente, ed EA risultarono non significativamente diversi nei due gruppi. Il secondo trial, condotto su 40 donne, confrontava iniezioni di ANAB (3 volte/settim. per 6 mesi) associate ad supplementazione proteica (SP) giornaliera rispetto alla sola supplementazione.

rispetto alla sola supplementazione.

Anche qui, nessuna differenza significativa tra i due gruppi.

Due trials usarono altri tipi di intervento nutrizionale. In uno, su 63 anziane che vivevano a casa in condizioni di indipendenza, si comparò un gruppo trattato con iniezioni i.m. di nandrolone decanoato (ND) (25 mg ogni 3 settimane per 12 mesi) più supplementazione giornaliera con vit. D (alfa-calcidolo, 0.25 µg) e calcio (500 mg) rispetto ad un gruppo trattato con solo calcio. Nell'altro trial, su 60 anziane, un gruppo fu trattato con iniezioni di ND (25 mg ogni 3 settimane per 6 mesi) più SP giornaliera (20 g/die) rispetto ad un gruppo non trattato. Ambedue i trials trovarono migliori risultati nei gruppi che ricevettero gli ANAB. In particolare, il primo trial trovò più alto livello di indipendenza, più alti punteggi di Harris e maggiore velocità di passo; inferiori le perdite di massa muscolare ed ossea. Il secondo trial trovò più alto livello di conservazione di massa magra, di indipendenza nelle attività quotidiane e di qualità di vita. A parte 3 donne nel gruppo ANAB che riportavano tono della voce più profondo ed aumento della peluria facciale (primo trial), non vi erano differenze tra i due gruppi di trattamento in termini di EA.

rispetto ad un gruppo trattato con solo calcio.

Nell'altro trial, su 60 anziane, un gruppo fu trattato con iniezioni di ND (25 mg ogni 3 settimane per 6 mesi) più SP giornaliera (20 g/die) rispetto ad un gruppo non trattato.

Ambedue i trials trovarono migliori risultati nei gruppi che ricevettero gli ANAB.

In particolare, il primo trial trovò più alto livello di indipendenza, più alti punteggi di Harris e maggiore velocità di passo; inferiori le perdite di massa muscolare ed ossea.

Il secondo trial trovò più alto livello di conservazione di massa magra, di indipendenza nelle attività quotidiane e di qualità di vita.

A parte 3 donne nel gruppo ANAB che riportavano tono della voce più profondo ed aumento della peluria facciale (primo trial), non vi erano differenze tra i due gruppi di trattamento in termini di EA.

Gli autori¹ concludono che le evidenze sono insufficienti per poter trarre conclusioni sull'efficacia e sicurezza del trattamento con steroidi ANAB (da soli o abbinati a supplementazione nutrizionale), in anziane operate per frattura del collo del femore.

Poiché i dati disponibili puntano verso risultati più promettenti quando usando gli ANAB steroidei + supplementazione nutrizionale, è su questa combinazione che la ricerca futura dovrebbe focalizzarsi.

Gli autori¹ concludono che le evidenze sono insufficienti per poter trarre conclusioni sull'efficacia e sicurezza del trattamento con steroidi ANAB (da soli o abbinati a supplementazione nutrizionale), in anziane operate per frattura del collo del femore.

Poiché i dati disponibili puntano verso risultati più promettenti quando usando gli ANAB steroidei + supplementazione nutrizionale, è su questa combinazione che la ricerca futura dovrebbe focalizzarsi.

Gli autori¹ concludono che le evidenze sono insufficienti per poter trarre conclusioni sull'efficacia e sicurezza del trattamento con steroidi ANAB (da soli o abbinati a supplementazione nutrizionale), in anziane operate per frattura del collo del femore.

Poiché i dati disponibili puntano verso risultati più promettenti quando usando gli ANAB steroidei + supplementazione nutrizionale, è su questa combinazione che la ricerca futura dovrebbe focalizzarsi.

Gli autori¹ concludono che le evidenze sono insufficienti per poter trarre conclusioni sull'efficacia e sicurezza del trattamento con steroidi ANAB (da soli o abbinati a supplementazione nutrizionale), in anziane operate per frattura del collo del femore.

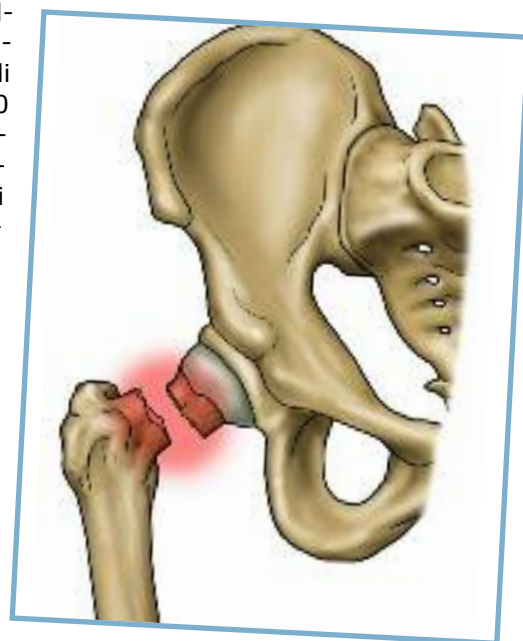
Poiché i dati disponibili puntano verso risultati più promettenti quando usando gli ANAB steroidei + supplementazione nutrizionale, è su questa combinazione che la ricerca futura dovrebbe focalizzarsi.

Gli autori¹ concludono che le evidenze sono insufficienti per poter trarre conclusioni sull'efficacia e sicurezza del trattamento con steroidi ANAB (da soli o abbinati a supplementazione nutrizionale), in anziane operate per frattura del collo del femore.

Poiché i dati disponibili puntano verso risultati più promettenti quando usando gli ANAB steroidei + supplementazione nutrizionale, è su questa combinazione che la ricerca futura dovrebbe focalizzarsi.

