

- 2 L'Editoriale
- 3 Sostieni ELPIS **la nave ospedale**
- 4-5 News
- 6 Speciale **XII Convegno di Primavera**
- 8 Targa dell'Ordine a **Giuseppe Renzo**
- 10 Intitolazione piazzetta a **Silvana Cavaleri**
- 12 **Un sogno "dolceamaro"...** un sacco bello
- 14 Medico del mese: **Tindari Ceraolo**
- 15 Civiltà medica: **cure and care in oncologia**
- 16 Odontoiatri: **formazione**, si volta pagina
- 17 Odontoiatri: **stati generali** il 17 luglio
- 18 Allergologia: **diagnostica molecolare**
- 19 Gestione della **BPCO**
- 20 Benefici dell'**attività fisica e diabete**
- 21 **Medicina di genere**: focus a S. Stefano
- 22 **Progetto Horus una sonda nella stratosfera**
- 23 **Laureate messinesi**: esperienze e successi
- 24 Settimana mondiale della **tiroide**
- 25 **Patologie respiratorie**: esperti a Lipari
- 26 Pagina cultura: il **futurismo** a Messina
- 27 **Epilessia** ereditaria: passi in avanti?
- 28 "Sei Mia" per dire no alla **violenza sulle donne**
- 29 News
- 30 **Calcio balilla**, meglio di una vecchia fiamma
- 31 **Spigolature**: donne ai vertici
- 32 Angolo della **posta**

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

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
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@grafoeditor.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



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



“Dia-gnosis”

Chi fa **DIAGNOSI** e prescrive **TERAPIE?**

Si è da poco concluso il tradizionale Convegno di Primavera, organizzato dall'Ordine dei Medici in collaborazione con le borse di studio Romeo-Cavaleri, ed i temi affrontati sono meritevoli di essere ripresi in questo editoriale. Infatti, sia gli aspetti legati all'informazione che quelli riguardanti la "dia-gnosis" rappresentano la sfida che la classe medica dovrà affrontare nel prossimo futuro e, anche se apparentemente distinti, essi sono legati da un comune filo conduttore. Tralascio gli aspetti connessi ai presunti casi di malasana, accompagnati da una esposizione dei fatti di tipo scandalistico, per soffermarmi su un altro aspetto significativo dell'informazione. Questa, come avviene in altri campi, risente dei nuovi mezzi di comunicazione quali Web, social network, liste di discussioni, ecc. che hanno visto fiorire "un mercato" senza frontiere in cui il cittadino, tentato dalla precaria situazione economica, ritiene di poter trovare soluzioni mediche, applicando il principio del fai da te, reperendo nozioni e suggerimenti spesso scientificamente non validati o avvalendosi di consulenze mediche a bassissimo costo senza avere la certezza di una interlocuzione con professionisti medici. Proprio questo aspetto si lega con la seconda parte del Convegno in cui si è discusso di "dia-gnosis" ovvero del tentativo neppure troppo velato di demansionamento in atto nel nostro Paese. In particolar modo mi riferisco al famigerato comma 566 della legge di stabilità che, se non abrogato, di fatto ne legittima l'applicazione. Questo comma avrebbe dovuto far ribellare non solo la classe medica ma anche i comuni cittadini a cui stanno negando il diritto alla salute costituzionalmente garantito, come energicamente sostenuto dal Presidente della Fnomceo dott.ssa Roberta Chersevani; invece, si sta registrando un miope conflitto interprofessionale tra la classe medica e le altre professioni sanitarie. Infatti, per erodere effimeri spazi professionali, le altre professioni sanitarie gridano l'immediata applicazione del disposto di legge non rendendosi conto che il tentativo di demansionamento, o meglio di trasferimento di competenze squisitamente mediche, che risponde alle sole logiche economiche, non risparmierebbe nessuna di queste categorie con l'aggravante di esporre i propri professionisti a rischi legali e professionali per i quali non sono formati. Tali comportamenti, purtroppo, non sorprendono e spesso li registriamo anche nell'ambito della nostra categoria tra i medici di branche diverse che, a causa dei tagli indiscriminati che riducono le risorse, entrano in conflitto tra loro invece di "coalizzarsi" contro chi è decisore dei finanziamenti. Ricordo a chi grida agli sprechi in sanità che la Sanità è l'unico settore pubblico del nostro Paese ad essere riconosciuto dalla comunità mondiale come eccellenza, pur investendo una percentuale del PIL che è fra le più basse tra gli Stati maggiormente industrializzati, per cui se ci sono sprechi ed inefficienze in questo settore figuriamoci negli altri che, per carità di Patria, non menziono. Come emerso nel Convegno, la misura è talmente colma che non ci fermeremo se il comma non sarà abrogato o modificato significativamente, a costo di comunicare con ogni mezzo ai cittadini se vogliono essere curati secondo le indicazioni diagnosticoterapeutiche di un medico o di un qualunque altro professionista sanitario. ■

