

- 2 L'Editoriale
- 3 **Immunodeficienze:** come scoprire i sintomi
- 4 News: incarichi nazionali per **Renzo e Caudo**
- 4 News: **ALuMnime** per valorizzare la cultura
- 5 Vita dell'Ordine
- 6 Speciale **Cerimonia di Giuramento**
- 8 I premiati 50 anni di laurea
- 12 I nuovi iscritti
- 13 **Enpam:** elezioni e nuovo Statuto
- 14 **Sondaggio:** febbre da gioco
- 16 Odontoiatri: convegno **ANDI**
- 17 **Odontoiatri:** Renzo nel gruppo tecnico
- 18 Civiltà medica: **sguardo sulla disabilità**
- 19 Case report su **fistole durali**
- 20 Focus: **cannabis terapeutica**
- 21 Fattori di rischio **tumori al seno**
- 22 **Succo di bergamotto** potenziale risorsa
- 23 Corsi convegni eventi
- 24 Medico del mese: **Giuseppe Mento**
- 26 Pagina cultura: la follia nell'arte **pittorica**
- 27 **Federspev:** le medicine "complementari"
- 28 Ammi: 22 sindaci per riscoprire le **ricette tipiche**
- 29 **Ammi:** l'impegno per i nostri **giovani**
- 30 Tempo libero: ho sempre amato il **Mah Jong**
- 31 **Spigolature:** Bravo Frankie
- 32 Angolo della **posta**
- 32 La **Vignetta**

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

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 Pulitanò, 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

Massimiliano Cavaleri - titolare Europa Due Media & Congress via Boner, 56 - 98121 Messina tel/fax 090.5726604 europadue@gmail.com www.europadue.com

stampa

Grafo Editor Srl Messina tel. 090.2931094 amministrazione@graoeditor.it

spedizione

Sicilpost

**tiratura 7.000 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



Manda i tuoi articoli a  
[messinamedica@omceo.me.it](mailto: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 Spatarì e Michele Tedesco



## Il medico deve privilegiare il PAZIENTE o L'AZIENDA?

La vicenda del recente emendamento sulla responsabilità patrimoniale dei medici in caso di prescrizioni inappropriate presentato dalle regioni ripropone in maniera drammatica il diritto alla salute in questo Paese.

La logica economicistica ha ormai preso il sopravvento in tutti i campi, sono diluite se non scomparse le motivazioni ideologiche e tutto è governato solo in base al costo senza tenere in considerazione la qualità.

In sanità questo non dovrebbe essere accettabile ed invece non solo è accettato ma per raggiungere gli scopi la classe politica non si è posta alcun problema, prima ricorrendo all'aziendalizzazione delle Strutture ora cercando di limitare la libertà professionale dei medici. Si è superato ogni limite.

I medici saranno (e sono) costretti ad operare in condizioni inaccettabili dovendo scegliere tra quello che è più conveniente per l'azienda sanitaria e quello che è meglio per il paziente, nel primo caso violando il giuramento di Ippocrate con possibili ripercussioni penali (la giurisprudenza considera responsabile il medico che per l'interesse del paziente non trasgredisce eventuali direttive aziendali), mentre nel secondo pagando personalmente col proprio patrimonio.

La Federazione Nazionale degli Ordine ed i Sindacati sono intervenuti con forza per denunciare il tentativo ma, anche se sembra che tale emendamento sarà ritirato, la sensazione di

sconfitta rimane. Infatti, il medico, anche se non con il patrimonio, dovrà comunque rispondere economicamente delle prescrizioni "inappropriate", cosa che peraltro sta già avvenendo ed i medici di famiglia questo già lo sanno e, cosa ancor più grave, ciò avviene attraverso organismi che sono "controllati" dalle aziende stesse che di fatto svolgono un ruolo inquirente e giudicante.

E' evidente che continua il progetto di smantellamento del servizio nazionale; sono ormai abbandonati gli obiettivi di salute sostituiti da quelli economici con l'aggravante che tutto viene giustificato richiamando l'ombra degli sprechi e l'applicazione dell'appropriatezza con la regia delle Regioni che, dopo anni di gestione censurabile della sanità, nel momento in cui sono chiamate a rispondere dell'attività gestionale l'unica soluzione che prospettano ed attuano è quella dei tagli ma solo di quelli assistenziali senza mai incidere sull'apparato burocratico che anzi aumenta la sua influenza ed i suoi costi.

Se a tutto questo aggiungiamo l'ancora presente comma 566 della legge di stabilità che demansiona il ruolo professionale dei medici, credo che sia giunto il momento che gli Ordini, i Sindacati e la classe medica tutta si facciano sentire con ancor più forza prima che l'unica organizzazione pubblica di questo Paese (il SSN), invidiata dal resto del mondo, sia definitivamente smantellata. ■

### la vignetta



by candida

Come scoprire i sintomi delle immunodeficienze, non sottovalutare campanelli d'allarme soprattutto nei bambini e sensibilizzare l'opinione pubblica riguardo a queste patologie spesso non riconosciute per tempo: test, diagnosi precoce e trattamento ottimale le parole chiave dell'incontro all'Ordine dei Medici in occasione della giornata mondiale. All'incontro hanno preso parte Giacomo Caudo, presidente dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri e componente del Comitato Centrale FNOMCeO; Carmelo Salpietro, direttore dell'UOC Genetica e Immunologia Pediatrica e del Centro di Riferimento Regionale per la Prevenzione, Diagnosi e Cura delle Malattie Genetiche; Sebastiano Gangemi, direttore dell'UOC di Immunologia e Allergologia, e Paola Quattrocchi. "Sono ben 250 le immunodeficienze codificate - ha spiegato Salpietro - ma ne esistono altre nuove. Presso la nostra Unità operativa del Policlinico sono attivi un numero (345.0648206) e un'email (immunopedmessina@yahoo.it) di Pronto Allergia Infezioni Bambini a disposizione di chi sospetta una immunodeficienza con l'obiettivo di supportare pazienti, genitori e pediatri di famiglia, avviare tempestive e corrette diagnosi e relativi trattamento per evitare complicanze". Salpietro ha illustrato un elenco dei 10 sintomi da tenere sott'occhio: otto o più infezioni nel corso di un anno; due o più gravi infezioni sinusali nel corso di un anno; due o più mesi di cure antibiotiche effettuate con scarso effetto; due o più polmoniti nel corso di un anno; il bambino non aumenta di peso o non cresce correttamente; ascessi ricorrenti nel derma o negli organi; afte persistenti nella bocca o in altre parti del corpo dopo il primo anno di età; necessità di ricevere gli antibiotici per via endovenosa per eliminare le infezioni; due o più infezioni profonde come: meningite, ostiomielite, cellulite (infezione del tessuto sottocutaneo), sepsi; presenza nella stessa famiglia di casi di immunodeficienza primitiva. Gangemi ha parlato invece delle immunodeficienze dell'adulto "Purtroppo spesso non viene riconosciuta la causa iniziale e passano molti anni prima di avere una diagnosi esatta. L'immunodeficienza comune variabile, per esempio, è la più frequente immunodeficienza primitiva, la cui incidenza maggiore è fra i 15 e 30 anni e ha complicanze infettive, autoimmuni e neoplastiche". ■

## Immunodeficienze: come SCOPRIRE I SINTOMI



Salpietro, Caudo e Gangemi

**P**ronto  
**A**llergia  
**I**RR  
**B**ambini

U.O.C. Genetica ed Immunologia Pediatrica  
Direttore: Prof. Carmelo Salpietro  
U.O.S. Pediatrica Medica d'Urgenza  
Direttore: Prof.ssa Teresa Arrigo

Da Lunedì a Sabato ore 08:00-20:00 un medico risponde  
**345.0648206**  
immunopedmessina@yahoo.it

Per problemi di allergia (asma, rinite, dermatite atopica, reazione allergica a farmaci, vaccinazioni in ambiente protetto), sospetto immunodeficit (infezioni respiratorie ricorrenti, infezioni gravi...)

**RIGIP** **THE CHILD**  
www.geneticapediatrica.it/rijpp www.thechild.it

**STAFF**

Prof. Carmelo Salpietro  
Dott.ssa Rita Cagnoli  
Dott.ssa Maria Caterina  
Prof.ssa Simona Galizzi  
Dott. Enzo Principi

Dott. Tommaso Altare  
Dott.ssa Laura Calvino  
Dott.ssa Sara Masti  
Dott.ssa Caterina Pizzoni  
Dott.ssa M.A. Pizzoni

## 10 campanelli DA NON SOTTOVALUTARE

- 1) otto o più infezioni nel corso di un anno;
- 2) due o più gravi infezioni sinusali nel corso di un anno;
- 3) due o più mesi di cure antibiotiche effettuate con scarso effetto;
- 4) due o più polmoniti nel corso di un anno;
- 5) il bambino non aumenta di peso o non cresce correttamente;
- 6) ascessi ricorrenti nel derma o negli organi;
- 7) afte persistenti nella bocca o in altre parti del corpo dopo il primo anno di età;
- 8) necessità di ricevere gli antibiotici per via endovenosa per eliminare le infezioni;
- 9) due o più infezioni profonde come: meningite, ostiomielite, cellulite (infezione del tessuto sottocutaneo), sepsi;
- 10) presenza nella stessa famiglia di casi di immunodeficienza primitiva. ■



## Incarichi nazionali nella FNOmCeO per RENZO e CAUDO



La neopresidente FNOmCeO Roberta Chersevani; in alto Renzo e Caudo

Giuseppe Renzo e Giacomo Caudo sono stati eletti a Roma nel Comitato centrale dell'FNOmCeO, la Federazione che raggruppa gli Ordini dei Medici e Odontoiatri di tutta Italia: si tratta di una riconferma per il primo, ancora una volta designato presidente nazionale CAO (Commissione Odontoiatri), e di un nuovo incarico per il secondo, attuale presidente dell'Ordine provinciale di Messina.

Cambio di vertice per i medici italiani che hanno votato la lista "Ripensare la professione per innovare" guidata da Roberta Chersevani, presidente dell'Ordine di Gorizia, che ha ottenuto 1282 preferenze su 2000 voti scrutinati ed è anche la prima donna eletta alla guida della federazione dal 1950. Un risultato raggiunto

grazie anche al lavoro svolto da tutti i candidati della lista. Motivo di orgoglio per la Città di Messina la presenza di Caudo per la categoria medica e Renzo per gli odontoiatri: entrambi da anni in prima linea per la difesa della professione e sostenitori di tante battaglie all'interno di vari organismi e associazioni. Un impegno profuso nel tempo con determinazione, serietà e importanti risultati a livello regionale e nazionale, oggi premiato da questi incarichi di prestigio.

Nelle settimane scorse il nuovo Comitato centrale, formato dai vincitori dalla tornata elettorale appena conclusa, è stato convocato per designare il successore di Amedeo Bianco, alla presidenza per 9 anni e con cui Chersevani si pone in continuità. La lista concorrente, "Costruire insieme la professione", era guidata da Toti Amato (presidente dell'Ordine di Palermo), che ha ottenuto 904 preferenze. I nuovi vertici nazionali resteranno in carica fino al 2017. ■

## ALuMnime per valorizzare **CULTURA** e **PROFESSIONALITA'**

È nata animata da passione e entusiasmo ALuMnime, l'associazione di ex allievi dell'ateneo peloritano che già da qualche mese ha avviato le sue attività, promuovendo in città incontri e occasioni di confronto di diverso tipo. Un percorso culturale, entrato nel vivo il 25 febbraio scorso con il convegno: "Dall'Antartide alla medicina: la ricerca nell'Università di Messina", organizzato nell'aula magna del rettorato, e che nei prossimi mesi sarà costellato da una carrellata importante di appuntamenti.

L'incontro sull'Antartide ha acceso i riflettori su un territorio che tanto sta offrendo sul piano dei riscontri scientifici e che, nella mente di molti, ricorda il lavoro portato avanti con passione dal ricercatore Luigi Michaud, scomparso sul campo il 17 gennaio di un anno fa.