Valutazione dei dati emersi da trials randomizzati sugli effetti del trattamento

FRATTURA ANCA: riabilitazione con steroidi anabolizzanti



¹ Farooqi V et al. Anabolic steroids for rehabilitation after hip fracture in older people. *Cochrane Database Syst Rev* 2014 Oct 6;10:CD008887 ■



barbaro

L'acido α -lipoico, o acido tiottico, è un cofattore in reazioni di vitale importanza ed è un potente antiossidante biologico, agendo come scavenger dei radicali liberi rilasciati durante i processi infiammatori. Tale molecola, ampiamente studiata in vari ambiti clinici e caratterizzata da un alto profilo di sicurezza, è in grado di bilanciare le risposte infiammatorie inibendo la produzione di citochine infiammatorie (IL-1 β , IL-6, IL-8, TNF- α) e stimolando quella delle citochine anti-infiammatorie (IL-10). Tali proprietà, risultano estremamente importanti nel contrastare i processi biochimici che minacciano l'evoluzione della gravidanza fin dai primi momenti.

Cofattore in reazioni di vitale importanza e potente antiossidante biologico



Importante ruolo dell'ACIDO LIPOICO in ostetricia e ginecologia

L'instaurarsi di una gravidanza è infatti un processo molto delicato ed è ormai noto che circa il 70% dei concepimenti purtroppo va incontro a fallimento. Quando una gravidanza si interrompe spontaneamente entro 180 giorni dalla data di inizio dell'ultima mestruazio-



ne si parla di "aborto spontaneo", che, nella maggior parte dei casi, è un evento spesso legato ad anomalie genetiche e cromosomiche del feto. I sintomi più frequenti che possono far temere per una possibile interruzione della gravidanza, sono rappresentati da perdite di sangue provenienti dalla cavità uterina e/o contrazioni dell'utero con fitte dolorose e quindi algie pelviche e lombari. L'aborto viene definito "ricorrente" quando in una medesima paziente si verificano 2 o più eventi abortivi spontanei consecutivi. In presenza di aborti spontanei ricorrenti, sebbene gli specifici meccanismi molecolari e cellulari rimangono ancora poco compresi, è noto che un ruolo importante è dato dall'instaurarsi ed inasprirsi di processi infiammatori. D'altra parte, anche le problematiche legate al rischio di parto pretermine, sono riconducibili a vere e proprie sindromi infiammatorie, il cui ruolo centrale è svolto dalle citochine e dalle interleuchine.

Tanto le contrazioni spontanee uterine quanto i processi di modificazione del collo dell'utero, avvengono infatti come conseguenza di processi infiammatori che determinano importanti cambiamenti tissutali. E' quindi evidente che le terapie tocolitiche mirate a ridurre l'eccessiva contrattilità uterina risultano spesso riduttive e dovrebbero essere associate o sostituite da sostanze in grado di contrastare in modo più completo i complessi processi biochimici che sottendono tali eventi.

In tale contesto, la supplementazione orale e/o locale con acido lipoico assume, anche nel campo dell'ostetricia e della ginecologia, un ruolo rilevante e costituisce un valido ed interessante approccio nel trattamento del rischio di aborto e parto pretermine, esercitando un effetto riequilibrante nei confronti dei processi infiammatori. I primi studi clinici effettuati a riguardo mostrano risultati promettenti e lasciano spazio a nuove ricerche in grado di fornire maggiori evidenze. ■



il ministro Beatrice Lorenzin incinta di due gemelli

Ha contribuito
allo sviluppo
dell'odontoiatria
nell'area messinese

L'attestato di medico del mese va al Collega odontoiatra Antonino Oteri con la motivazione "per l'impegno, la passione, la professionalità e la correttezza con cui ha contribuito allo sviluppo dell'Odontoiatria della provincia".

La scelta del Dott. Antonino Oteri come medico e odontoiatra del mese risponde dalla volontà di ribadire come la dedizione alla cura e alla salute, la correttezza dei comportamenti e l'impegno nella Professione, propri del percorso professionale del nostro Collega, costituiscono i valori etici e deontologici di riferimento della pratica professionale medica e odontoiatrica.

Proprio in un momento in cui la mercificazione della professione, la ricerca di visibilità e il successo economico perseguito a qualunque costo è sempre più frequente, il riconoscimento a più di cinquant'anni di corretto impegno nella professione del Dott. Antonino Oteri, deliberato unanimemente dalla CAO e dall'Ordine Professionale, è la concreta dimostrazione che serietà e autorevolezza sono sempre legate e vincenti.



Questo fa sì che la soddisfazione espressa dal Dott. Antonino Oteri al momento di accettare questo riconoscimento dell'Ordine sia ampiamente condivisa da tutti i Colleghi e anche dall'Ordine e dalla CAO che lo ha proposto.

Il riconoscimento, oltre dalle indubbie doti umane e professionali, deriva, inoltre, anche dal lunghissimo impegno

NINO OTERI

L'impegno in Provincia

del Dott. Oteri in ambito sindacale e ordinistico che lo ha reso un riferimento prestigioso dell'Odontoiatria della nostra Provincia.

Socio ANDI dagli inizi dell'attività è stato consigliere del Sindacato dagli anni novanta rivestendo varie cariche nell'esecutivo. Presidente provinciale per due mandati, dal 2001 al 2006, ha rivestito vari incarichi ordinistici.

Nato a Messina il 2 Marzo 1937, laureato in Medicina e Chirurgia e Specialista in Odontostomatologia, ha continuato la tradizione familiare paterna dell'esercizio dell'Odontoiatria a Messina e Villafranca.

A Nino il nostro attestato di stima e l'augurio di una lunga e proficua navigazione. ■

Giannetto, Barbaro, Lo Giudice, Ristagno, Rotondo e Romeo consegnano la pergamena a Nino Oteri. In alto Oteri con Giannetto, Giordano e Lo Giudice



"Medico del mese"