In seguito all'esperienza acquisita da un gruppo di volontari e di tante missioni sanitarie effettuate nel corso degli anni, anche in seno all'Associazione Trapani per il Terzo Mondo, si è giunti alla convinzione che dal mare si possono raggiungere più facilmente molti territori che necessitano di aiuti sanitari e che hanno nel loro interno grossi limiti fisico-strutturali difficilmente superabili via terra. L'idea di realizzare una Nave Ospedale si è concretizzata nel giugno 2009 con l'assegnazione da parte del Ministero delle Politiche Agricole, Alimentari e Forestali di una unità navale posta in disarmo per cessata attività. Il vecchio rimorchiatore, RK38, costruito in Russia nel 1990, è ora iscritto al n. 2248 dei R. N. M. GG. di Trapani, col nome di Elpis, è stato trasformato in Nave Ospedale. Con il contributo di istituzioni pubbliche, vari enti e benefattori privati, sono stati completati i necessari lavori di ammodernamento e ripristino delle funzionalità nautiche, sotto il controllo specializzato del RINA, Ente di classifica e certificazione. Nasce così l'Ass. "Elpis Nave Ospedale" ONLUS, portata avanti da volontari laici che effettueranno missioni sanitarie perseguendo i seguenti obiettivi:

- sostegno ai paesi a basso reddito, anche con attività chirurgica polispecialistica;
- interventi e soccorso sanitario in corso di calamità naturali ed emergenze di varia natura;
- aiuti a profughi e/o migranti;
- campagne di prevenzione (vaccinazioni e screening);
- attività di formazione, informazione, ricerca e raccolta dati;
- collaborazione e cooperazione con altre organizzazioni

PROGRAMMA PRELIMINARE DI NAVIGAZIONE DI "ELPIS"

Al fine di divulgare una iniziativa sanitario-solidaristica, nata in Sicilia ma che porterà oltre confine il nome dell'Italia intera, realizzata da volontari che hanno dedicato un costante e duro lavoro all'idea di dare dignità, speranza di vita e salute alle popolazioni più disagiate, soprattutto dal punto di vista sanitario, l'Associazione "Elpis Nave Ospedale" ha programmato un percorso, a tappe, di seguito riportato, da effettuare, preliminarmente lungo le coste italiane, prima che la nave "Elpis" venga trasferita in Madagascar. Poiché la nostra Associazione è sostenuta solo dal volontariato, da donatori e simpatizzanti che credono negli scopi umanitari istituzionalmente perseguiti, la nave "Elpis" prima di essere trasferita in Madagascar, sosterrà in alcuni porti italiani con l'obiettivo di rendere noto il progetto ideato e realizzato, di acquisire la disponibilità di volontari nel programma di cooperazione e di raccogliere fondi per costituire le risorse economiche necessarie alla realizzazione delle prossime missioni umanitarie. Durante le soste nei porti segnalati verranno infatti organizzate conferenze stampa, conferenze pubbliche divulgative di presentazione, visite alla nave, eventi e manifestazioni finalizzati al sostegno dell'iniziativa. In previsione della stesura definitiva delle locandine/brochure relative al suddetto programma, i Club Service, gli Ordini Professionali, gli Enti, le Amministrazioni, le Associazioni, gli Organi di pubblicità e stampa, le Ditte che per sensibilità e disponibilità, volessero intervenire, in varia misura, come sponsor, potranno aderire all'iniziativa contattando la segreteria organizzativa entro il termine ultimo del 20 maggio p.v.