La scelta di focalizzare l'attenzione su questo argomento è nata dalla volontà di far conoscere più da vicino le caratteristiche di un'area dalla quale possono derivare scoperte determinanti sul piano della salute, con lo sviluppo di alcuni settori in ambito medico.

Solo il primo di una serie di appuntamenti che l'associazione ha in cantiere per i prossimi mesi.

ALuMnime è nata il 17 novembre con lo scopo di favorire l'incrocio di percorsi professionali eccellenti e fare scouting di opportunità innovative. L'obiettivo è quello di valorizzare il bagaglio culturale acquisito nei vari ambiti di attività e assumere un ruolo attivo in un'istituzione orientata ad ampliarsi e a potenziare le proprie attività su scala nazionale ed internazionale. "Far parte dell'associazione - ha sottolineato la prof.ssa Tindara Abbate, Presidente di ALuMnime - significa essere protagonista di una community dinamica che si arricchisce principalmente delle esperienze degli ex-Allievi, che continuano così a condividere l'identità, i valori e l'unicità dell'Ateneo messinese. L'Associazione AlumniMe vuole essere una vivace piattaforma di interazione, di scambio di idee e di opportunità tra le migliaia di laureati usciti in momenti diversi dalle aule, traendo forza dalle loro competenze, dal loro bagaglio culturale e dalla loro continua crescita per stimolare nuove sinergie culturali/professionali/scientifiche, per incoraggiare la creazione di network di talenti e per sviluppare progetti, attività, iniziative e relazioni solide finalizzate alla valorizzazione dell'Università, degli studenti e della società civile. Gli ex allievi dell'Ateneo possono partecipare e diventare parte integrante della community AlumniMe scrivendo a: [alumnime@unime.it](mailto:alumnime@unime.it). ■



In data 29.05.97 il Parlamento Europeo approvava la Risoluzione n. 75, che attestava implicitamente la necessità di normare le "medicines non tradizionali" (agopuntura, omeopatia, fitoterapia) al fine di "garantire ai pazienti la più ampia libertà possibile di scelta terapeutica e contemporaneamente di proteggerle da persone non qualificate". In Italia, di contro, il quadro normativo tuttora non è assolutamente definito. Pertanto, data la carenza di uno specifico inquadramento legislativo nazionale, avendo come obiettivo la tutela dell'utenza, da tempo sono state poste in essere molte iniziative a vari livelli istituzionali. A tale riguardo si ricorda che la Cassazione ha sancito in diverse sentenze che l'esercizio sull'uomo delle discipline mediche non convenzionali costituisce atto medico ed ha ricondotto questo tipo di competenze solo ed esclusivamente al medico. La Conferenza Stato-Regioni, poi, ha costituito un apposito gruppo tecnico interregionale sulle medicine complementari nell'ambito della Commissione Salute, che dal 2010 al 2013 ha svolto un notevole lavoro di definizione, giungendo alla stipula dell'Accordo definito in data 07.03.2013. In quel documento è stata riconosciuta la necessità di procedere alla certificazione di qualità della formazione nei singoli settori, individuando criteri e requisiti minimi ed uniformi sul territorio nazionale dei percorsi formativi idonei a qualificare i professionisti che esercitano tali discipline. Ciò al fine di ottenere una più valida tutela della salute dei cittadini, mantenendo comunque la loro libertà di scelta e permettendo loro di accedere alle cure di professionisti in possesso di idonea formazione.

Alla luce di quanto premesso, il Consiglio dell'Ordine dei Medici della provincia di Messina ha deliberato in data il 21.01.2015 la formazione di una Commissione specifica (Coordinatore-referente Carmelo Staropoli; Rappresentanti ordinistici David Emanuele e Michele Tedesco.; esperti in agopuntura Pietro Sferrazza e Rocco Donato; esperti in omeopatia Egidio Galli e Francesco Messineo; esperto in omotossicologia Vincenzo Santamaria; esperto in antroposofia Gaetano Arcovito; esperto in fitoterapia Gioacchino Calapai), che ha già iniziato i propri lavori per la creazione di elenchi di professionisti operanti nei singoli settori sulla base delle richieste che verranno a breve inoltrate dagli stessi, valutandone la documentazione curriculare validamente prodotta e dimostrata. L'iter sarà suddiviso in due fasi. La prima transitoria, fino al 06.02.2016, permetterà la valutazione degli aventi diritto ad essere inclusi nei suddetti elenchi ordinistici con caratteristiche professionali indicate dalla normativa e precisamente:

a) possesso di attestato rilasciato al termine di un corso nella disciplina almeno di 300 ore di insegnamento teorico-pratico della durata almeno triennale e verifica finale; b) possesso di attestato rilasciato al termine di un corso nella disciplina almeno di 200 ore di insegnamento teorico-pratico ed almeno 15 anni di esperienza clinica documentata; c) attestazione di iter formativo costituito da corsi anche non omogenei e con monte orario ai corsi di cui i punti a) e b); d) documentazione di almeno 8 anni di docenza nella disciplina oggetto della presente regolamentazione presso un soggetto pubblico e privato accreditato alla formazione che, a giudizio della Commissione, possieda requisiti didattici idonei.

Il percorso formativo deve corrispondere ai seguenti requisiti: a) durata di almeno 400 ore di formazione teorica e di 100 ore di pratica clinica, di cui almeno il 50% di tirocinio pratico, supervisionato da un medico esperto della disciplina in oggetto; b) master universitari o corsi di formazione triennali; c) frequenza minima di almeno l'80% delle lezioni sia teoriche che pratiche; d) esame teorico-pratico alla fine di ogni anno del corso e la discussione di una tesi finale.

e) attestato di conformità al termine del percorso, che consentirà la relativa iscrizione agli elenchi ordinistici. La suddetta Commissione ha l'obbligo di valutare la domanda di ammissibilità all'inserimento nel registro, dandone comunicazione per l'approvazione al Consiglio Direttivo dell'Ordine, che fornirà la risposta ufficiale al professionista richiedente entro il termine massimo di tre mesi dalla data di presentazione della domanda stessa. Infine, si fa presente che tutto il materiale normativo esistente sulla tematica è consultabile sul sito dell'Ordine ([www.omceo.me.it](http://www.omceo.me.it)). ■

**Il compito è creare elenchi di medici operanti nei singoli settori**

## Nasce la Commissione per le MEDICINE NON CONVENZIONALI



*Il presidente della neonata Commissione ordinistica Carmelo Staropoli*

Aula Magna del Centro Congressi del Policlinico gremita di gente per il consueto appuntamento

Sala gremita di gente come ogni anno per il consueto appuntamento dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Messina che al Centro Congressi del Policlinico ha riunito i neoiscritti per la consegna dei tesserini e chi ha compiuto 50 anni dal conseguimento della laurea. Un incontro tra generazioni nel solco della tradizione che prevede la solenne lettura del Giuramento di Ippocrate, padre della Medicina, con i preziosi insegna-



Francesco Arrigo in alto Crupi, Renzo, Scribano, Caudo e Squadrito



Crupi, Renzo, Scribano, Caudo e Squadrito; in basso, Caudo con molti neoiscritti

presidente dell'Ordine Giacomo Caudo nel suo saluto d'apertura con cui ha dato il benvenuto nella "famiglia" ai quasi 100 giovani neoiscritti. Caudo ha sottolineato le difficoltà della classe medica, la trasformazione del sistema sanitario in un sistema aziendale che sta conducendo ai consequenziali rischi di una visione troppo "economicistica", che comporta l'innegabile passaggio dalla

ricerca della miglior cura possibile a quella della terapia più appropriata, derivante da una valutazione tra costi e benefici. Si è soffermato anche sul fenomeno dell'aumento delle denunce nei confronti degli operatori sanitari, quindi sulla questione della medicina difensiva e della responsabilità medica; sull'obbligo di assicurazione anche se non ancora sanzionato; sulla carenza normativa in tal senso (vengono utilizzate solo sentenze giurisprudenziali) ed infine sui risarcimenti talvolta spropositati.





Lucida e parimenti attenta analisi quella del presidente nazionale CAO (di recente confermato nel Comitato Centrale della FNOMCeO insieme con Caudo, vedi pag. 4), che ha acceso i riflettori sugli odontoiatri, "fino a pochi anni fa considerati categoria privilegiata", oggi invece fanno i conti con diverse problematiche: dagli oltre 15mila dentisti abusivi al 30% dei corsi di laurea da chiudere. A seguire i saluti del delegato del rettore dell'Università di Messina Emanuele Scribano; del coordinatore del corso di laurea in Medicina e Chirurgia Francesco Squadrito; del coordinatore del corso di laurea in Odontoiatria Paolo Crupi.

Dopo la consegna degli attestati di benemerenzza agli iscritti cinquantenari di laurea, premiati da alcuni consiglieri dell'Ordine e ospiti della Cerimonia, il conferimento della presidenza onoraria al prof. Francesco Trimarchi da parte di Caudo. Infine il consueto riconoscimento dedicato al ricordo di Leonardo Virga, in questa edizione assegnato ad Amelia Brigandi.

A conclusione la lettura del giuramento da parte dei giovani colleghi Chiara Celano, Ramona Inferrera, Andrea Ingegneri, Antonina Micheletti, Agostino Tessitore e Fabrizio Turiaco. (Massimiliano Cavaleri) ■



## Francesco Trimarchi PRESIDENTE ONORARIO

Un momento particolarmente sentito da tutte le componenti dell'Ordine dei Medici in questa edizione della Cerimonia di Giuramento il conferimento della presidenza onoraria al prof. Francesco Trimarchi, direttore di endocrinologia del Policlinico Universitario, presidente della Società Italiana di Endocrinologia e per tanti anni consigliere dell'ente. Trimarchi si è sempre speso con particolare entusiasmo e competenza in difesa della categoria medica e degli universitari-ospedalieri, immancabile e illustre presenza durante le occasioni importanti, dalla Cerimonia di Giuramento al Convegno di Primavera e ancora nei congressi e appuntamenti di maggiore prestigio della provincia di Messina. Ha portato fuori dalla Città la sua esperienza clinica culminata nell'incarico nazionale che ricopre con profonda stima da parte dei colleghi di tutta Italia. Quest'anno il Consiglio ha deciso di assegnargli il titolo, quindi Trimarchi diventa presidente onorario insieme ad Antonino Ferrara e Antonino Trifirò. Caudo ha speso parole di grande ammirazione nei confronti del "maestro" Trimarchi e gli ha consegnato il riconoscimento. Nella targa si legge la motivazione: *"Eccellente clinico, scienziato, maestro di vita, di cultura e di sapere medico, le cui non comuni doti professionali, umane ed accademiche ha sempre espresso con personale impegno ermativo conseguendo, in oltre cinquant'anni di professione, un notevole riconoscimento da parte dell'utenza, della comunità scientifica e di quella ordinistica"*. (m.c.) ■



Caudo consegna la targa a Trimarchi; in alto, Crupi, Renzo, Scribano, Caudo e Squadrito. In basso, il saluto di Trimarchi