Al collega
dott. **Nino Oteri**

per l'impegno, la passione,
la professionalità
e la correttezza
con cui ha contribuito
allo sviluppo
dell'Odontoiatria
della provincia



arcoraci*

Verde e SALUTE

Stare all'aria aperta, in mezzo alle piante, al verde in generale, fa bene alla salute. E' stato il sogno del "buon ritiro" di Cicerone per il quale ...la cura dei campi era salutare...e la vecchiaia non era...di impedimento. Fattore prioritario è la clorofilla: pigmento verde delle piante, ricco di sali minerali e proteine, capace di impregnare di sole gli organi interni e le cellule dando l'ossigeno indispensabile per la buona salute. Ann Wingmore, nutrizionista americana la considera anticancerogena e gli studi americani le danno conferma: basta un semplice succo d'erba di grano (concentrato di clorofilla) per essere protetti dall'inquinamento. La società ne ha preso coscienza: il culto delle piante si è diffuso nei parchi pubblici, ville comunali, nelle case. La cultura si è allargata e, dalla scuola, si valorizza il giardino. Curando il verde, acquistiamo maggior attenzione anche nei confronti del nostro mondo interiore. Diamo importanza all'azzurro perché tranquillizzante e godiamo degli effetti benefici sia coltivando pomodori che rose. Il battito cardiaco rallenta, si regolarizza il respiro, si abbassano i valori pressori e soprattutto, si sorride di più. In mezzo al verde, i bambini crescono meglio, la gente è più generosa, più socievole, mantiene meglio il rapporto di buon vicinato. Il verde favorisce il recupero nel post-intervento chirurgico, attiva e sostiene l'attività fisica, migliora il sistema immunitario, aiuta i diabetici a raggiungere più sani livelli di glucosio, migliora lo stato generale di salute e di vita specie negli anziani. L'Ecopsicologia -

nuova branca medica - fa del giardino, la metafora per rivalutare la "cura del verde" e afferma che il verde abitua i giovani al contatto con la natura, previene le patologie e in alcuni casi, le cura! Riduce lo stress del 70%. La GARDEN THERAPY nuova disciplina, applica questi concetti e li usa in terapia e in riabilitazione. Riprende i sistemi adottati dai monaci irlandesi per curare la depressione nel XIV secolo e, supportata dalle tante esperienze in campo clinico-sperimentale, li mette in pratica con il giardino o il terrazzo attrezzato negli ospedali. Gli ospedali nuovi vengono progettati inserendo il verde. A Mistretta, Antonio Puzzo del C.S.M. dell'ASP ha realizzato un Laboratorio riabilitativo psichiatrico-ecoorientato - Giardino della Complessità - ed ha avuto risposte positive nei soggetti con disturbi psicologici e psicopatologici. Anche le case si arricchiscono di piante e non solo per ornamento. La loro presenza assorbe CO2 e rilascia ossigeno. Molte sono anti-inquinanti - gerbera, aglaonema, crisantemo, spathiphyllum, philodendro, potos, dieffembachia, clorofita Sansevera...- altre anti elettrosmog. Sul davanzale o su una scrivania, riducono la tensione emotiva. Vladimir Ivanovic Vernadsky dice: rispettando e adottando il verde l'uomo ha realmente compreso di essere un abitante del pianeta e forse ... pensa e agisce in una nuova prospettiva, non solo individuale, di famiglia o di genere, di Stato o di gruppo di Stati, ma anche planetaria. ■

Dirigente medico e consigliere comunale QUALIFICHE COMPATIBILI

L'Autorità Nazionale Anticorruzione a seguito della sentenza del Consiglio di Stato n. 5583/14, che ha sancito la non sussistenza della incompatibilità tra la qualifica di Dirigente medico e la carica di Consigliere Comunale, ha adottato la delibera n. 49 del 22 dicembre 2014 recante "Interpretazione e applicazione del decreto legislativo 39/2013 nel settore sanitario" al fine di evitare ulteriori dubbi interpretativi e applicativi.

Pertanto l'ANAC, con riferimento all'ambito e limiti di applicabilità delle disposizioni in tema di inconferibilità e incompatibilità ai dirigenti medici, ha chiarito che "le ipotesi di inconferibilità e di incompatibilità di incarichi, come definite al precedente punto 1, devono intendersi applicate solo con riferimento agli incarichi di direttore generale, direttore amministrativo e direttore sanitario, attesa la disciplina speciale dettata dal legislatore delegante all'art. 1, commi 49 e 50 della legge 6 novembre 2012, n. 190, e dagli artt. 5, 8, 10 e 14 del decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39". ■

ristagno



Il nuovo libro
di Giuseppe Ruggeri

Non è il primo libro pubblicato dal nostro collega medico legale Giuseppe Ruggeri, ma è il suo primo "giallo civile" in cui la narrazione, partendo da un episodio di cronaca realmente accaduto, si dipana intrecciandosi a fatti di pura invenzione, lontani dalla realtà oggettiva ma che mira al ritrovamento di principi morali andati perduti in una "città senza memoria".

L'ovale PERFETTO

La morte di Marta Russo, un omicidio in cui mancano il movente e l'arma del delitto è il fatto di cronaca (1997) che si concluse con la assoluzione, anche in appello dei due assistenti universitari dell'Università la Sapienza di Roma che avrebbero ucciso per dimostrare che esiste "il delitto perfetto".

Anche "giallo sociale", affresco composto da vari episodi collegati fra loro dove l'autore sa cogliere il sociale in tutte le sue sfaccettature e si lascia andare in riflessioni critiche sulla realtà circostante. Dove si muovono i vari personaggi inclusi in storie parallele che vengono raccontate su diversi piani temporo-spaziali: la ragazza uccisa mentre fa jogging nel parco cittadino dalla forma "perfettamente ovale", la sua gemella con cui vive in strana simbiosi psichica, un gruppo di amici e colleghi, gli inquirenti, il professore di filosofia morale, un giovane autistico. Un bell'esercizio mentale sia per lo scrittore che per il lettore!

Il romanzo si compone di due principali parti dai cui temi, gli occhi "specchio dell'anima" e la memoria "sogno continuo ma anche segno cicatrice che non si cancella", l'autore fa emergere la sua sensibilità. Dai due temi egli trova spunto per riflessioni filosofico-

morali e socio-politiche: il dramma dell'uomo moderno è "uomo felice-uomo senza passioni" e pertanto profondamente e sostanzialmente infelice; la periferia sud "espansione metastatica della città", espressione che infligge una profonda stiletta alle amministrazioni che si sono succedute che per guadagnare consenso in termini elettorali hanno permesso una "superfetazione del suo aspetto peggiore in senso edilizio"

Tutto si muove in una città astratta, senza memoria ma appunto per questo libera, libera di poter esercitare il libero arbitrio che la può riscattare dalla dimenticanza dei principi di una morale universale; apparentemente una qualunque città di un oggi globalizzato. Ma chi vive in questa città, come l'autore, ne riconosce le caratteristiche e le atmosfere, ne può individuare con precisione luoghi e colori, profumi e persino sapori: il mare, lo scirocco, il parco cittadino, il museo, il profumo dei tigli... ed in questo traspare tutto l'amore di Ruggeri per la sua terra.