Contatti e riferimenti:

Segreteria Organizzativa: 333 7450994 (Dott.ssa V. Novara) - 333 3525425 (Ing. A. Ungaro) - 349 6414806 (Rag. G. Gervasi) Via Gen. Dom. Giglio, 3 • 91100 Trapani (TP) ITALY - Codice Fiscale 93071170810 info@naveospedale.it - mob. +39 368 689301 • 347 6168434 • 333 3525425 c/c bancario Banca UniCredit S.p.A. IBAN: IT 91 N 02008 16404 000103138243 ■

**Nata nel giugno
2009 aiuta i paesi
a basso reddito
e promuove
campagne
di prevenzione**

Sostieni ELPIS **la nave ospedale**



La nave ospedale "Elpis" è stata di recente anche a Messina



GIUSEPPE RUGGERI

vicepresidente medici scrittori

Giuseppe Ruggeri

Si è concluso a Torino il 64° Congresso Nazionale dell'Associazione Medici Scrittori (A.M.S.I.). Proprio a Torino, nel 1951, il chirurgo Achille Mario Dogliotti ebbe l'idea di organizzare in seno alla Mostra Internazionale delle Arti Sanitarie una sezione riguardante i libri di saggistica, poesia e prosa di cui erano autori i medici. La partecipazione fu talmente elevata che quello stesso anno, a Rapallo, ospitata dal primario medico professor Pietro Berri, fu tenuta a battesimo l'Associazione Medici Scrittori Italiani. Nel 1952 Corrado Tumiatì, medico scrittore premio Viareggio 1936 per il romanzo "I tetti rossi", fonda la rivista associativa "La serpe" che da allora a tutt'oggi viene distribuita ai membri dell'Associazione (attualmente circa un centinaio in tutta Italia). Durante tutti questi anni, l'A.M.S.I. ha annoverato tra le sue fila personalità come Carlo Levi, Mario Tobino e Giuseppe Bonaviri, oltre a una nutrita schiera di professionisti appassionati di letteratura che si sono distinti per la loro attività culturale. Il connubio medicina-scrittura è peraltro antico e vanta un'ascendenza quasi sacrale, se si pensa che S. Luca, uno dei quattro Evangelisti, esercitava la profes-

sione medica. Tra gli altri esempi illustri a riguardo Anton Cechov (suo il celebre aforisma "la medicina è la mia sposa, la letteratura la mia amante") e Archibald J. Cronin (autore del celeberrimo romanzo "La cittadella").

L'A.M.S.I. è promotore di numerosi importanti concorsi letterari su scala nazionale come "La serpe d'oro" e il premio "Cesare Pavese" (per la parte riguardante i medici scrittori) e fa parte dell'U.M.E.M. (Unione Mondiale Medici Scrittori).

Nel corso dell'ultimo congresso è stato rinnovato il consiglio direttivo che risulta adesso così composto: Presidente Dott.ssa Patrizia Valpiani (Torino) - Vicepresidente Dott. Giuseppe Ruggeri (Messina) - Segretario Dott. Simone Bandirali (Crema) - Tesoriere Dott. Gino Angelo Torchio (Torino) - Consigliere Dott. Alfredo Buttafarò (Messina) - Consigliere Dott. Enrico Aitini (Mantova) - Consigliere e delegato U.M.E.M. Dott. Gianfranco Brini (Bergamo) - Revisore dei conti Dott. Carlo Cappelli (Ascoli Piceno) - Revisore dei conti Dott.ssa Silvana Melas (Cagliari). Il Dott. Giuseppe Ruggeri, giornalista, saggista e scrittore, ha al suo attivo numerose opere edite e svolge un'assidua attività pubblicitaria che lo vede impegnato in convegni, conferenze e iniziative culturali di largo respiro.