## I premiati 50 anni di laurea



Il dott. Filippo Zagami  
premia il prof. Francesco Arrigo



Il dott. Salvatore Rotondo  
premia il dott. Carlo Aragona



Il prof. Giuseppe Girbino  
premia il dott. Giacomo Arena



Il prof. Emanuele Scribano  
premia il dott. Giuseppe Arlotta



Il dott. Antonino Trifirò  
premia il prof. Nunzio Bonanno



Il dott. Giuseppe Renzo  
premia il dott. Iacopo Bruni



## I premiati 50 anni di laurea



Il prof. Francesco Squadrito  
premia il dott. Giuseppe D'Arrigo



Il prof. Paolo Crupi  
premia il prof. Fortunato De Francesco



Il prof. Carmelo Salpietro Damiano  
premia il dott. Fortunato De Pasquale



Il prof. Giuseppe Girbino  
premia il dott. Silvestro Famà



Il prof. Carmelo Salpietro Damiano  
premia il prof. Biagio Guarneri



La dott.ssa Angela Silvestro  
premia il dott. Paolo Maio



## I premiati 50 anni di laurea



Il dott. Aurelio Lembo  
premia il dott. Antonino Laurà



Il dott. Stefano Leonardi  
premia il dott. Camillo Danilo Martelli



Il dott. Sebastiano Marino  
premia il dott. Giovanni Mastroeni



La prof.ssa Rosa Fortunato Musolino  
premia il dott. Salvatore Merlino



Il col. Alfonso Zizza  
premia il dott. Cirino Paradiso



La dott.ssa Rosalba Ristagno  
premia il dott. Antonino Puliafito

## I premiati 50 anni di laurea



Il dott. Giuseppe Romeo premia il dott. Antonio Russo



Il dott. Carmelo Staropoli premia il prof. Salvatore Serra



Il dott. Giuseppe Lo Giudice premia il prof. Livio Sindoni



Il dott. Salvatore Rotondo premia la dott.ssa Angelina Straci



Vittorio Virga premia Amelia Brigandi

## Premio LEONARDO VIRGA ad Amelia Brigandi

Come di consueto nell'ambito della Cerimonia di Giuramento dell'Ordine dei Medici, svoltasi al Centro Congressi del Policlinico Universitario, è stato consegnato il premio dedicato alla memoria di Leonardo Virga, medico scomparso tragicamente dopo la sua laurea. Vincitrice la dott.ssa Amelia Brigandi che ha ricevuto il riconoscimento da parte del fratello di Leonardo, Vittorio. Dopo la morte del giovane dottore la famiglia Virga ha fondato un'associazione che si occupa di raccolta fondi per le persone più bisognose e lo stesso Vittorio Virga, prima di consegnare il premio, ha voluto ricordare i numerosi progetti portati avanti e gli obiettivi raggiunti. ■





*Fabrizio Turiaco, Agostino Tessitore, Chiara Celano, Andrea Ingegneri, Ramona Inferrera e Antonina Micheletti durante la lettura del Giuramento*

ALBANESE MARTINA  
ALECCI STEFANO  
ARAGONA FELICE  
BALATONYI BALAZS  
BARBALACE ANDREA  
BARBERA CHIARA  
BERTILONE ELISA  
BERTOLAMI GIUSEPPE  
BIONDO CARMELA ALESSIA  
BRIGANDI' AMELIA  
BUCCA ANTONINO  
BUONO MARIA ELENA  
CALIMERI SEBASTIANO  
CAMPISI MARIAPAOLA  
CASABLANCA ROSALINDA  
CASELLA CLARA MICHELA  
CAVALLARO MARCO  
CELANO CHIARA  
CERASO ALESSIA  
CIANCIO GIULIANA  
CILLA MARTA  
COLLETTI ROBERTO  
CONDORELLI ALESSANDRO  
CORICA VIVIANA  
DE FRANCESCO CLAUDIA  
DERONE GRAZIANA  
FABIANO FRANCESCA  
FAVAZZI CARLO MARIA  
FERRARA CONCITA DILETTA  
FICARRA SIMONA  
GALLETTA KAROL  
GEMBILLO GUIDO  
GENOVESE ANTONIA VALENTINA  
GORGONE SANTINA CRISTINA  
GUGLIANDOLO PIERFRANCESCO  
GUGLIOTTA CARMELO

## I nuovi ISCRITTI

IANNELLO MARIA  
IETTO FRANCESCO  
INFERRERA RAMONA  
INGEGNERI ANDREA  
ITALIANO FABIO  
LAISE IOLE  
LO PRESTI ANGELA  
LUCCHESI GIULIA MARIA  
LUPICA ANTONINO  
MAIMONE MARIA GRAZIA  
MAIMONE MARZIA LUCIA  
MANTI MARTA  
MASCARO MARTINA  
MAZZA MARCODOMENICO  
MERLINO SERGIO  
MERRINO VALERIA  
MICHELETTI ANTONINA  
MINUTOLI ISABELLA  
MIRAGLIOTTA GIUSEPPE  
MONGELLI ANTONIO  
MUSCIANISI MARCO  
ODDO MARIAROSA  
PANASITI ILENIA  
PANTO' ELVIRA  
PARISI GENNARO  
PARISI MARIA  
PATTI ELISA  
PEKACKA KATARZYNA ALEKSANDRA  
PENNA ATTILIO  
PERGOLIZZI ARMANDO  
PERRONI PIETRO  
PICCOLO MARIA CRISTINA  
PINTABONA GIOVANNI  
PIRRI CARMELO  
PITRONE CONCETTA  
PRESTIPINO GIARRITTA VALERIA  
RAIMONDO ELISA  
RIFICI LARA  
RISITANO ANGELA  
SCAFFIDI FONTI MARIANGELA  
SCAVO ELIA  
SCIBILIA GIOVANNI  
SEGRETO GIOVANNA  
SERRUTO MARGHERITA  
SIMONI GIANMARCO  
SOTTILE ANNA  
SPANO' ANDREA  
STAMILE AMERIGO  
TAMA' SIMONA  
TESSITORE AGOSTINO  
TORRE DEBORA EMANUELA  
TOUKAN NICOLA  
TROVATO ALESSIA  
TURIACO FABRIZIO  
VITA EMANUELE  
WIESMAYR MICHAEL  
ZACCONE CARMELINA  
ZAMPOGNA ALBERTO ■

## Contribuenti ENPAM AL VOTO

L'election day si terrà **domenica 7 giugno 2015** contemporaneamente in tutti gli Ordini d'Italia per le elezioni dei membri dell'Assemblea nazionale di cui all'art. 11 comma 1 lettera b) dello statuto e dei componenti dei Comitati consultivi di cui all'art. 21 comma 2 dello statuto medesimo.

Si voterà dalle ore 8,00 alle ore 21,30

Tutte le informazioni necessarie sono consultabili sul sito della Fondazione alla pagina web: [www.enpam.it/news/elezioni2015](http://www.enpam.it/news/elezioni2015) e sul sito dell'Ordine: [www.omceo.me.it](http://www.omceo.me.it) ■

## Nuovo STATUTO ENPAM

Dopo un lungo e complesso iter, i ministeri del Lavoro e dell'Economia hanno approvato in via definitiva il nuovo Statuto dell'Enpam dando il via libera al testo votato il 28 giugno dello scorso anno dal consiglio Nazionale della Fondazione e integrato dalle modifiche successivamente richieste. Finalmente è stata riconosciuta la rappresentanza autonoma degli odontoiatri sia in Consiglio Nazionale che nel Consiglio di Amministrazione; finalmente è stata riconosciuta in termini statutari e regolamentari l'importanza della rappresentanza dei diritti e degli interessi di una categoria di professionisti all'interno dell'Ente previdenziale dei medici e degli odontoiatri: un Ente, come ho avuto già modo di sottolineare in altre occasioni, più moderno, più garantista e più garantito! Questo traguardo, così raggiunto, è la dimostrazione della correttezza e della fondatezza delle posizioni assunte con ostinatezza e lungimiranza dai rappresentanti della professione odontoiatrica. È l'ennesimo importante passaggio verso il completo riconoscimento di autonomia e di rappresentanza della componente odontoiatrica che da tempo garantisce un apporto sempre più visibile, apprezzato e qualificato.

Molte le novità introdotte che rendono più equilibrata e più efficace l'attività della Fondazione e che apportano una maggiore democrazia all'interno degli organi collegiali prevedendo maggiore snellezza nella composizione degli organi collegiali stessi con una riduzione dei costi, con la garanzia di una presenza di "genere" e con il coinvolgimento dei giovani e dei pensionati.

La riforma così attuata sarà in grado di garantire la sostenibilità a lunghissimo termine del sistema introducendo dei meccanismi procedurali che promuovono il principio di prudenza e trasparenza in materia di investimenti.

Oggi meno giovani entrano nel lavoro e l'Enpam è in grado di garantire pensioni e assistenza: è il cd progetto Quadrifoglio con il quale la Fondazione Enpam, nel pieno rispetto dei dettami dell'art. 38 della Costituzione ha avviato, nel solco delle attività statutarie, una assistenza strategica ed integrata per i medici e gli odontoiatri e che servirà a ricompensare i giovani dall'inferiore erogazione pensionistica.

Grazie a questa Riforma, l'Ente è pronto ad affrontare le nuove sfide con strumenti più validi in grado di tutelare il futuro dei medici e degli odontoiatri.

Giuseppe Renzo ■

**Gioco, vizio o malattia? In Sicilia circa 100mila a rischio dipendenza**

Gioco, vizio o malattia? Secondo recenti stime, condivise dall'osservatorio epidemiologico regionale, in Sicilia sarebbero non meno di centomila le persone a rischio di dipendenza patologica dal gioco. Di fronte a questa vera e propria epide-



# FEBBRE da gioco

mia di febbre da gioco abbiamo provato ad ascoltare ancora una volta l'autorevole voce dei medici messinesi, a cui riconosciamo competenza indiscussa sia in fatto di febbre che di giochi.

Le sorprese, come sempre, non sono mancate. Tanti (59%) si professano immuni dal gioco d'azzardo, ma pochi hanno ben chiaro cosa sia un gioco d'azzardo.

La maggioranza degli intervistati, parsimoniosi e riservati, non amano i casinò (62%), ma giocano più volte l'anno cifre modeste prediligendo i gratta e vinci e le lotterie nazionali. Larga parte dei medici ha chiara percezione che l'impulso a giocare rappresenti un rischio e che lo stato adottato strategie ambigue per dissuadere i giocatori, ma, alla fine della fiera, quasi tutti si porterebbero volentieri a casa il primo premio della Lotteria Italia.

Cosa aggiungere? Solo una perla di saggezza di un celebre giocatore di poker: "se non riesci a individuare il pollo nella prima mezz'ora di gioco, allora il pollo sei tu"..... ■



Grafico risposta n.1



1) Hai mai giocato d'azzardo?

Sì 41%  
**No 59%**

2) Quale dei seguenti giochi secondo te non è un gioco d'azzardo?

Gratta e vinci 28%  
**Tombola 48%**  
 Poker 7%  
 Totocalcio 17%

4) Per vincere al poker secondo te bisogna essere soprattutto...

Abili ed esperti 41%  
**Fortunati 59%**



5) Per vincere al totocalcio

secondo te bisogna essere soprattutto...

Abili ed esperti 6%  
**Fortunati 94%**

6) Di quale dei seguenti giochi con denaro hai fatto esperienza personale?

Slot-machine 7%  
**Gratta e Vinci 20%**  
 Scommesse Sportive in Agenzia o Internet 2%  
 Giochi di Carte 6%  
 Bingo 1%  
 Superenalotto 18%  
 Lotto 11%  
 Lotterie Nazionali 18%  
 Nessuno 3%

7) A quale dei seguenti giochi con denaro hai giocato più spesso (risposta singola)?

Slot-machine 3%  
**Gratta e Vinci 41%**  
 Scommesse Sportive in Agenzia o Internet 3%

Giochi di Carte 9%  
 Totocalcio 3%  
 Bingo 3%  
 Superenalotto 12%  
 Lotto 11%  
 Lotterie Nazionali 3%  
 Nessuno 9%

8) Sei mai andato a giocare ad un Casinò?

Sì 33%  
**No 62%**

9) Con quale frequenza partecipi a qualche gioco con soldi?

Più volte in una settimana 12%  
 Più volte al mese 20%  
**Più volte in un anno 47%**  
 Non più di una volta l'anno 9%  
 Mai 12%

10) Che cifra stimi spendere annualmente in giochi?

Nulla 12%  
**Meno di 50 euro 47%**  
 Tra 50 e 100 euro 23%  
 Più di 100 euro 18%

11) Ritieni che il gioco d'azzardo sia:

Un'opportunità di migliorare il proprio standard di vita 20%  
 Uno svago a pagamento e niente più 15%  
**Un rischio 65%**

12) Ritieni vantaggioso che il gioco d'azzardo "lecito" sia disponibile a tutti in ogni momento della giornata e in tutti i luoghi (bar, tabaccherie, on line)?

Sì 12%  
**No 88%**

13) Ritieni corretto che lo Stato sia il principale attore del mercato del gioco (dia le concessioni e incassi gli utili)?

Sì 21%  
**No 79%**

14) Meglio Vincere...