Il fine morale-educativo è presente fin dall'inizio, preannunciato nelle citazioni di sir A. Conan Doyle, P.Valery e Decimo Giulio Giovenale che introducono al romanzo. "Scoprire e punire il colpevole, quali che siano state le motivazioni dell'omicidio", ma le motivazioni nel "delitto perfetto" non esistono, o meglio esistono nella dimensione dell'aneticità, nella dimensione della "perfezione amorale" come dice il professore di filosofia morale, che studia l'argomento addentrandosi in azzardati "esperimenti filosofici".



Giuseppe Ruggeri
e Salvatore Rotondo
durante la presenta-
zione del libro

ANAS

ricerca medici

ANAS S.p.A., società di diritto pubblico, concessionaria della rete stradale nazionale, ha necessità di avvalersi di medici iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi, con specializzazione in Medicina Legale, Ortopedia e Traumatologia, Cardiologia e Neurologia. A tali professionisti saranno affidati incarichi, nell'interesse della Società, per la redazione di perizie medico-legali di parte e per l'assistenza alle operazioni peritali disposte dal Tribunale in tutti i giudizi di risarcimento danni. Si è, quindi, deciso di istituire elenchi territoriali di professionisti, cui affidare, per le materie di specializzazione richieste - secondo criteri di trasparenza, rotazione e competenza - la difesa dei propri diritti ed interessi. Sul sito utilizzando il percorso www.stradeanas.it>appalti>sistemi di qualificazione ed elenchi>elenchi medici saranno presenti tutte le informazioni ed istruzioni per l'iscrizione. ■

Nuovo prestigioso incarico a MASSIMO CALAPAJ

Il dott. Calapaj è stato recentemente nominato VicePresidente Nazionale dell'AIOM Accademia Italiana di Microscopia Odontoiatrica.

Questo prestigioso incarico segue all'incarico di Segretario Regionale Siciliano SIE per il triennio 2010-2012.

Al Collega Calapaj le congratulazioni della CAO provinciale per il successo scientifico che contribuisce al prestigio unanimemente riconosciuto alla professione odontoiatrica Messinese e che sottolinea la qualità e la rilevanza dell'impegno anche della libera professione nell'ambito delle società scientifiche. ■

*Ricercatore Universitario
e Direttore Centro Clinico NEMO SUD
Università di Messina

messina*



La scoperta
di un nuovo metodo
per permettere
la produzione
di una nuova isoforma
di distrofina

La distrofia muscolare di Duchenne (DMD) è una patologia neuromuscolare genetica e debilitante che in genere causa la perdita della funzionalità muscolare e la morte in età adulta.

Il coinvolgimento dei muscoli adibiti alla respirazione e del cuore determina con il progredire del tempo delle complicanze broncopolmonari e infine un'insufficienza cardio-respiratoria.

L'exon-skipping è una terapia in fase di sperimentazione che, con l'aiuto di piccole molecole di RNA che si legano a specifiche regioni dei geni, dette esoni, può risolvere il danno, delezione, modificando l'RNA messaggero atto a tradurre la distrofina. In pratica non si agisce sul DNA difettoso ma sull' RNA messaggero copiato da esso, rimuovendone la regione mutata e rendendolo di nuovo capace di produrre una proteina, un po' più corta, ma ancora funzionante. Lo scorso settembre è stato pubblicato su Nature Medicine, una delle più prestigiose riviste scientifiche al mondo, uno studio multicentrico internazionale a firma del professor Nicolas Wein e collaboratori, che

ha aperto nuove prospettive terapeutiche per una percentuale di pazienti con DMD. Lo studio, coordinato dal neurologo Kevin Flanigan del The Research Institute at Nationwide Children's Hospital a Columbus, in Ohio, ha incluso ricercatori di prestigiosi centri di ricer-

DISTROFIA MUSCOLARE novità e prospettive



ca americani, svedesi, australiani e italiani.

L'Italia ha avuto un ruolo rilevante grazie a osservazioni cliniche e di correlazioni genotipo-fenotipo che hanno contribuito al disegno del lavoro pubblicato. Il contributo italiano parte dalla dettagliata osservazione di un peculiare paziente effettuata dal nostro gruppo, coordinato dal neurologo Giuseppe Vita, docente all'Università di Messina. Il rarissimo paziente coinvolto nello studio presentava infatti un quadro clinico asintomatico, pur avendo una mutazione nel gene della distrofina predetta causare una forma grave di DMD. Da questa peculiare osservazione clinica è nato il progetto caratterizzato da analisi sofisticate sia a livello genetico, che proteico che di modulazione terapeutica su cellule e su un modello animale.

La DMD è causata da alterazioni in un gene localizzato nel cromosoma X, il quale sottintende alla produzione di una proteina chiamata distrofina. Lo studio ha dimostrato che il paziente è asintomatico poiché è in grado di correggere "naturalmente e spontaneamente" la mutazione, innescando la sintesi di una nuova distrofina, più corta, ma perfettamente funzionante. Questa nuova "isoforma" della distrofina ha evidenti ripercussioni terapeutiche. Lo studio ha ora dimostrato che la distrofina può venire prodotta da un meccanismo cellulare alternativo in cui il "check point" dell'RNA messaggero è spostato più a valle. Questo meccanismo si avvale di un sito che consente l'ingresso all'interno del ribosoma da parte dell'RNA messaggero o IRES (Internal Ribosome Entry Site), trovato all'interno dell'esone 5 del gene distrofina, consentendo l'inizio della traduzione della proteina a partire dall'esone 6. Questo elemento

di controllo tradizionale alternativo è codificato all'interno del gene della distrofina in sé, in una regione del gene altamente conservata evolutivamente. Questo suggerisce che la proteina distrofina che risulta dalla traduzione ha un ruolo fisiologico nelle cellule muscolari (assenza di fenotipo distrofico). L'IRES è inoltre "stimolato" dai glucocorticoidi, che sono attualmente il "gold standard" della terapia della DMD.