Gli auguri dell'Ordine in tutte le sue componenti e del Comitato di redazione di Messina medica al collega Ruggeri. ■

Al via il concorso CRONIN

Il 17 ottobre si svolgerà l'VIII edizione del Premio Cronin, concorso letterario nazionale rivolto in esclusiva ai medici fondato dalla Sezione di Savona dell'Associazione Medici Cattolici Italiani e curato in collaborazione con l'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri Savona. La cerimonia si terrà a Savona ore 17 presso il Teatro G. Chiabrera. Ai medici vincitori del primo premio, per le sezioni Poesia e Narrativa, verranno assegnati, oltre il diploma di merito, opere originali dell'artista Sandro Lorenzini. Ai secondi e terzi premi ed eventuali menzioni, per le sezioni Poesia e Narrativa, verranno assegnati, oltre il diploma di merito, omaggi artistici. Ospite d'onore sarà il prof. Giorgio Cosmacini, medico, storico e filosofo della medicina. Voce recitante Donatella Francia; presentatore Ferdinando Molteni. Per info e modalità di partecipazione (entro il 10 settembre) contattare il responsabile Segreteria Organizzativa dott. Marco Loviseti cell: 348 2684590 ■



Rimborsabilità farmaci SSN

La continua evoluzione della normativa relativa alle modalità di utilizzo e prescrizione dei farmaci impone sempre maggiore attenzione da parte dei clinici al rispetto delle normative che definiscono la rimborsabilità dei farmaci a carico del SSN.

Infatti la non completa conoscenza da parte dei sanitari dei provvedimenti emanati in tale contesto, è spesso oggetto di incomprensioni, controversie o malintesi tra gli operatori sanitari e tra questi e le autorità regolatore aziendali.

Pertanto si invitano i Medici a consultare il link: indirizzo sito AIFA:

www.agenziafarmaco.gov.it/it/content/normativa-di-riferimento-sperimentazione-clinica o sul sito dell'Ordine

<http://www.omceo.me.it/stats/download.php?id=2813>

per conoscere le condizioni di prescrivibilità a carico del SSN. ■

Uso appropriato di antibiotici

Si comunica che il documento approvato con DDG n. 878 del 22 maggio 2015 relativo all'uso appropriato degli antibiotici è consultabile sul link:

https://pti.regione.sicilia.it/portallpage/portal/PIR_PORTALE/PIR_La_strutturaRegionale/PIR_AssessoratoSalute/PIR_DipPianificazioneStrategica/PIR_Servizio7/PUR_Appropriatezzad8217usodeifarmaci o sito dell'Ordine:

<http://www.omceo.me.it/stats/download.php?id=2819>. ■



Grasso premia SANTI DELIA

Il presidente del Senato Pietro Grasso ha consegnato nei giorni scorsi, a Rosarno, in provincia di Reggio Calabria, al prof. Santi Delia (nella foto la premiazione) un prestigioso riconoscimento "per la diffusione della cultura scientifica". La consegna si è svolta in occasione della celebrazione della XXII edizione della "Gerbera Gialla", organizzata dal Coordinamento nazionale antimafia e patrocinata dal Senato. Nel corso della cerimonia sono stati esposti i dati conclusivi del "Progetto Horus ITP". Il prof. Santi Delia è ordinario di Igiene all'Università degli Studi di Messina, coordinatore del corso integrato di "Sanità pubblica e medicina del lavoro" del corso di Laurea in Medicina e Chirurgia ed è direttore del Laboratorio di riferimento regionale per la sorveglianza ambientale e clinica della Legionellosi dell'Azienda universitaria ospedaliera Policlinico "Gaetano Martino". Il progetto ha visto il coinvolgimento dell'Università di Messina proprio grazie alla partecipazione di Delia e della dott. Lina Laganà del Dipartimento di "Scienze Biomediche e delle Immagini morfologiche e funzionali" (Sbimof). ■

Due temi coinvolgenti nell'attuale fase politica e normativa



Responsabilità del medico ...ECESSI nell'informazione

Un binomio inscindibile. Perché anche una corretta informazione può aiutare i tanti professionisti della Sanità a offrire alla comunità un servizio efficiente ma l'ipertrofica tecnologia legata alla comunicazione rischia di rappresentare un'arma a doppio taglio. L'uso sconsiderato di internet per giungere a pericolose autodiagnosi ad esempio, la quantità eccessiva e incontrollata di notizie non sempre attendibili hanno infatti creato una dicotomia: da una parte appunto l'utente, animato da un senso di sfiducia nei confronti del sistema; dall'altra il professionista che, per cautela, tende a chiudersi in un atteggiamento di difesa.