**Il 1° premio della lotteria Italia 85%**  
 Il concorso per primario 12%  
 Il torneo di calcetto della parrocchia 3% ■

Al Royal il corso cui hanno preso parte numerosi iscritti e le autorità del mondo medico e odontoiatrico



Si è svolto presso l'Hotel Royal un convegno organizzato dall'ANDI sul tema "Sicurezza nella pratica odontoiatrica quotidiana". Il corso, che è stato seguito con interesse e viva partecipazione da un notevole numero di iscritti, ha avuto l'obiettivo di promuovere

## Convegno ANDI focus sulla sicurezza nella pratica quotidiana

il dialogo tra odontoiatri ed internisti, al fine di colmare dei vuoti che affondano le loro radici nella settorializzazione formativa professiona-



le, necessaria per il raggiungimento di un'elevata competenza tecnica ma non sufficiente per una visione unitaria ed integrata dei molteplici processi morbosi concorrenti nei singoli pazienti. Dopo i saluti del Presidente della sezione di Messina, dott.ssa Cinzia Famulari, del Presidente dell'Ordine dei Medici dott. Giacomo Caudò, del presidente della CAO provinciale prof. Giuseppe Lo Giudice, si sono susseguite le relazioni del dott. Riccardo Cogode, cardiologo, dirigente dell'Azienda Ospedaliera Papardo-Piemonte, del dott. Donato Mannina, responsabile dell'U.O.C. di Ematologia della stessa

Azienda Ospedaliera e del dott. Sergio Scropo, anestesista.

*Alcuni momenti del convegno*

Nel pomeriggio sono intervenuti il Presidente Nazionale CAO dott. Giuseppe Renzo, il presidente nazionale ANDI dott. Gianfranco Prada e il vicepresidente ENPAM dott. Giampiero Malagnino, che hanno affrontato alcune tra le più attuali problematiche di ordine amministrativo, gestionale ed assicurativo inerenti lo svolgimento della professione odontoiatrica. ■



Il presidente nazionale della CAO dott. Giuseppe Renzo, di recente rieletto nel Comitato Centrale della FNOMCeO è stato nominato dal ministro della Salute on. Beatrice Lorenzin nel Gruppo Tecnico sull'odontoiatria, ricostituito per il prossimo triennio e coordinato dal dott. Giovanni Nicoletta, direttore Ufficio III ex DCOM del Segretariato generale. I compiti sono la promozione della salute del cavo orale e la prevenzione e cura delle patologie odontostomatologiche con specifici approfondimenti tematici sia per quanto riguarda le prestazioni odontoiatriche a favore di determinate categorie sociali che quelli inerenti la professione odontoiatrica e le relative attività formative. Il gruppo dovrà elaborare documenti di indirizzo in materia di salute orale, ma ogni altra problematica inerente al campo della salute orale (prevenzione delle patologie del cavo orale; odontoiatria di comunità; lotta all'abusivismo professionale; aspetti inerenti alla professione di odontoiatra e alla formazione professionale continua degli operatori del settore; linee guida). Tra gli componenti il prof. Claudio Arcuri, direttore U.O.C. Clinicizzata di odontostomatologia, Ospedale Fatebenefratelli "San Giovanni Calibita", Roma; il dott. Pio Attanasi, referente per l'area odontoiatrica del Sindacato Unico Medicina Ambulatoriale Italiana (SUMAI); il dott. Gianfranco Carnevale, presidente del Comitato Intersocietario di Coordinamento delle Associazioni odontostomatologiche italiane (CIC); il dott. Benedetto Condorelli, direttore U.O.C. Odontoiatria - ASL Roma D; presidente emerito della Scuola Medico Ospedaliera, Roma; il dott. Pierluigi De Logu, presidente dell'Associazione Italiana Odontoiatri (AIO); il prof. Giuseppe Marzo, direttore della Scuola di specializzazione in "Ortognatodonzia", Università degli Studi dell'Aquila; segretario scientifico della Società Italiana di Odontoiatria Infantile (SIOI); il dott. Michele Nardone, dirigente medico, Segretariato generale - Ministero della salute; la prof. Antonella Polimeni, direttore U.O.C. di Odontoiatria Pediatrica Azienda Policlinico "Umberto I" - Roma; past President Collegio dei docenti di discipline odontostomatologiche; il dott. Gianfranco Prada, presidente dell'Associazione Nazionale Dentisti Italiani (ANDI); la prof.ssa Laura Strohmenger, coordinatore del Centro OMS per l'epidemiologia e l'odontoiatria di comunità, Milano. ■

## Renzo nel GRUPPO TECNICO del Ministero della Salute



*Il presidente nazionale CAO Giuseppe Renzo*



## Il ministro della Giustizia incontra gli ODONTOIATRI

La rappresentanza della professione odontoiatrica ha incontrato mercoledì 6 maggio il Ministro della Giustizia On. Andrea Orlando sul tema della lotta all'esercizio abusivo della professione.

La delegazione degli Odontoiatri, composta dal Presidente della CAO Nazionale Dr. Giuseppe Renzo, dal Presidente dell'ANDI Dr. Gianfranco Prada, dal Segretario della Cao Nazionale Dr. Sandro Sanvenero e dal Responsabile legale dell'Ufficio Odontoiatri della FNOMCeO, Dr.

Marco Poladas, ha accolto con soddisfazione le parole del Ministro che ha condiviso la necessità di giungere in tempi brevi all'approvazione della normativa ancora all'attenzione del Parlamento per una riforma dell'art. 348 c.p., che attualmente sanziona in modo troppo blando un reato pericoloso per la tutela della salute pubblica e che comporta una inevitabile scandalosa evasione fiscale.

Nel rispetto del necessario iter legislativo, tutti i partecipanti hanno convenuto sull'importanza che finalmente si riesca ad introdurre nel nostro ordinamento norme giuridiche che sanzionino con efficacia e deterrenza un reato odioso come quello dell'esercizio abusivo della professione sanitaria che da tempo sta suscitando allarme sociale nei cittadini. L'auspicio è quello di poter arrivare al traguardo rapidamente, considerando che da tempo il problema è all'attenzione del Governo e dei due rami del Parlamento. ■





## Lo sguardo sulla

## DISABILITA'



Marianna Gensabella;  
a destra, la copertina  
del libro

Come "vedere la disabilità" se non attraverso gli occhi dei disabili? Overo di quella "Terza Nazione" - come l'ha definita Matteo Scianchi - che costituisce al giorno d'oggi una vera e propria forza, a patto che la si guardi sotto la giusta angolatura e se ne comprenda l'enorme portata sociale e umana? Se lo chiede Marianna Gensabella Furnari nella bella prefazione al saggio "Vedere la disabilità per una prospettiva umanistica" (pp. 444, Rubbettino Editore, 2014), che raccoglie gli atti di un recente convegno svoltosi sul tema nella Facoltà di Lettere e Filosofie dell'Università di Messina. La curatrice del volume, professore ordinario di Filosofia Morale e componente del Comitato Nazionale per la Bioetica, propone un nuovo umanesimo, "fondato su un'immagine dell'essere umano in cui dignità e vulnerabilità coesistono e in cui la differenza della disabilità sia ricompresa all'interno di quelle due cifre dell'umano". I diversi saggi del testo offrono un contributo alla definizione di tale prospettiva partendo dalle tracce lasciate dalle persone affette da disabilità nella storia e nella letteratura del mondo antico per giungere ad approfondite disamine di natura sociologica e medico-scientifica fino a una riflessione ad ampio raggio sulla rappresentazione artistica della condizione di disabilità. La diversità, insomma, diviene uguaglianza in una visione solidaristica, ma non buonista, che rifugge dai pateticismi e dagli spettacolarismi, e nel cui contesto la condizione dei disabili viene oggettivata in ogni suo aspetto per poter avviare un percorso d'inclusione finalmente sgombrato da facili pregiudizi. ■



## L'impegno per i poveri di WALKING TOGETHER



Nel 2008 nasce l'associazione "Walking together" in collaborazione con altre ("Bhalobasa"- Pisa, "CNCA"- Calabria, "Progetto Sud" - Lamezia Terme) per promuovere lo sviluppo di aree povere del sud del mondo. Il gruppo messinese (nella foto Giovanna La Fauci, Benedetta Bitto, Enza Lembo, Amina, Rosellina Crisafulli, Cettina Cincotta e Antonella Gasparo) è formato da elementi vari, con orientamento cattolico e aperto a tutti. Ci si incontra per confrontarsi, approfondire e organizzare raccolta fondi, progetti, formazione dei volontari, organizzazione di viaggi missionari. La priorità è sempre stata il "disagio infantile" e negli anni abbiamo visitato tanti orfanotrofi ugandesi come Kampala, LIRA, Servi dei poveri, Centri delle suore di Madre Teresa di Calcutta ecc., dove abbiamo contribuito con fondi. Di recente il gruppo di Messina, insieme con un'associazione svedese, si è fatto carico della costruzione di un nuovo dormitorio femminile a Gossace, in Uganda. Sono stati finanziati numerosi altri micro-progetti come la costruzione di un pozzo e la ristrutturazione di un altro in Karamoja (Distretto di Moroto- Namalu). Uno degli ultimi progetti è stato "Parto sicuro"; infatti nella diocesi di Moroto i dati indicatori sulla salute evidenziano una mortalità infantile, solo nel 2013, di 440 bambini, con una media di 15 bambini al giorno, per cause in gran parte prevenibili. Abbiamo garantito la presenza permanente di un'infermiera specializzata e, visti i risultati positivi, ne abbiamo finanziato una seconda che svolgerà il proprio lavoro presso una delle zone ancor più disagiate e, precisamente, nella zona montuosa del Monte Moroto, abitata dalla tribù "Tepes". Al momento ci sono altre iniziative da avviare nel corso del viaggio che si terrà in estate. ■



gussio

La fistola durale è una patologia vascolare poco conosciuta che interessa le strutture di rivestimento del sistema nervoso centrale e può causare danni al cervello ed al midollo spinale. Le fistole artero-venose durali (FAVD) spinali rappresentano il 70% della malformazioni artero-venose spinali (MAV), circa 5-10 casi all'anno ogni milione di abitanti di età compresa tra i 35 e 70 anni. La localizzazione toracica è tipica nel 98%, rarissima a livello cervicale solo nel 2%. Le malformazioni artero-venose (MAV) si distinguono in piali, durali e miste. Le piali interessano nell'85% gli emisferi cerebellari, nel 15% la fossa cranica posteriore. Le durali nel 50% il seno trasverso, nel 15% il seno cavernoso, nel 35% il seno sagittale superiore o una vena del tentorio. Le cause sono congenite, traumatiche ed infettive. La sintomatologia è data da paralisi, incoordinazione motoria, parestesie agli arti, disturbi della deambulazione, vertigini, nistagmo, soffio all'orecchio. Il caso riguarda una donna di 52 anni con una storia di instabilità e vertigini posizionali che ha già eseguito una RM cerebrale con esito negativo. Alla Bed Side Examination Vestibolare assenza di Nistagmo spontaneo nei decubiti supino, laterale etc, presenza di Nistagmo verticale in posizione di Rose, assenza di nistagmo al test dell'iperventilazione. In posizione seduta al test vibratorio presenza di nistagmo verticale Downbeat, non riducibile al test di fissazione. La paziente è stata sottoposta ad indagini strumentali ORL:

- Audiometria Normoacusia bilaterale
- Impedenzometria Timpanogramma e riflessi stapediale nella norma
- Stabilometria Disfunzione cervico - spinale ICS 170 / ICL 145
- Vestibolare Sindrome Vestibolare disarmonica centrale con preponderanza direzionale sinistra UW - 5,62 / DP - 20,11
- Vemps Alterazione delle onde p 13 - n 23 con maggiore ampiezza a sinistra, nella norma le onde n 34 - p 44 (per il pacchetto acustico).