Inoltre in questo studio è stato dimostrato che metodiche di exon skipping che omettono l'esone 2 in pazienti con duplicazioni, porta all'attivazione dell'IRES e quindi alla produzione della isoforma corta e funzionante. Questi risultati aprono significative prospettive terapeutiche per i pazienti con DMD che hanno specifiche alterazioni genetiche ed in particolare duplicazioni dell'esone 2 (la duplicazione più frequente nella DMD). ■



La nuova ricerca;
in alto,
Giuseppe Vita
e Sonia Messina

Adesso il dipartimento di patologia umana dell'AOU G. Martino è intitolato al prof. Gaetano Barresi, docente di anatomia patologica prematuramente scomparso. Una cerimonia, quella organizzata il 14 febbraio nell'aula magna del padiglione D, che ha unito studio, sapere scientifico e ricordi.

All'iniziativa, promossa dalla sezione di anatomia patologica diretta dal prof. Giovanni Tuccari, hanno partecipato docenti e professionisti di area medica, di diverse specialità, non solo di Messina, ma anche delle vicine Università di Catania e Palermo. Dopo i saluti del rettore vicario, prof. Emanuele Scribano, e del direttore del dipartimento di Patologia Umana, prof. Eugenio Cucinotta, l'incontro scientifico è stato incentrato sulla lettura magistrale del prof. Giovanni Raimondo, epatologo ed ordinario di Medicina Interna. Il prof. Raimondo ha approfondito il tema dell'infezione epatica occulta da virus B, presentando un excursus clinico, virologico e biomolecolare degli studi qualificati condotti su tale tema, specie in riferimento al manifestarsi della cirrosi epatica e dell'epatocarcinoma.



Subito dopo giovani studiosi, tutti operanti nell'ambito del dipartimento di Patologia Umana, hanno focalizzato l'attenzione su temi di attualità della patologia neoplastica e non dell'apparato digerente, specie in sede gastrica e colica, sporadica ed ereditaria, con interessanti risvolti prognostici

e terapeutico-applicativi. In particolare in tale ambito i dottori Ieni, Branca, Barresi, Santarpià, Licata e Franchina, con il coordinamento del prof. Maurizio Ponz De Leon dell'Università di Modena-Reggio Emilia, hanno esposto i risultati dei loro studi.

A seguire il prof. Francesco Trimarchi, ordinario di Endocrinologia e presidente onorario dell'Ordine dei Medici di Messina, ha trattato il tema "Medicina tecnologica ed umanistica", sottolineando gli aspetti professionali umani ed empatici nella formazione del medico rispetto ad una visione più tecnicistica e legata all'uso del computer.

La manifestazione si è conclusa con un toccante intervento della dottoressa Mirella Deodato, neuropsichiatra infantile e vedova di Gaetano Barresi, che ha richiamato - anche con la forza suggestiva delle immagini - caratteristiche peculiari, ma meno note dell'animo e del profilo del docente e dell'uomo. ■

Intitolato al docente scomparso il Dipartimento di Patologia umana dell'AOU G. Martino

STUDIO e RICERCA per ricordare il prof. Barresi



Alcuni momenti della cerimonia; in alto il prof. Trimarchi



**Deputato regionale
e ministro, massone
eminente, prefetto
di Brescia e Siena**

Non si poteva dimenticare di ricordare in questa rubrica Giuseppe Natoli, uomo di spicco nella società messinese di quel tempo, nato a Messina il 9 Giugno 1815. Di famiglia nobile, figlio di un ufficiale dell'esercito borbonico, barone di Scaliti, titolare di onorificenze italiane e straniere.

Personalità eminente nell'organizzazione massonica di allora, molto attiva ed influente a Messina, fu nominato Gran Maestro Aggiunto della massoneria del Grande Oriente d'Italia. Fu molto inflessibile e rigido da Ministro della Pubblica Istruzione nel fare applicare le leggi contro i professori cattolici che rifiutavano il giuramento di fedeltà al Re.

Assieme a La Farina fece approvare, all'umanità, la mozione per far restituire a Messina il porto franco, soppresso sessant'anni prima dai Borboni.

Prese in moglie la nobile donna Teresa Allatta dalla quale ebbe un figlio di nome Giacomo che fu per tre volte sindaco di Messina.

Giuseppe Natoli, avvocato, giurista, ban-

chiere, entrò nella formazione della Banca Nazionale partecipando alla sottoscrizione del capitale.

Molto attivo nella Città, propugnatore della Rivoluzione Indipendentista Siciliana, esponente del liberalismo isolano, fu eletto nel Parlamento dell'isola deputato assieme a Giuseppe La Farina in rappresentanza di Messina.

Sostenne attivamente la spedizione di Garibaldi in Sicilia facendo parte del Suo governo dittatoriale. Nel 1860 rivestì la carica di governatore di Messina.

Uomo d'ingegno vivissimo e di animo intraprendente, attivissimo negli impegni, ebbe cariche ministeriali come deputato nel nuovo parlamento italiano (Ministro dell'Agricoltura, Industria e Commercio) e successivamente Ministro della Pubblica Istruzione e ad interim gli Interni nel governo La Marmora.

Fu prefetto di Brescia e di Siena. Morì a Messina il 25 Settembre 1867 nella grande epidemia di colera, morbo che Egli aveva cercato di arginare con leggi sanitarie inefficaci data la virulenza della pestilenza.

Fu sepolto nel Gran Camposanto di Messina in un ricco mausoleo opera dello scultore Lio Gangeri nel Famedio (tempio della fama) nella zona dell'avancorpo che al giorno d'oggi versa in grave condizione di degrado per la colpevole inerzia degli amministratori. E' ricordato nel portale del Gran Mirco del

palazzo municipale e da una via di Messina a Lui intitolata. ■



Giuseppe Natoli

Personaggi illustri a Messina

GIUSEPPE NATOLI

giurista patriota politico

La Medicina tra aforismi massime e pensieri

a cura di Vittorio Nicita Mauro

Nessun uomo troppo preoccupato di allungare la propria vita potrebbe vivere serenamente.

Lucio Anneo Seneca, filosofo romano, 4 a.C-65 d.C.