Il tema "Salute e Informazione" è stato al centro della dodicesima edizione del Convegno di Primavera, promosso dall'Ordine dei Medici e Odontoiatri di Messina con l'obiettivo di consolidare il rapporto tra classe medica e territorio e in particolare con il mondo della scuola grazie alla partnership con le "Borse di Studio Silvana Romeo Cavaleri". L'appuntamento di quest'anno, svoltosi nel salone della Borsa della Camera di Commercio affollato di autorità e ospiti, oltre a una rappresentanza della Croce rossa, è stato aperto dal presidente Giacomo Caudo; moderatore, Carlo Gargiulo, medico e giornalista oltre che consulente di programmi Rai. Dopo i saluti del commissario straordinario della Provincia Filippo Romano e del presidente del parlamento regionale Giovanni Ardizzone, l'approfondimento su eccessi nell'informazione, medicina difensiva e malasanità tra diritto di cronaca e deontologia, è stato sviluppato nelle relazioni del prof. Girolamo Cotroneo, emerito di Storia della filosofia; del magistrato Luigi Orsi, sostituto procuratore a Milano; di Sarina Biraghi, condirettore de "Il Tempo". La prima parte del convegno si è quindi conclusa con un confronto su attribuzioni, competenze e responsabilità del medico: protagonisti Ivan Cavicchi, docente dell'Università Tor Vergata ed esperto di politiche sanitarie; Roberta Chersevani, presidente nazionale FNOM-CeO; Giuseppe Renzo, presidente nazionale Commissione odontoiatri (al quale è stata

Il Salone della Borsa della Camera di Commercio gremito di ospiti e autorità: In alto, i relatori: Trimarchi, Saitta, Cavicchi, Renzo, Chersevani, Ardizzone, Orsi, Cotroneo, Biraghi, Digiacomo, Gargiulo, Caudo



assegnata la larga dell'Ordine); Antonio Saitta, ordinario di diritto costituzionale; Francesco Trimarchi, ordinario di endocrinologia e presidente onorario dell'Ordine.

Nelle conclusioni di Giuseppe Digiaco, presidente della Commissione sanità all'Ars, la sintesi del problema: «Nella sanità l'informazione riveste un'importanza fondamentale e soprattutto la velocità dell'informazione spesso si tra-

duce in vite umane che si salvano. Una cattiva informazione, tuttavia, può essere spesso fonte di diverse problematiche, un esempio su tutti, il sovraffollamento dei pronto soccorso. In questi casi tutto il sistema è da considerarsi complice, media compresi. Tuttavia i moderni mezzi di comunicazione restano strumenti straordinari e vanno considerati come una risorsa preziosa». La seconda parte del convegno, coordinata dal giornalista Massimiliano Cavaleri, ha dato spazio alle borse di studio riservate agli studenti dei licei cittadini: testimonial gli assessori regionali Antonio Purpura (Beni culturali) e Maurizio Croce (Ambiente e territorio).

L'importanza della cultura e della tutela del patrimonio storico-artistico è stato il tema scelto per questa dodicesima edizione legata alla memoria della signora Romeo Cavaleri. E il sindaco Accorinti ha colto l'occasione per annunciare che «su determinazione della commissione Toponomastica, la giunta eomunale nella riunione dell'altro ieri ha deliberato di intitolare a Silvana Romeo Cavaleri il largo sottostante il Sacrario di Cristo Re.

Un riconoscimento della Città per i valori che la dama della Croce rossa ha rappresentato non solo per la sua famiglia. Apprezzamento condiviso dall'assessore Croce, dalle giornaliste Sarina Biraghi e Gisella Cicciò, quest'ultima in rappresentanza dell'Ordine dei giornalisti di Sicilia, che nel consegnare i premi ne hanno ricordato la figura. Nove i liceali vincitori e otto le menzioni speciali per gli studenti di Maurolico, La Farina e liceo Empedocle. ■



*Giacomo Caudo,
Giuseppe Renzo
e Roberta Chersevani*



Targa dell'Ordine a **GIUSEPPE RENZO**

Il consueto riconoscimento assegnato dall'Ordine dei Medici e Odontoiatri ogni anno a una personalità cittadina che ha tenuto alto il nome di Messina a livello nazionale è stato consegnato al presidente nazionale della CAO Commissione

Albo Odontoiatri Giuseppe Renzo.