Sottoposta ad indagini radiologiche:

- Angio RM: riduzione dell'intensità di segnale di flusso nella carotide interna di destra ed in minor misura nella silviana omolaterale. Poiché i vasi sono pervi, tale alterazione dell'intensità di segnale va ascritta ad una variazione di velocità di flusso vascolare.
- Angio TC: si documenta la presenza di anomalia vascolare a livello cervicale e di fossa cranica posteriore per la presenza di un vaso verosimilmente venoso che decorre al davanti della corda midollare da C1 a C7 in sezione mediana. Si associa ectasia cirsoide di un vaso venoso superficiale posto al dietro della massa sinistra dell'Atlante ed a livello intracranico in sede cerebellare sinistra la presenza di un esile ramo arterioso che sembra decorrere fino allo sbocco nel seno trasverso sinistro.

Fistola durale? Si consiglia angiografia e RM cervicale. Eseguita:

- Arteriografia Cerebrale: lo studio angiografico documenta la presenza di una fistola artero-venosa durale spinale (FAVDs) localizzata sotto al peduncolo destro del soma di C6 ed alimentata da rami del tronco cervico-scapolare destro.

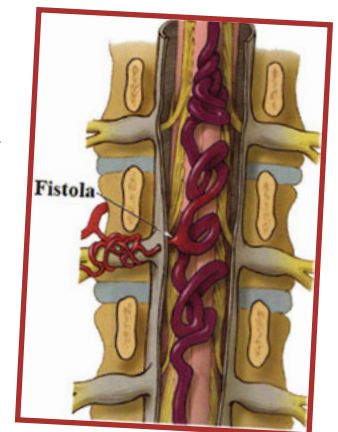
La FAVDs drena nel plesso venoso perimidollare anteriore, prevalentemente in direzione craniale, conflueno poi nella vena basilare, in una vena petrosa destra, nel seno petroso omolaterale e da qui nel seno trasverso destro. Alla luce dell'Arteriografia cerebrale, per l'impossibilità di poter eseguire l'embolizzazione, veniva sottoposta ad intervento chirurgico di "riparazione di fistola artero-venosa durale spinale".

La paziente eseguiva esami di controllo post intervento chirurgico:

- Angiografia di controllo: lo studio documenta la chiusura della fistola artero-venosa durale spinale (FAVDs) localizzata sotto al peduncolo destro del soma di C6 ed alimentata da rami del tronco cervico - scapolare destro.
- Esami strumentali O.R.L. di controllo: audiometria, impedenzometria, stabilometria, esame vestibolare, vemps: esami ai limiti della norma.
- RM cervicale: l'esame documenta esiti cicatriziali del pregresso intervento chirurgico. Non si rilevano ulteriori alterazioni del quadro RM. Risoluzione del caso, la paziente ritornava alle sue abitudini di vita. ■

Patologia poco conosciuta che interessa il rivestimento del sistema nervoso centrale

## Case report FISTOLE durali



Fistola artero-venosa durale



\*Professore Associato di Farmacologia  
Università di Messina

Contiene composti  
attivi dal punto di  
vista farmacologico,  
alcuni già  
commercializzati

Negli ultimi anni si è assistito ad un crescente interesse per il potenziale terapeutico della cannabis.

La pianta Cannabis sativa contiene numerosi composti farmacologicamente attivi denominati cannabinoidi. Tra questi vi sono il delta-9-tetraidrocannabinolo (THC), e il cannabidiolo (CBD), sostanza non psicoattiva. Il riscontro della presenza di recettori per i cannabinoidi, denominati CB, ha poi portato alla scoperta di ligandi endogeni (endocannabinoidi): l'anandamide e il 2-arachidonilglicerolo.

Già da tempo l'industria farmaceutica è stata attratta dallo sviluppo di molecole derivate dalla cannabis. Alcuni sono già stati registrati e commercializzati in alcuni paesi: il dronabinol, in Germania, Olanda e negli Usa; il nabilone in Gran Bretagna e

Canada. Entrambi approvati per il trattamento della nausea e del vomito provocato dalle chemioterapie antitumorali e nell'anoressia in malati di Aids. Negli ultimi anni a questi si sono aggiunti i farmaci a base di fiori di Cannabis sativa: Bedrocan, Bedrobinol, Bediol e il SIMM18, disponibili in Olanda.

In Italia, come nel resto d'Europa è stato registrato nel 2013 il Sativex, estratto naturale a contenuto standardizzato di THC e CBD per il trattamento della spasticità da moderata a grave in persone con sclerosi multipla. Altre prospettive nell'utilizzo della cannabis si aprono per il trattamento del dolore oncologico e nel trattamento dell'epilessia.

Insomma quello che ci attende è un totale cambiamento di prospettiva nei confronti di una pianta il cui uso è stato da sempre collegato al mercato illegale delle sostanze stupefacenti. Una inversione culturale non semplice poiché al di là della specialità medicinale autorizzata per la sclerosi multipla, la cui prescrizione è comunque appannaggio dei Medici Specialisti Neurologi, l'approvvigionamento degli

altri preparati è difficile, poiché in Ita-

lia vige comunque il divieto di coltivazione. E' anche vero che molti medici non sono al corrente del fatto che la prescrizione della cannabis è possibile entro i limiti di cui dettati dalla Legge n. 94/1998 e cioè: obbligo di acquisizione del consenso informato, il costo a carico dell'assistito, l'esistenza di letteratura scientifica di supporto.

A favore di un coraggioso cambiamento culturale nasce a Messina il Centro Studi Pharma.Ca, associazione che ha come obiettivo, attraverso iniziative mediche di vario tipo (web, convegni, seminari), la promozione della ricerca sulla cannabis terapeutica. Il primo convegno, denominato "Cannabis ... oltre il pregiudizio", è stato organizzato con successo lo scorso 15 maggio presso la ex-chiesa di Santa Maria Alemanna insieme a Officine Democratiche Messinesi e con il patrocinio dell'Università di Messina, dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri e dell'Ordine degli Avvocati. Hanno partecipato numerosi cittadini, professionisti e ricercatori della nostra città e il Senatore Benedetto Della Vedova, da sempre favorevole ad una regolamentazione dell'uso della cannabis. ■

## CANNABIS terapeutica







barbaro

L'incidenza del tumore della mammella continua ad aumentare, come pure il tasso di sopravvivenza, soprattutto grazie al crescente numero di diagnosi precoci. Il numero di donne colpite ogni anno è molto elevato, infatti la più alta percentuale di tutti i tipi di tumore nelle donne è il 29% e riguarda il seno, seguono i tumori al colon-retto 14% e al polmone 6%.

In Italia si registrano oltre 40.000 nuovi casi ogni anno, circa 47.000 donne (4 diagnosi l'ora) e 1000 uomini (AIOM-AIRTUM 2014). Le più colpite sono il 40% delle donne sopra i 64 anni; nella fascia di età 50-64 anni circa il 30%; nelle donne under 50 il 20-30% e le under 40 il 5-7%. Si tratta dunque di una incidenza tra le più alte in Europa. Quindi, il cancro al seno è ancora la prima causa di morte per tumore nella popolazione femminile italiana. Molti dei fattori di rischio associati allo sviluppo delle neoplasie mammarie non sono modificabili, come per es. l'età, la storia familiare, la predisposizione genetica e il menarca precoce. Tra queste condizioni che aumentano le probabilità di ammalarsi il primo è l'età, come dimostra il fatto che circa il 75% delle donne sviluppa il tumore dopo i 50 anni. Il secondo fattore di rischio è la familiarità in circa il 10% delle donne colpite. Segue la predisposizione genetica: gli scienziati hanno osservato che mutazioni in alcuni geni, in particolare BRCA1, BRCA2, sono alla base di oltre la metà delle forme ereditarie sia di tumori al seno che delle ovaie. Su altri fattori di rischio è invece possibile intervenire con modificazioni del proprio stile di vita, delle abitudini alimentari e dell'uso di farmaci. Esistono poi i cosiddetti fattori di rischio ormonali: nulliparità, gravidanza tardiva, pubertà precoce e l'uso specie se prolungato della Terapia Ormonale Sostitutiva (HRT) normalmente prescritta per alleviare i sintomi della menopausa. Lo "IARC" ha dichiarato che la combinazione di estrogeni e progesterone ha un effetto cancerogeno, che l'HRT non è consigliata in caso di familiarità per tumore, che le dosi ormonali dovrebbero essere le più basse possibili e che la terapia andrebbe portata avanti per il solo tempo necessario (3/5 anni). Anche l'uso della pillola anticoncezionale può rappresentare un fattore di rischio nel 15-25% dei casi, che però, si azzerano dopo dieci anni di interruzione. Un importante fattore di rischio è poi l'obesità, il sovrappeso e il grasso addominale che aumentano le probabilità di sviluppare il cancro al seno durante la menopausa. Il dato positivo è che si tratta di un tumore sempre più guaribile, soprattutto grazie alla prevenzione primaria (cioè gli stili di vita) e secondaria (cioè la diagnosi precoce). Le donne in Italia sono ancora poco informate e fanno poca prevenzione; soltanto il 15% è ben informato e il livello di conoscenza è inoltre inferiore al Centro-Sud rispetto al Nord. La prevenzione primaria riguarda lo stile di vita, cioè insegnare alle donne le buone abitudini che abbassano il rischio di tumore: attività fisica, frutta e verdura in abbondanza, niente dieta ricca di carboidrati, carni rosse e grassi saturi, niente fumo e poco alcol: questa è la ricetta per prevenire almeno un terzo dei casi di malattia (OMS).

La prevenzione primaria comprende anche i controlli che secondo le linee guida dell'American Cancer Society, in assenza di segni o sintomi di neoplasia mammaria, dovrebbero essere:

- Autopalpazione del seno;
- Visita senologica;
- Mammografia

Nell'ambito di questa tematica tutte le ASP Regionali hanno organizzato lo "Screening per il K mammario" che è un programma che prevede un invito con regolare scadenza, rivolto a tutte le donne dai 50 ai 70 anni. Importante è il ruolo del Consultorio per quanto riguarda la prevenzione e la diagnosi precoce del K mammario per cui vanno aumentate le campagne informative con maggiore attenzione sugli stili di vita e sugli esami per la diagnosi precoce, in modo tale da organizzare delle reti di senologia sul territorio per una migliore qualità di vita delle donne. ■

Continua ad aumentare l'incidenza del cancro alla mammella

## Fattori di RISCHIO e prevenzione TUMORE AL SENO



\*Michele Navarra, professore associato di Farmacologia presso il Dipartimento di Scienze del Farmaco e Prodotti per la Salute, Università degli Studi di Messina

navarra\*



**Tipico della Calabria appartiene alle Rutacee ed è impiegato solo in parte per uso alimentare**

Il bergamotto è un tipico agrume della regione Calabria appartenente alla famiglia delle Rutacee, classificato come *Citrus bergamia* Risso et Poiteau, che si ritiene nato dall'incrocio tra l'arancio amaro e la limetta acida. Esso trova il suo habitat naturale in una stretta striscia della costa ionica calabrese (da Villa San Giovanni a Monasterace) in cui il microclima ne giustifica sia la crescita autoctona che la sua coltivazione. La pianta del bergamotto è coltivata anche in altre parti del mondo come la Costa d'Avorio, la Guinea, il Brasile e la Turchia, ma il frutto delle piantagioni calabresi è considerato il più pregiato al mondo, e fa della Calabria il produttore principale. Dal 1999 il bergamotto calabrese è tutelato da Denominazione di Origine Protetta (D.O.P.) che la Comunità Europea ha concesso nel marzo 2001 (Reg. CE n. 509/01, GUCE L.76 del 16/03/01). Esso è coltivato quasi esclusivamente per la produzione dell'olio essenziale che si estrae per spremitura a freddo dell'epicarpo e che trova largo impiego nell'industria profumiera. Il succo di bergamotto, invece, è considerato un prodotto secondario dell'industria delle essenze ed è impiegato solo in parte in ambito alimentare, quale acidificante e stabilizzante di altri succhi di *Citrus*. Infine, il pastazzo è tutto ciò che rimane dopo l'estrazione dell'essenza e la spremitura del succo, ed è utilizzato come mangime per gli animali da allevamento (Navarra et al., 2015).

## Succo bergamotto potenziale risorsa in ONCOLOGIA



Recentemente, seguendo il crescente interesse della comunità scientifica per i prodotti naturali da impiegare in ambito nutraceutico, i succhi di diverse specie di *Citrus* sono diventati un'attrattiva notevole per le loro spiccate proprietà biologiche.