*

L'eccessivo valore che diamo ai minuti, la fretta, che sta alla base del nostro vivere, è senza dubbio il peggior nemico del benessere.

Hermann Hesse, scrittore e poeta tedesco,
premio Nobel 1946 per la letteratura, 1877-1962

*

E' fondamentale che i medici imparino ad ascoltare a lungo, per quella che io chiamo "medicina narrativa". Il rapporto con il paziente è infatti fondamentale e sta alla base di qualsiasi scelta terapeutica.

Umberto Veronesi, oncologo ■

Messina, in prima linea nella lotta al tumore con tecnologie avanzate: questo il tema del convegno che si è svolto al Palacultura, su iniziativa dell'oncologo messinese Pietro Spadaro, supportato dalla casa di cura Villa Salus col patrocinio della Regione siciliana.

L'argomento, di enorme interesse per i medici ma soprattutto per i pazienti, s'incentra sulla terapia a bersaglio molecolare in campo oncologico: è noto a tutti quanto la chemioterapia, il cui meccanismo d'azione colpisce tutte le cellule che si riproducono velocemente, sia neoplastiche sia normali, possa rivelarsi insidiosa, in quanto aspecifica. La terapia a bersaglio molecolare invece, è mirata, ciò significa che la sua azione è specifica soltanto per il "bersaglio" contro cui è diretta e che è presente soltanto nelle cellule tumorali. Quando il "bersaglio", cioè la cellula tumorale, o in superficie o in profondità, viene bloccata dal farmaco "intelligente", si ottiene un miglioramento importante della qualità della vita del paziente ed alla stesso tempo un controllo della malattia per lunghissimi periodi. Ma allora che vuol dire che abbiamo scoperto la panacea di tutti i mali? Non proprio, perché anche con queste terapie tecnologicamen-

Convegno a Villa Salus promosso da Pietro Spadaro, cui hanno preso parte Armando Santoro e Mauro Ferrari

Terapie a BERSAGLIO MOLECOLARE Messina in prima linea

te avanzate si manifestano effetti collaterali che vanno dalle semplici reazioni allergiche a talvolta gravi manifestazioni cutanee, tuttavia il farmaco nel suo complesso, è meglio tollerato e comunque si ottengono in alcuni casi risultati fino a poco tempo or sono insperati.

Presenti relatori, di prestigio nazionale e internazionale, che hanno discusso anche in modo acceso sulle varie problematiche oncologiche. La due "star" dell'incontro scientifico Armando Santoro (direttore del Cacer Center dell' Humanitas Milano) e Mauro Ferrari, in video conferenza da Houston, che hanno tenuto due lezioni magistrali, sulla terapia a bersaglio il primo e sulle nanotecnologie il secondo.



Il tavolo dei relatori

La maggior parte degli oncologi relatori sono di radici messinesi o comunque hanno studiato presso l'Ateneo di Messina acquisendo Laurea e specialità. E ciò è bene sottolinearlo perché spesso la vulgata ripete, come un mantra, il solito luogo comune: "Hai un problema serio?"



Vattene al nord chè qua ti ammazzano". Il messaggio importante di questo meeting sembra voler rovesciare l'assunto popolare. A Messina il tumore trova chi lo combatte, con precisione e competenza. ■





Sono a tutti gli effetti un gioco dove l'agonismo fa da padrone

Re, regine, torri, alfieri, cavalli e tanti pedoni sono i protagonisti di un gioco che ha affascinato intere generazioni e ha messo in competizione geni e uomini comuni alla ricerca della soluzione dello "Scacco Matto". Per meglio comprendere la complessità e il fascino degli scacchi, essendo io uno scarso dilettante, ho intervistato Domenico, un giovane che si è avvicinato al gioco per caso. Un vicino di casa della sua età lo invitò a giocare e fu amore a prima vista. Con un tono severo mi ha ripetuto: prima le regole, dopo le strategie e infine tanta, tanta pratica. Tiene a precisare che se molti non lo considerano uno sport, gli scacchi sono a tutti gli effetti uno dei giochi dove l'agonismo fa da padrone. G. Kasparov, noto campione del mondo affer-



mò: "Gli scacchi sono in assoluto lo sport più violento su questa terra!". La violenza di cui si parla è, ovviamente, psicologica. Lo stress a cui è sottoposto un giocatore di scacchi, soprattutto se professionista, non è neanche lontanamente paragonabile a quello di una finale di Champion's League. Il suo maestro, nell'ultimo europeo disputato prima di morire, perdette qualcosa come 15 Kg, solo per l'ansia, lo stress e la tensione generata dalle sfide. Non si può certamente affermare quindi che gli scacchi siano un gioco tranquillo, per sedicenti intellettuali che passano i loro pomeriggi a giocare con gli amici davanti un camino acceso sorseggiando del Whisky, ma un gioco che nasconde allenamento, fatica, notti insonni e tanta, a volte troppa, mania di vittoria. Il giocato-

re non è un semplice automa che muove i pezzi, ma un vero e proprio stratega, un capitano coraggioso che deve portare i suoi soldati alla vittoria. Chi si siede davanti a una scacchiera non lo fa mai solo per puro divertimento, c'è dell'altro:

Lui deve sconfiggere l'avversario, con tutti i mezzi possibili a sua disposizione, e sebbene questi, ad un occhio amatoriale possano sembrare solo i pezzi della scacchiera, non è così. Quello che ha imparato durante i tornei che ha disputato come capitano della scuola e poi come partecipante individuale anche a livello nazionale è che ci sono 3 componenti da non sottovalutare se si vuole portare la propria squadra, o se stessi, alla vittoria.

La strategia (capovolgimenti di fronte, tranelli e sacrifici rappresentano l'essenza del gioco), la componente psicologica (fin dalle modalità della stretta di mano iniziale) e la fortuna (sapere approfittare degli errori dell'avversario) rappresentano i fondamenti della battaglia.

Il mistero avvolge la nascita degli scacchi e l'interesse per loro spazia nei più svariati campi della conoscenza. Dalla letteratura alla matematica, dalla fisica alle scienze. Tutti hanno sentito il bisogno di esplorare questo meraviglioso mondo. Da Edgar Allan Poe che svelò i segreti de "Il Turco", un ingegnoso automa in grado di giocare a scacchi, a Marcel Duchamp che se li portò in viaggio di nozze rifiutando le attenzioni della moglie che per dispetto, di notte, incollò tutti i pezzi alla scacchiera, fino al grande Napoleone che, narra la leggenda, non andava mai in battaglia senza aver prima giocato, e vinto, una partita.