Caudo durante la premiazione ha voluto sottolineare l'impegno profuso da Renzo nel corso di tanti anni in difesa della classe medica e segnatamente odontoiatrica in sede nazionale e all'interno del Comitato centrale della FNOMCeO.

Varie battaglie condivise in una fase delicata della sanità italiana, anche dal punto di vista normativo: dal fenomeno degli oltre 15mila dentisti abusivi in Italia al decreto Balduzzi, dalla necessità di riorganizzare i corsi di laurea al nuovo statuto Enpam. Apprezzamento per la scelta è stato espresso dalla presidente nazionale FNOMCeO Roberta Chersevani: "un collega punto di riferimento per la categoria e interprete dei valori più autentici che ispirano la professione".

La motivazione della Targa (realizzata dall'orafo Armando Arcovito) così recita: "A Giuseppe Renzo che ha saputo coniugare passione e competenza professionale con l'ultra ventennale attività di servizio che ha fatto assurgere, con Lui, l'Ordine di Messina al vertice nazionale". ■

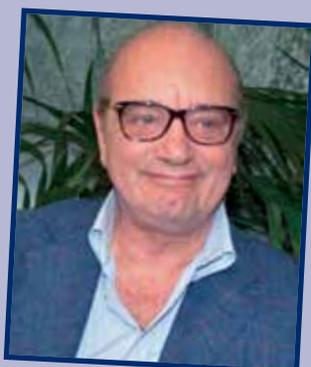
zio che ha fatto assurgere, con Lui, l'Ordine di Messina al vertice nazionale". ■



*Giuseppe Renzo;
a destra,
Carlo Gargiulo*



*Altri momenti
del Convegno:
sotto, Ardizzone, Orsi,
Cavicchi, Trimarchi,
Biraghi, Digiaco-
mo,
Saitta e Cotroneo*



*La presidente nazionale
FNOMCeO
Roberta Chersevani*





I premiati 2015; accanto Silvana Cavaleri

I vincitori della XII edizione delle Borse di Studio in ricordo di Silvana Romeo Cavaleri, bandite dai licei Maurolico, La Farina ed Empedocle sono: Vittorio Tumeo, Alesia Mesiti, Benedetta Catanoso, Arianna Caruso, Luna Cilia, Alesio

Pasto per la sezione ginnasio; Roberto D'Andrea e Giacomo Cimino

per il liceo; il test scientifico è stato vinto da

Fabio Malacarne del liceo Empedocle. Note di merito a: Costanza Pizzo, Adriana Ciccolo, Francesco Tomasello, Benedetta Ausiello, Davide Costa, Anna Barilà, Francesca La Monica e Giulio Monici.



Intitolazione piazzetta a SILVANA ROMEO CAVALERI

I premi consistono in somme in denaro e buoni-libro in partnership con Fondazione Bonino - Pulejo, Istituto Clinico Cot, Aiop e Castalia; oltre a due corsi per la preparazione all'ingresso nelle facoltà univer-

sitarie a numero chiuso in ambito sanitario, messi a disposizione dall'Istituto Ibis Liceo scientifico Empedocle. Le prove concorsuali sono due: una letteraria, l'altra scientifica con simulazione del test d'ingresso in Medicina e Chirurgia. La Commissione giudicatrice è stata sempre presieduta dai dirigenti scolastici dei due licei: oggi Gaetana Crieleison e Giuseppa Prestopino; e composta dalle professoresse Tiziana Cacciola, Patrizia Danzè, Antonella Dragotto, Antonella Vadalà e Franca Vetrò, dal presidente dell'Ordine Giacomo Caudo, dall'avv. Giuseppe Pedullà. In occasione della consegna delle borse di studio di questa dodicesima edizione il sindaco Renato Accorinti ha annunciato che, su determinazione della Commissione toponomastica presieduta dal segretario generale Antonio Le Donne, la giunta ha deliberato di intitolare alla signora Romeo Cavaleri il largo sottostante il Sacratio di Cristo Re, per ricordarne la figura di madre generosa e sensibile anche nei confronti dei bambini disagiati, verso i quali si è spesa con abnegazione pure durante la sua lunga malattia. Dolcezza d'animo, valori di altruismo e solidarietà verso i più vulnerabili, interpretati con sentimento autentico; coltivati e messi in pratica anche da componente del direttivo della Croce Rossa e