Gli studi condotti dal gruppo di ricerca coordinato dal prof. Michele Navarra dell'Università di Messina sono scaturiti dall'evidenza che una parte dei farmaci antitumorali impiegati in terapia è di origine naturale o semisintetica, e che il consumo giornaliero di frutta e verdura, associato ad un sano stile di vita, possono avere un ruolo nel prevenire l'insorgenza di alcuni tipi di tumore.

Recentemente, questo gruppo di lavoro ha messo in luce il potenziale ruolo antitumorale del succo di bergamotto. È stato, infatti, dimostrato che esso riduce la crescita di diverse linee cellulari tumorali, e che nelle cellule di neuroblastoma umano SH-SY5Y l'inibizione della proliferazione è dovuta al blocco del ciclo cellulare accompagnato da una marcata diminuzione dell'adesività cellulare.

Inoltre, il succo di bergamotto riduce le capacità invasive e migratorie delle cellule tumorali che sembrano essere legate alla compromissione dei filamenti di actina, all'inibizione della fosforilazione della chinasi di adesione focale (FAK) ed alla sua interazione con le molecole di adesione delle cellule neuronali (NCAM), eventi che giocano un ruolo importante nei processi di metastatizzazione (Delle Monache et al., 2013). La perdita delle capacità adesive, migratorie ed invasive osservate in vitro, possono essere responsabili della ridotta colonizzazione metastatica a livello polmonare che è stata riscontrata in un modello sperimentale di formazione spontanea di metastasi nel topo (Navarra et al., 2014). Al fine di valutare quali fossero i componenti bioattivi del succo di bergamotto maggiormente responsabili dell'attività antitumorale, in una terza fase dello studio è stato utilizzato un estratto in cui è stata concentrata la componente flavonoidica (Visalli et al., 2014). Lo studio è stato condotto su una linea cellulare di carcinoma intestinale umano, le HT-29, che a differenza di quanto osservato nelle cellule di neuroblastoma, vanno incontro a morte cellulare programmata quando esposti all'estratto del succo di bergamotto. Il meccanismo attraverso il quale il fitocomplesso determina il proprio effetto proapoptotico ed antiproliferativo sembra essere fortemente condizionato dalla concentrazione utilizzata. Infatti, alle concentrazioni più elevate esso aumenta la produzione di radicali liberi dell'ossigeno (ROS) a cui si deve la riduzione del potenziale di membrana mitocondriale ed il danno ossidativo al DNA. Invece, a basse concentrazioni, l'estratto flavonoidico del succo di bergamotto inibisce la via delle MAPK ed altera l'espressione di specifiche proteine che regolano finemente i meccanismi di morte cellulare programmata. Questi studi mettono in luce il ruolo del succo di bergamotto e della sua componente flavonoidica come potenziali agenti antitumorali, gettando le basi per future sperimentazioni precliniche. ■

Il dr. Giuseppe Falliti, Direttore del Servizio di Patologia Clinica dell'Azienda "Papardo-Piemonte", ha organizzato il I Congresso Nazionale della neo comunità scientifica denominata Labi. Il Servizio di Medicina di Laboratorio rappresenta l'interfaccia prioritaria tramite la quale i Cittadini chiedono una risposta pronta alle esigenze di Diagnosi, Monitoraggio e Terapia delle malattie. La Medicina di Laboratorio si offre anche come "servizio sociale" poiché attua l'insieme degli interventi ed azioni di aiuto tecnico professionale per l'assistenza sanitaria sociale alle persone più deboli, alla famiglia, ai gruppi, alla comunità con l'obiettivo di prevenire, ridurre ed eliminare le condizioni di disagio sociale degli individui facilitando l'iter assistenziale. Il Laboratorio di Analisi contribuisce, secondo dati tratti da importanti lavori scientifici, al raggiungimento della diagnosi nel 70% dei casi. I temi trattati nel Convegno (Ambiente, Donne, Bambini, Malati cronici, Neoplasie) sono stati trattati da Professionisti di fama internazionale per dare tutti i possibili ultimi aggiornamenti agli Operatori dei Laboratori analisi. Tutte le relazioni sono state tra loro strettamente correlate e seguono un filo logico unitario con l'obiettivo di standardizzare protocolli e procedure operative in settori complessi della Medicina di Laboratorio quali: l'infettivologia in gravidanza, la coagulazione in pediatria, l'autoimmunità, l'emergenza in cardiologia, le infezioni da antibiotico-resistenza, il metabolismo osseo. I temi proposti sono stati trattati anche considerando gli aspetti economici propri dei Laboratori in materia di organizzazione, razionalizzazione ed esigenze di automazione. Il Convegno è stata un'intensa giornata di studio con possibilità di confronto diretto con gli esperti. Tra i temi trattati in particolare quelli relativi alla "Gender medicine" (medicina di genere) con la possibilità di confrontare i dati emergenti dai più grossi studi statunitensi con la realtà italiana, offrendo, quindi, spunti di lavori originali ed interessanti.

Tra i relatori il dr. Ernesto Burgio, Responsabile scientifico dell'Associazione Internazionale Medici per l'Ambiente; la prof.ssa Viola Vaccarino, uno dei maggiori epidemiologi statunitensi prof.ssa dell'Emory University di Atlanta; il dr. Giorgio Da Rin, direttore della Medicina di Laboratorio di Bassano del Grappa con il cui Laboratorio verrà fatto un gemellaggio; la prof.ssa Lazzarotto, referente nazionale per le infezioni da Cytomegalovirus; la dr.ssa Spigaglia dell'Istituto Superiore di Sanità, referente nazionale per le infezioni da Clostridium. ■

## I Laboratori SERVIZIO SOCIALE



I dottori  
Da Rin e Falliti



Angelo Petrunaro,  
nominato referente  
del XII Centro  
di Mobilitazione  
per la storia  
del corpo militare  
della CRI

## VIAREGGIO

### focus sulle maxiemergenze

Si è svolto al Centro Congressi Versilia di Viareggio il XVI Convegno Nazionale degli Ufficiali Medici del Corpo Militare della Croce Rossa Italiana ausiliario delle Forze Armate promosso dall'Ispettorato Nazionale in collaborazione con l'VIII Centro di Mobilitazione di Firenze col patrocinio del Comune di Viareggio, Provincia di Lucca e Università di Firenze e Roma Tor Vergata. Presidente il magg. gen. CRI Gabriele Lupini, ispettore naz. che, nel discorso di saluto, ha sottolineato la profonda trasformazione che la Croce Rossa sta subendo oggi e ribadito la ferma volontà di andare avanti. Idem per l'ispettrice naz. delle Infermiere Volontarie, s.lla Mila Brachetti Peretti, per la quale l'ausiliarità alle FF.AA. da parte del Corpo Militare coinvolge le II.VV. che ad esso sono di supporto. Plauso per l'evento da parte dell'ispettore gen. della Sanità Militare, ten. gen. Federico Marmo; poi la lectio magistralis del prof. Salvatore Di Somma sull'organizzazione di un PEIMAF per le maxiemergenze. Il col. med. CRI prof. Ettore Calzolari ha ricordato la Grande Guerra facendo riferimento all'Università Castrense di San Giorgio di Nogaro; a seguire il gen. C.A. Marco Bertolini, comandante del COI Difesa, sull'organizzazione del Comando Operativo di vertice Interforze. Il ruolo del Corpo Militare CRI e le sue risorse per la risposta alle emergenze illustrato dal ten. col. com. CRI Vittorio Badalone Capo Ufficio Operazioni e Addestramento; il Prefetto dott. Carlo Boffi ha trattato la Difesa civile; poi il dott. Fusco sulle malattie infettive emergenti. Tra i moderatori il prof. Giovanni Arcudi sul tema "Il comportamento umano in situazioni di stress"; il ten. col. med. Angelo Petrunaro (nella foto), ufficiale qualificato alla difesa NBCR, che, a proposito del Diritto Internazionale Umanitario (DIU), ha ricordato la risposta data da Ferdinando Palasciano al Gen. Filangieri: "hostes, dum vulnerati, fratres" durante la rivolta di Messina nel lontano 1848. Presenti autorità religiose, militari e civili. ■



**Neurologo dell'Unità Operativa di Neurofisiopatologia e Disordini del Movimento al Policlinico**

Il medico del mese di questo numero è il collega Giuseppe Mento, che svolge la sua attività professionale di medico neurologo presso l'Unità Operativa di Neurofisiopatologia e Disordini del Movimento del Policlinico di Messina.

Da alcuni anni ha iniziato una collaborazione con

l'East Anglia University (Prof. John Onians e collaboratori) su un'area di ricerca relativamente nuova (NeuroArtHistory). Dal 2011 promotore dell'Osservatorio di Etnoantropologia cognitiva "Archetipi e Territorio" che opera con la finalità di promuovere una "conoscenza trasversale" sulle tematiche inerenti alcuni aspetti evolutivisti e comportamentali di Homo Sapiens e il suo ambiente. Ogni anno promuove un incontro a Mandanici sui temi approfonditi durante la sua carriera e durante il quale viene anche ricordato il suo maestro con il Premio "Raoul Di Perri" per la

Scienza, Arte e Cultura che annualmente viene consegnato dal Direttore del Dipartimento di Neuroscienze Giuseppe Vita. Secondo Mento: "La nostra "Sicilia" è disseminata da tracce antropologiche che rivelano un'origine e un destino narrativo centrale nell'area mediterranea. In alcuni luoghi, una "temporalità" ancora incerta nel continuare ad ancorarsi ad un passato relativamente remoto o a trasformarsi nelle istanze della postmodernità determina "fenomenologie di transito", ad alta ambiguità culturale, estetica, morale ed etica che disorientano l'uomo e mettono fortemente in crisi i modelli occidentali sull'esistenza". Secondo lui abbiamo quindi una grande "responsabilità antropologica e civile" nei confronti della nostra terra e dei suoi abitanti".

La motivazione scelta dalla redazione di "Messina Medica" è: "che ha saputo coniugare la professione medica con opere ed iniziative finalizzate a proporre la conoscenza e la valorizzazione della realtà sociale, artistica, storica dell'uomo promuovendo approcci interdisciplinari". ■

Giuseppe Mento e Giovanni Pulitanò; in alto, il comitato di redazione consegna la pergamena a Mento



**"Medico del mese"**

Al collega  
dott. **Giuseppe Mento**

che ha saputo coniugare la professione medica con opere ed iniziative finalizzate a proporre la conoscenza e la valorizzazione della realtà sociale, artistica, storica dell'uomo promuovendo approcci interdisciplinari.



**"Solo coloro che sono abbastanza folli da pensare di cambiare il mondo lo cambiano davvero" (A. Einstein)**

Ci sono artisti che dipingono ciò che vedono, altri che dipingono ciò che ricordano o ciò che immaginano. Nel diverso questo processo può portare alla creazione di nuove realtà; gravi malattie mentali quale schizofrenia, psicosi, sindrome maniaco depressiva alterano i riflessi percettivi, emotivi degli artisti colpiti. La creazione in essi si traduce in istinto irrefrenabile imponendosi all'artista sofferente come unico gesto capace di dare sollievo in quel continuo alternarsi di esaltazione e depressione. Molti hanno rifiutato le cure proposte per paura di essere spenti dalla loro azione "normalizzante" come ad esempio Edvard Munch, pittore norvegese, sofferente per sindrome eccito-maniacale con vari ricoveri ospedalieri psichiatrici alle spalle che affermava di non volersi privare della propria sofferenza perché essa faceva parte della sua natura eliminandola la sua arte verrebbe distrutta.

## La follia nell'ARTE PITTORICA

Il suo quadro più famoso "l'Urlo" sembra voler esprimere la sua angoscia patologica alla quale si ribellava con quel gesto. Questa stessa malattia non impedì a Jackson Polloc, anche alcolizzato, di inventare un nuovo modo di dipingere sgocciolando in piedi la pittura su grande tela. Lo stesso vale per Michelangelo, grande genio, che la gravità della sua malattia depressiva non riuscì a spegnere il successo già in vita. Però il non trattamento della patologia poteva portare ad esiti fatali facendo crescere il numero dei suicidi.