Poi Domenico mi guarda e dice con aria tragonata: facciamo una partita? ■



Scacchi: il gioco più VIOLENTO che ESISTA



Gli "schacchi" dello stilista McQueen; a destra, Sgarra - Incontro Karpov-Bacrot (Cannes, 2000); in alto, camera mortuaria Nefertari Egitto 1200 a.C.



roluri



Tutti i medici oggi non perdono occasione per raccomandare di praticare attività fisica, "anche mezz'ora di passeggiata al giorno purchè in maniera costante".

Allora un buon consiglio è: dedicatevi al Fitwalking, l'arte del camminare che tradotto letteralmente dall'inglese significa camminare per la forma fisica. "L'arte del FW" sta proprio nella scoperta che, per fare al meglio la passeggiata, il trekking, lo sport, il tour culturale e turistico o l'attività salutistica, è necessario camminare bene, ossia camminare osservando una corretta meccanica del movimento che si acquisita praticando il FW. Una tecnica semplice ma indispensabile per trasformare il normale camminare in forma sportiva ed adatta a tutti.

Fare FW con regolarità è anche una filosofia, è un po' come tornare indietro nel tempo, quando camminare era l'unica vera forma di locomozione che permettesse a tutti di muoversi per lunghi tragitti o di spostarsi per brevi tratti e compiere le normali azioni del vivere quotidiano; è libertà di muoversi dove si vuole ed alla velocità desiderata, di lasciare vagare i pensieri, di soffermarsi a scrutare l'orizzonte o di tirare dritto con passo deciso e sicuro. E' un'attività alla portata di tutti, salvo ovviamente in casi di problemi a deambulare, non vi è infatti soggetto che non possa camminare.

E' uno sport gratificante che aiuta a sentirsi in forma e, di conseguenza, a sentirsi bene.

Questi fattori migliorano l'umore, l'autostima, l'equilibrio personale.

Sulla scia di un sistema Americano,

nato in Italia nel 2001, il fitwalking e' ormai una disciplina sportiva non agonistica praticata in diverse città di Italia. A Messina nel dicembre 2013, all'interno della società Polisportiva Odysseus, se ne e' costituita una sezione, di cui e' responsabile Giovanna Finocchiaro, appassionata istruttrice e divulgatrice e, come dice lei stessa, "sportiva e non atleta". la signora Finocchiaro è anche Presidente dell'ANIAD (Associazione Nazionale Italiani Atleti Diabetici) SICILIA che nel 2010 si è cimentata nella Traversata dello Stretto di Messina in solitaria per dare un forte messaggio a coloro che "diabetici come me, possono intraprendere l'attività fisica nonostante la patologia diabetica, per migliorare la propria qualità di vita a livello psicologico e il loro compenso metabolico". Il fitwalking, con il vantaggio indubbio di essere accessibile a tutti, è un'attività che incide molto sul miglioramento della qualità di vita, e di cui ci si può anche innamorare! ■



...per migliorare umore, autostima ed equilibrio personale

L'ARTE del camminare

Indovina e VINCI

Gioca con i nostri enigmi

39) Rimane lungo una tranquilla via inchiodato sulla croce il figlio di maria da più di un secolo esiste meritorio assieme alle anime del purgatorio è una tavola dipinta questa edicola votiva che si iscrive dentro una piccola badia

è fatta da due colonne di marmo rosso e un architrave di marmo bianco smosso una targa marmorea con iscrizione invita il passante ad una orazione se si recita la preghiera di nostro signore cento giorni di indulgenza avrai in concessione ■

RISULTATI NUMERO OTTAVO / 2014

38) IL PILONE DI TORRE FARO ■

Comitato di Promozione e Public relation; Proviviri e Revisori dei conti e la presidente Enza Lembo. Sotto, l'esecutivo, la neo presidente Francesca De Domenico Leonardi e il direttivo



Cambio di vertice all'AMMI FRANCESCA DE DOMENICO LEONARDI nuovo presidente

Il sodalizio, composto dalle mogli dei medici italiani, attivo da tempo nella città dello stretto con soventi iniziative benefiche e solidaristiche, volte a valorizzare ed incentivare l'attività sociale cittadina e non solo, ha rinnovato le cariche sociali nel corso di una vivace assemblea tenutasi presso l'auditorium dell'Ordine dei Medici della Provincia di Messina. Le Ammine hanno votato il nuovo consiglio direttivo, assortito, adesso, da vecchi e nuovi componenti in un ideale rinnovamento, ma pur sempre in sintonia con il cammino già tracciato dalla precedente amministrazione. Il rinnovato direttivo è presieduto da Francesca De Domenico Leonardi che subentra a Ileana Padovano Rotondo che, per il prossimo triennio, assume in seno al sodalizio la carica di Past-President. Alla Vice Presidenza è stata chiamata Rosalia Zamblera Crisafulli, il ruolo di segretaria è stato affidato Ida Fierlter Ruggeri mentre Rosanna Crivellaro Fiumanò è stata nominata Tesoriere e Lidia Musarra Zagami è Presidente del Comitato di Promozione e Public-relations. Il Consiglio è composto da Benedetta Morgana Bitto, Cettina Occhino Catalano, Antonella Lo Giudice Gasparo, Giuseppina La Rosa Lo Schiavo, Daniela De Domenico Messina.

Del Collegio dei Proviviri fanno parte Cettina Passalacqua Cincotta (Presidente), Maria Laurà Arcoraci, Marinella Cirone Romeo, mentre nel Collegio dei Revisori dei conti sono state elette Enza Barraco Lembo (Presidente), Cettina Cappetta Rotondo e Claudia Scarrantino Milazzo.