Vincent Van Gogh

Molti altri ci provarono senza riuscirci come Paul Gauguin. Vincent van Gogh considerato il "pittore malato" per eccellenza che nel momento delle crisi di tipo epilettico, cadeva in uno stato di profonda depressione con allucinazioni e confusione mentale che lo rendevano incapace ad operare. In una di queste crisi, dopo una violenta discussione con il suo amico Gauguin si recise l'orecchio sinistro per poi regalarlo ad una prostituta. Francis Bacon che con il suo equilibrio precario psichico riuscì a tradurre il suo disagio con le figure deformate dei suoi quadri, vere sagome di carne sfatta e sofferente, distorta e deformata. Anche il pittore James Ensor dipingeva figure deformate nelle facce e con volti carichi di ansia e di paura da dove si potevano notare tratti della patologia schizoide fra realtà ed allucinazione. Francisco Goya fu affetto da encefalopatia dovuta ad intossicazione di piombo presente nei vari colori usati che gli provocò sordità ed alterazione della personalità. Dopo una stasi dovuta alla depressione cominciò a dipingere quadri con figure da incubo come si vedono nelle sue "pitture nere" di gran parte della produzione senile talvolta mostruose.

Ricordiamo ancora il "pittore nero" Amedeo Modigliani, fortemente alcolizzato con le figure dal collo allungato, le tele del naif allucinato Antonio Ligabue col suo bestiario, la depressione che colpì De Chirico, le tendenze pedofile di Schiele e di molti altri. Per citare,

in ultimo, l'espressione paranoica descrittiva di Salvador Dalì esibizionista ed istrionico, che disse con fierezza:  
"L'unica differenza tra me e un folle è che io non sono folle". ■

## La Medicina tra aforismi massime e pensieri

a cura di **Vittorio Nicita Mauro**

Le parole sono medicine per l'anima che soffre.

Eschilo, poeta greco, 525- 456 a.C.

\*

Scrivere una ricetta è facile, parlare con un sofferente è molto più difficile.

Franz Kafka, scrittore austro-ungarico, 1883-1924

\*

La salute di ferro del giovane può, col passare degli anni, coprirsi di ruggine se non si segue uno stile di vita ottimale.

Vittorio Nicita Mauro, geriatra ■



Sono tante le medicine non tradizionali che in questi anni hanno combattuto pregiudizi e scetticismi da parte di molti: oggi, grazie a ricerche e indagini scientifiche è facile dimostrare gli effetti terapeutici di alcune discipline accolte favorevolmente dalla classe medica e dall'opinione pubblica e considerate "complementari" e non più alternative alla medicina convenzionale occidentale. Dall'importanza dell'ortocultura, coltivazione della terra e contatto con il "verde" fino al raccolto (garden therapy) alla compagnia e attività ludica con gli animali domestici (pet therapy), dall'utilizzo di piante o estratti per la cura di varie patologie e il mantenimento del benessere fisico (fitoterapia) alla manipolazione e massaggio dei "meridiani" del corpo umano individuati dalla cultura cinese e giapponese (zen shiat-su), e ancora la ayurve-



## Il valore scientifico

## delle medicine

# "COMPLEMENTARI"

na, poco conosciuta, nonostante sia stata per secoli l'unica medicina per un oltre un miliardo di persone nell'antica India, dove non esistevano le cure europee. Argomenti approfonditi durante il convegno-dibattito "L'altra medici-



na", promosso nell'auditorium dell'Ordine dei Medici da FederSpev, federazione presieduta da Antonino Arcoraci, e Ammi (associazione mogli medici italiani), presieduta da Francesca De Domenico Leonardi. Nel saluto di benvenuto il presidente dell'Ordine Giacomo Caudo ha ricordato la recente istituzione di una commissione ordinistica ad hoc per le "medicine non convenzionali", presieduta dal consigliere Carmelo Staropoli, col compito di certificare in appositi elenchi i medici che esercitano questo tipo di discipline dopo aver seguito corsi specifici professionalizzanti. Il convegno, moderato dall'endocrinologo Francesco Trimarchi, ha visto la partecipazioni di diversi esperti: Arcoraci (garden therapy), Giocchino Calapai (fitoterapia), Sebastiano Lisciani (ayurveda), Antonio Pugliese (pet therapy), Filomena Flora Curci (zen shiat-su). Le conclusioni sono state affidate al giornalista Massimiliano Cavaleri che ha sottolineato la funzione svolta dalle "altre medicine" in termini di prevenzione di disturbi cardiaci e patologie come stress, depressione, ecc. e la carenza in Italia di un quadro legislativo unico di riferimento. ■



Trimarchi, De Domenico, Caudo e Arcoraci.  
In alto, Curci, Cavaleri, De Domenico e Arcoraci,  
In piedi: Trimarchi; Pugliese e Calapai.  
In basso e a sinistra il pubblico





La copertina del libro; Cavaleri, De Domenico Leonardi con il vicesindaco Guido Signorino e il commissario Filippo Romano



## 22 Sindaci per riscoprire le RICETTE TIPICHE

Ventidue sindaci protagonisti di una serata all'insegna delle ricette tipiche della provincia di Messina: l'incontro, promosso dall'AMMI al Monte di Pietà, per presentare il volume "La Ricetta del Sindaco" a cura del giornalista Massimiliano Cavaleri. "L'idea di legare la tradi-

zione culinaria ai rappresentanti istituzionali è inedita e affascinante - ha esordito la presidente Francesca De Domenico Leonardi nella sala gremita di gente - un'occasione per conoscere i nostri bellissimoi borghi e le loro bellezze turistiche descritte in queste 130 pagine, con l'obiettivo di riscoprire il territorio attraverso un incantevole viaggio nei sapori". In rappresentanza del commissario della Provincia Filippo Romano (interventato nell'evento serale), il segr. gen. Mariangela Caponnetto e il saluto del Comune di Messin è stato portato dalla consigliera Rita La Paglia; a seguire le riflessioni di tanti primi cittadini: Pietro Fiumara (Ali), Davide Paratore (Antillo), Bernardette Grasso (Capri Leone), Alessandro Rasconà (Fiumedinisi), Pasquale Monea (Francavilla di Sicilia), Mario Foti (Furnari), Pancrazio Lo Turco (Giardini Naxos), Marcello D'Amore (Graniti), Renato Cilona (Librizzi), Salvatore Bucolo (Mazzarrà Sant'Andrea), Guido Signorino (vicesindaco, Messina), Giuseppe Cannistrà (Monforte San Giorgio), Anna Sidoti (Montagnareale), Filippo Taranto (Montalbano Elicona), Domenico Prestipino (Pagliara), Francesca Pitrone (vicesindaco, San Pier Niceto), Rosanna Fichera (Sant'Alessio Siculo), Massimo Lo Schiavo (Santa Marina Salina), Rossana Carubba (commissario str., Savoca), Enza Maccora (Sinagra), Gianfranco Picciotto (Valdina) e Matteo De Marco (Villafranca Tirrena). Infine il saluto di Maurizio Pregadio del Centro Regionale Helen Keller, in rappresentanza del presidente Giuseppe Terranova. La riscoperta dei piatti tipici è proseguita la sera al Circolo Thalatta con una cena - spettacolo dedicata al libro, cui hanno preso parte alcuni sindaci coinvolti in uno show cooking dall'artista del pane Tommaso Cannata, che ha fatto "impastare" loro i tradizionali pidoni messinesi; la cake designer artist Fran-



Alcuni Sindaci tagliano la torta e, in alto, impastano pidoni

cesca Zanghi ha preparato in diretta una torta con la fascia tricolore tagliata poi da alcuni rappresentanti. Infine il mini - concerto del cantautore Alessio Buscemi, uno dei protagonisti del programma The Voice del 2014. Il libro (in vendita da Libreria Ciofalo) sarà presentato anche a EXPO 2015 in occasione di un evento promosso dall'associazione Nonsolocibus, presieduta da Fabrizio Scaramuzza. ■



Il pubblico del Monte di Pietà e, a destra, alcuni Sindaci intervenuti





Una giornata interamente dedicata ai giovani e all'inserimento nel mondo del lavoro grazie al programma "Garanzia Giovani", cui l'Ammi di Messina ha rivolto particolare attenzione in un Salone delle Bandiere gremito di oltre 250 studenti di istituti superiori accompagnati dai docenti.

Dopo i saluti di benvenuto della presidente Francesca De Domenico Leonardi, dei presidenti dell'Ordine degli Avvocati di Messina Vincenzo Ciraoło e dell'Ordine dei Medici Giacomo Caudo, della consigliera comunale Rita La Paglia, del viceprefetto aggiunto Antonio Gulli, il dibattito, moderato dal giornalista Mario Primo Cavaleri, si è concentrato sulle recenti riforme legislative che hanno introdotto diversi strumenti per disoccupati e giovani alla fine del loro percorso formativo e in cerca di lavoro. Esistono diverse modalità per ottenere incentivi per le aziende che decidono di "conoscere, formare e investire" su un potenziale dipendente per un periodo limitato, durante il quale è lo Stato a garantire un minimo di stipendio (circa 500 euro); alla fine del periodo l'impresa può decidere di assumere il giovane con ulteriori benefit e agevolazioni sui costi del lavoro. Al contempo è lo stesso lavoratore in grado di rendersi conto dell'attività e della mansioni, dare il massimo in termini di impegno e serietà per ottenere alla fine dell'"apprendistato" un posto di lavoro, magari con un contratto a tempo indeterminato e avendo già un'esperienza sul campo che varia dai 6 mesi ad un anno. Su questi argomenti si sono confrontati vari esperti: Lidia Musarra Zagami, presidente commissione programmazione e pubbliche relazioni Ammi, che è entrata nel merito della questione esponendo modalità d'accesso e obiettivi delle varie misure previste a livello nazionale e calibrate poi sul territorio regionale; Elio Calbo, presidente delle scuole di specializzazione di chirurgia generale dell'Università di Messina; Dario Caroniti. ■



## L'impegno dell'AMMI per i nostri GIOVANI



Vincenzo Ciraoło, Giacomo Caudo, Francesca De Domenico Leonardi, Lidia Musarra Zagami, Elio Calbo e Dario Caroniti.

In alto, il viceprefetto aggiunto Antonio Gulli con la De Domenico e Lidia Musarra Zagami.

A sinistra, i premiati con Lina Monea e, sotto, con Lilly Cavallaro, Ileana Padovano Rotondo, Ida Fiertler Ruggeri e Rosanna Trovato Morabito





**Gioco da tavolo  
per 3/4 persone  
di antichissima  
origine cinese**

Ho incontrato per caso, nella calura estiva di un lido, un gioco strano che veniva manipolato da un cara amico; inizialmente ho avuto la stessa impressione, quando negli anni '70 passando dal quartiere Lombardo, seduti al bar, vedevo giovani studenti greci alle prese con una strana dama in cui venivano lanciate le pedine: poi ho scoperto che si chiamava Back Game, ma questa è un'altra storia! Invece, Massimo, il mio amico, era alle prese con un gioco simile al domino ma con delle tessere i avorio istoriate e colorate. Alla mia espressione interrogativa, lui rispose è il Mah Jong, e come un fiume in piena cominciò a parlare.

Ho sempre amato il Mah Jong! Fin da bambino, quando la domenica mattina mio padre mi portava con se per giocare sotto l'ombra di un pesco sul terrazzino di una villa d'epoca, il circolo "La Fucina" da lui fondato verso la fine degli anni '50 insieme a suo fratello e ad un gruppo di amici, sulle macerie di una generazione sconvolta dalla guerra, che aveva portato morte e devastazione ma anche voglia di rinascita e di ripresa sociale e culturale.

Attorno al tavolo, in panno verde, del Mah Jong si animavano mille confronti e discussioni, prevalentemente di politica, ma il vero protagonista era ovviamente il gioco!

Più che un passatempo vero e proprio era una sorta di filosofia di vita con tutte le sue sfaccettature: il più ed il meno, il bianco ed il nero, la vittoria e la sconfitta e quindi l'equilibrio, la saggezza, il ragionamento, la riflessione.