Nella seduta d'insediamento del nuovo Consiglio il neo Presidente, Francesca De Domenico Leonardi, dopo aver rivolto un sentito plauso al Presidente uscente per l'ottimo lavoro svolto e ringraziato tutte le Ammine per la fiducia accordatale, ha annunciato l'imminente presentazione di un ricco calendario di impegni, quali eventi benefico-solidaristici, incontri culturali e varie iniziative sociali, tutte finalizzate a continuare il ruolo di fucina di avvenimenti di spessore dell'AMMI, pronta ad un nuovo triennio ricco di progetti la cui mission è quella di rafforzare e valorizzare l'attività svolta dall'Associazione in favore della collettività cittadina. La serata si è conclusa con un conviviale, insieme ai mariti, organizzato dalla neo presidente in un noto ed antico circolo messinese. ■



Gli auguri dell'Ordine

L'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Messina formula alla nuova presidente e a tutti gli organi sociali della sezione di Messina dell'AMMI i migliori auguri di buon lavoro. ■

Il 9 Febbraio l'Associazione Mogli Medici Italiani di Messina ha inaugurato l'anno sociale 2015 presso la suggestiva location offerta dalla Società Canottieri "Thalatta", uno dei più antichi circoli nautici della Sicilia, presentando il nuovo direttivo adesso presieduto dall'Avv. Francesca De Domenico Leonardi.

Nell'occasione, durante una cena di gala a base di pietanze tipiche siciliane, con l'imponente e suggestivo panorama offerto dallo Stretto di Messina, oltre a festeggiare l'imminente arrivo della festa di S. Valentino, sono state anche presentate le nuove socie signore Nilla De Francesco Beccaria, Stefania Scarcella Campisi, Liliana Caldarera Laganà, Loretta Pesco Mancini, Marisa Trifilò Pollicino, Maria Rosaria Donato Sippelli, Rina Trimarchi De Salvo, Maria Certo Sindoni, in un'ottica continua di evoluzione e crescita del sodalizio messinese, che va sempre di più imponendosi nella realtà amminazionale.

Il neo Presidente, Avv. Francesca De Domenico Leonardi, dopo aver fatto gli onori di casa e formulato i ringraziamenti di rito per la neo elezione, ha annunciato un fitto e vivace calendario di eventi, con una particolare attenzione rivolta alla valorizzazione dei giovani, della realtà cittadina e delle tipicità locali, annunciando l'imminente evento, raccomandato dalla Comunità Europea, "Garanzia Giovani", nella meritevole prospettiva di "unite per unire". Nelle foto le nuove socie e le loro madrine. ■

Inaugurazione anno sociale con la tradizionale FESTA DI SAN VALENTINO



Le nuove "ammine"

*Alcuni momenti della serata;
in alto, il gruppo direttivo con le nuove socie*



*Da sinistra: Nilla De Francesco Beccaria; Stefania Scarcella Campisi;
Rina Trimarchi De Salvo; Maria Rosaria Donato Sippelli.
Sotto, da sinistra: Loretta Pesco Mancini; Maria Certo Sindoni;
Marisa Trifilò Pollicino; Liliana Caldarera Laganà.*





Sono stato sollecitato dagli uffici dell'Ordine a munirmi di indirizzo di posta elettronica certificata in quanto obbligatorio per legge. Gradirei essere informato sulle procedure da seguire, a chi posso rivolgermi per acquistare la casella di posta elettronica e sapere cosa è, a cosa serve e come utilizzarla.

Grazie.

Mail firmata

Questa mail ci offre l'opportunità di riparlare di questo argomento poiché, ancora oggi, sono numerosi i colleghi, che, nonostante le ripetute sollecitazioni, non hanno ancora comunicato il proprio indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) a quest'Ordine, risultando inadempienti rispetto ad un obbligo di legge, previsto fin dal novembre 2009, valido per tutti gli iscritti iscritti ad un albo professionale.

La normativa prevede anche degli obblighi per gli Ordini.

Con Decreto del Ministero dello Sviluppo economico del 19 marzo 2013, infatti, in attuazione di quanto previsto dall'art. 16 D.L. 185/2008, "Misure urgenti per il sostegno a famiglie, lavoro, occupazione e impresa e per ridisegnare in funzione anti-crisi il quadro strategico nazionale", convertito con modificazioni dalla L. n. 2/2009 e dal DI 18 ottobre 2012, N. 179, "Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese", è stato istituito l'Indice Nazionale degli indirizzi di posta elettronica certificata delle imprese e dei professionisti, denominato INI-PEC. Le disposizioni istitutive dell'INI PEC prevedono che il sistema sia a regime con aggiornamento quotidiano dei suoi contenuti.

In ottemperanza a quanto previsto da tale normativa, l'Ordine trasmette periodicamente al Ministero l'elenco degli indirizzi PEC dei professionisti iscritti.

Premesso ciò, vediamo adesso cosa è la PEC, la sua utilità e come acquistarla.

La posta elettronica certificata è un sistema di trasmissione sicuro e regolamentato dalla legge, per inviare documenti e messaggi di posta elettronica con valore legale.

Viene istituita come versione digitale della raccomandata con ricevuta di ritorno e punta a

rendere più agili, immediati ed economici, tutti gli scambi di informazioni tra i soggetti interessati, sfruttando la tecnologia digitale.

Può essere utilizzata per la trasmissione di tutti i tipi di informazioni e documenti in formato elettronico; consente di certificare l'invio, l'integrità e l'avvenuta consegna del messaggio scambiato tra il Gestore di PEC del mittente e quello del destinatario; ha lo stesso valore legale, ripeto, della tradizionale raccomandata con avviso di ricevimento.

Affinchè un messaggio di PEC vada a buon fine è necessario che sia mittente che destinatario siano in possesso di una casella di posta elettronica certificata presso uno dei gestori autorizzati iscritti all'elenco pubblico tenuto dall'Agenzia per l'Italia Digitale (AgID).

Essendo un metodo di trasmissione digitale, la PEC porta con sé un indubbio vantaggio: non solo la trasmissione del messaggio e dei suoi allegati è immediata, sicura e garantita, ma il costo dell'invio è assolutamente gratuito.

Per l'acquisto di una casella di posta elettronica certificata puoi consultare uno dei gestori attualmente autorizzati dall'Agenzia per l'Italia digitale che trovi sul portale www.agid.gov.it o consultare il sito WEB del nostro Ordine all'indirizzo

www.omceo.me.it/index.php?news=1369 o, in alternativa, contattare i nostri uffici per ottenere maggiori informazioni. ■