Il Mah Jong, che non ha proprio niente a che vedere con l'omonimo solitario diffuso oggi in internet, è un gioco da tavolo per 3/4 giocatori, di antichissima origine cinese: Mah Jong significa letteralmente "passero amico" o secondo altre interpretazioni "uccello di canapa".

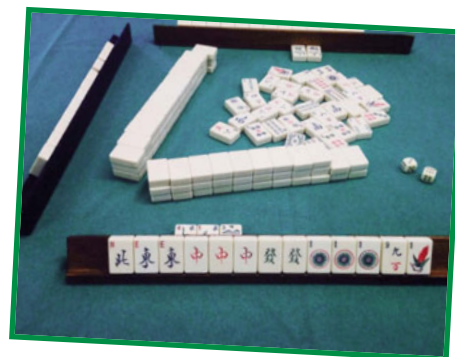
Secondo la leggenda fu inventato circa 2500 anni fa da un pescatore cinese che, vedendo i suoi marinai annoiati sulla giunca, pensò a cosa fare per tenerli occupati. Credè così questo gioco incidendo 144 pedine di uguale misura con vari tipi di simboli. Secondo alcuni fu creato addirittura da Confucio, secondo altri sarebbe nato intorno all'anno 1100, anche se l'unica cosa certa è che fino al 1851 era un gioco ad appannaggio delle corti imperiali: vi potevano giocare l'imperatore, i suoi figli e le sue concubine, mentre

almeno fino alla metà del '600 il resto della nobiltà ne era escluso. Essendo prerogativa della corte cinese non poteva essere esportato: pare che il primo Mah Jong era giunto sul territorio giapponese nel 1907; solo nel 1912, dopo l'abdicazione dell'imperatore Puyi, esso fu liberalizzato e ne cominciò l'esportazione. Oggi è praticamente diffuso in tutte le parti del mondo, dagli anni '20 anche in Italia.

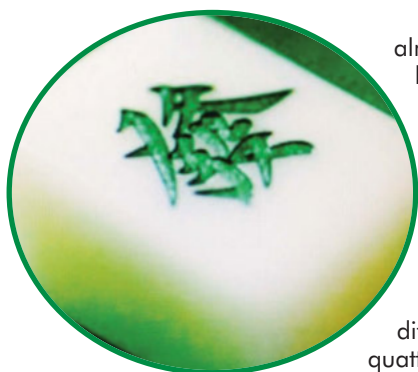
È un gioco di tessere o pietre che presenta alcune analogie con qualche gioco di carte occidentale, per esempio la scala quaranta, in cui i giocatori guadagnano punti creando opportune combinazioni e che per l'interessamento generale destato ha soppiantato in alcuni paesi soprattutto i giochi più diffusi e radicati svolti con le comuni carte. In Europa si gioca con 144 tessere, finemente incise e colorate, belle a vedersi, divise in tre differenti semi: Cerchi o Palle o Circoli, da 1 a 9 ognuna delle quali è rappresentata in quattro esemplari (si dice che i cerchi rappresentino monete di rame e simboleggino la borghesia), Bambù o Canne, da 1 a 9, (che si dice simboleggino la civiltà rurale) e il seme dei Caratteri, da 1 a 9 (che simboleggiano gli intellettuali). Ci sono inoltre tessere o pietre speciali chiamate Onori semplici o Venti (Est, Nord, Sud, Ovest), Onori Superiori o Draghi o Capitani (il Bianco, il Rosso ed il Verde) ed Onori Supremi (4 fiori e 4 stagioni). Lo scopo del gioco consiste nel riunire quattro gruppi di 3 o 4 tessere ed uno di 2 tessere, appartenenti ad una stessa serie e /o numero, cioè 14 pedine.

Le innumerevoli varianti e combinazioni per effettuare la chiusura rendono il gioco estremamente divertente e l'abilità del giocatore, che si affina man mano che si gioca, consiste nel riuscire ad ottenere quelle più complesse soluzioni volte a conquistare il maggior numero di punti.

In poche parole... è più facile giocare che spiegarlo! Ed è per questo che ancora oggi con qualche amico, sotto l'ombra di un gazebo al mare o fra le mura di casa in pieno inverno, continuo con molto piacere a giocare a Mah Jong, piacere che diventa emozione quando le mie figlie si avvicinano al tavolo, incuriosite dalla bellezza delle pietre e dal caratteristico ed inconfondibile rumore che generano quando vengono mescolate per mano delle stecche di bambù, e mi chiedono di insegnare loro il gioco che appassionava il loro nonno. Amerò sempre il Mah Jong... è una tradizione di famiglia! ■



## Ho sempre amato il MAH JONG



Il gioco Mah Jong





roluri



Frankie è il nome di un cane che, come tanti altri suoi simili, si è reso famoso per fatti prodigiosi a ser-

Col fiuto riconosce il tumore

# Bravo FRANKIE

vizio dell'uomo.

La particolarità in questo caso, sta nella capacità del fiuto di Frankie di scovare la presenza di carcinoma a livello tiroideo. Mirabile dictu, quando il nostro amico sente odore di tumore nelle urine si sdraia a terra, quando non, allora si allontana, con una percentuale dell'88 % di casi azzeccati.

Questo in sintesi, è quanto riportato nel congresso annuale della Endocrine Society da Donald Bodenner della University of Arkansas for Medical Sciences (UAMS), .

Ma...posto che non vi sono prove scientifiche che i cani possano fiutare molecole liberate dai tumori, e che sarebbe impensabile reclutare animali nei laboratori per test diagnostici...l'unico approccio che dia significato ad un impegno della scienza per sfruttare il prodigio, è quello di creare un naso elettronico che, simulando l'olfatto del cane, "fiuti" l'insieme dei composti chimici che si sprigionano nelle malattie tumorali.

Se in Iraq e in Afganistan esiste un esercito di cani addestrati a scovare bombe, potrebbe essere possibile diagnosticare tempestivamente, con minore invasività e meno spesa il cancro. Chissà....?! ■



## Indovina e VINCI

Gioca con i nostri enigmi

40) Di primati ce ne ha tanti non tutti sono esaltanti, è la più anziana delle sorelle e racconta storie non belle. Arricchita per ornamento da puttini che cavalcano quattro cavalli marini,

finisce con il laghetto per essere interrata per far posto alla Fiera e alla Passeggiata. Per realizzare il cosiddetto "serpentone" ancora una volta subisce umiliazione, oggi è ridotta ad uno spettrale moncherino, ricettacolo di rifiuti in inesorabile declino. ■

RISULTATI NUMERO PRIMO / 2015

39) EDICOLA VOTIVA VIA PLACIDA ■



Mi sono laureato in medicina e chirurgia nell'aprile 2014 ed iscritto all'albo professionale nello stesso anno. Vorrei iscrivermi ad un master di 2 livello o ad un corso di perfezionamento. Qual è la differenza tra i due titoli? Dopo il conseguimento del titolo posso chiedere l'inserimento nell'albo?

Gentile Collega,

Il master universitario o il corso di perfezionamento sono corsi formativi post-laurea funzionali allo sviluppo di competenze professionali di qualità elevata; mirano ad approfondire conoscenze già acquisite in corsi di studio precedenti o sviluppate in attività lavorative; sono rivolti pertanto sia a coloro che intendano proseguire gli studi approfondendo la materia in cui si sono Laureati e a coloro che sono già inseriti nel mondo del lavoro e sentano la necessità di riqualificarsi.

Per quanto riguarda i master è necessario fare la distinzione tra master universitari e master non universitari. I master universitari, di primo e di secondo livello, organizzati dalle Università italiane oltre ad essere "corsi di perfezionamento scientifico e di alta formazione permanente e ricorrente", come indicato all'art. 3 del Decreto del Ministero dell'Università e della Ricerca Scientifica e Tecnologica (MURST) n. 509/1999 e dal decreto del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca n. 270/2004, le cui modalità di attivazione sono regolamentate dall'art. 1, comma 15, della legge 14 gennaio 1999 n. 4, rappresentano titoli di studio accademici post-laurea.

Il titolo si acquisisce al termine del percorso formativo della durata minima di un anno e massima di due anni e avendo maturato almeno 60 crediti formativi universitari (CFU), per anno di corso a seconda della durata del master,

in base a quelle che sono le disposizioni di ciascun master. I master non universitari sono corsi di formazione organizzati da istituti pubblici o privati al termine dei quali viene rilasciato un attestato di frequenza/partecipazione, ma non può essere rilasciato titolo accademico. Poiché non disciplinati dalla normativa sopra citata, che regola solo il settore universitario e della ricerca scientifica, questi master non sono obbligati a differenziarsi in livelli. Ferma restando le specifiche didattiche e di ammissione ai corsi adottate da ciascun ente, in genere per accedere ai master non universitari non è richiesto l'aver già acquisito un titolo di studio. In alcuni casi la laurea può essere titolo preferenziale ma non obbligatorio. Anche i Corsi di perfezionamento sono corsi di formazione sempre post laurea finalizzati allo sviluppo di competenze specifiche e per il miglioramento della propria professionalità.

Questi corsi, insieme al dottorato di ricerca, ai master ed alle specializzazioni fanno parte della formazione post laurea offerta dalle università. A differenza del master, i corsi di perfezionamento non rilasciano un titolo accademico, ma un attestato di partecipazione che certifica le competenze acquisite durante il corso.

La durata varia a seconda dell'articolazione didattica e delle competenze che il corso intende fornire.

Per quanto riguarda la registrazione dei titoli nell'albo professionale potranno essere inseriti solo i titoli accademici di master, rilasciati dall'Università ai sensi dell'art. 7 co. 4 del decreto del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca n. 270/2004, che rilasciano crediti formativi. Questa distinzione, tuttavia, non intende svilire l'importanza di altri titoli di master non universitari. Gli stessi possono avere un'importante valenza culturale e formativa e, su richiesta, potranno essere inseriti nel fascicolo personale del professionista. ■

## Dagli Usa a Messina

Un giovane messinese residente in Florida ha scelto di farsi operare al Piemonte per i costi eccessivi della sanità americana. Subire un incidente a Orlando, in Florida, e scegliere di farsi operare a Messina, presso lo storico Ospedale Piemonte. No, non è una storia di fantascienza ma è quanto accaduto a G.A., ventitrenne messinese che ormai da qualche anno si è trasferito in Florida per trovare la propria indipendenza economica. Poi, qualche giorno fa, un brutto incidente con lo skateboard che lo costringe ad andare in ospedale. Nell'ospedale statunitense di Orlando riceve tutti i controlli del caso e viene sottoposto a TAC e risonanza magnetica che sentenziano danni al fegato, alla milza e anche la frattura di una costola. Oltre alla diagnosi non certamente rosea, l'ospedale statunitense presenta anche il conto (salato): ben sedici mila dollari. Ovviamente una cifra simile spaventerebbe chiunque, soprattutto un ragazzo abituato a sudarsi ogni centesimo e letteralmente impaurito dai costi che dovrebbe affrontare per l'operazione chirurgica. Così non ci pensa su due volte e intraprende un vero e proprio viaggio della speranza al contrario, mettendosi su un aereo e facendo scalo a Francoforte, Roma e infine Catania prima di raggiungere Messina. Qui viene immediatamente ricoverato al Piemonte, dove viene operato con risultati eccellenti dal dottor Tindaro Giordano e dalla sua equipe formata dal dottor Angelo Cucinotta, Eduardo Epifanio, Santina Gentile e Liliana Bonazinga. Teatro di questa storia dai tratti paradossali non poteva che essere il nosocomio del viale Europa, troppo frettolosamente bollato come struttura non in grado di poter affrontare le emergenze. Non si può non sottolineare la soddisfazione per ciò che questo piccolo evento deve rappresentare, cioè un punto di partenza per il mondo della sanità cittadina troppe volte vista con diffidenza dai messinesi. Quegli stessi messinesi che preferiscono prendere un treno o un aereo per farsi curare altrove, intraprendendo i mesti viaggi della speranza. C'è chi l'aereo lo prende dalla parte mondo per farsi curare a Messina, no questa non è fantascienza ma una solida speranza. Antonio Macaudo 8/4/2015 (Fonte: MessinaOggi.it) ■