La piazzetta sotto il Sacratio di Cristo Re che domina lo Stretto; una riunione della commissione toponomastica al Comune presieduta dal dott. Antonio Le Donne

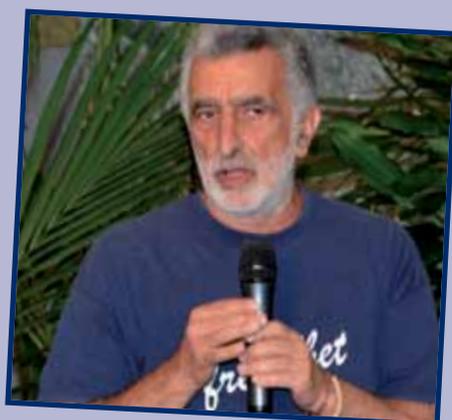
dama della Sezione femminile, istituzione sempre presente in tutti gli appuntamenti con una nutrita delegazione ufficiale. La Famiglia e l'Ordine hanno dato vita nel 2004 al Convegno nazionale di Primavera - Borse di Studio, che in dodici edizioni hanno registrato la partecipazione di migliaia gli studenti coinvolti nel concorso. ■





Il presidente Ars Ardizzone premia Vittorio Tumeo e gli assessori regionali Purpura e Croce premiano Alessia Mesiti e Benedetta Catanoso

Il sindaco Accorinti; sotto, la prof.ssa Antonella Vadalà legge alcuni brani dei temi vincitori. Accanto il direttore COT D. Chiera premia Roberto D'Andrea e il direttore del Liceo Empedocle Giuseppe Pedullà consegna la Borsa a Fabio Malacarne



Massimiliano Cavaleri e una rappresentanza della Croce Rossa di Messina con ispettrici e volontari premia una studentessa; a destra, il presidente regionale Rosario Valastro

Dai tempi di Ippocrate, la Medicina si è articolata e risolta nel binomio "Medico-Paziente", fondato sulla fiducia e sul rispetto reciproci. È stato così per secoli. Nell'ultimo trentennio il panorama si è arricchito di altre figure, che hanno, però, in qualche modo, alterato gli equilibri, invelenando il rapporto Medico-Paziente ed introducendo un nuovo elemento di relazione: la reciproca diffidenza. Dal primitivo binomio si è, così, passati al quadrinomio "Politico-Burocrate-Medico-Paziente", caratterizzata da un rigido verticalismo gerarchico e da oscuri nessi relazionali fra i singoli personaggi. Non appena disegnatosi il nuovo scenario, il Politico disse al Burocrate: "La prima cosa che devi fare è cercare di convincere Medico e Paziente che non ci sono soldi". E il Burocrate: "Come faccio a dire che non ci sono soldi quando il fondo sanitario nazionale è tra i più bassi della comunità europea, anche in rapporto al PIL, o quando elargiamo miliardi di euro in spese militari inutili, o quando siamo costretti a rilevare un flusso perpetuo di denaro pubblico che transita illecitamente nelle tasche di privati cittadini, ed il nostro paese è quotidianamente sommerso dagli scandali e dalla corruzione, o quando si spendono milioni di euro per strutture troppo ridondanti o per apparecchiature inutilizzate? Insomma, l'elenco è interminabile...". Ma il Politico non si scompose: "Tu devi dire tre cose: la prima è che ce lo chiede l'Europa; la seconda, che rischiamo di finire come la Grecia; la terza, che dobbiamo farlo per dare un futuro ai nostri figli. Alle prime due giustificazioni, dopo un po', cominceranno a non credere, ma con la terza andiamo a toccare il tasto giusto. Come si dice ... i figli

so' piezz' e core". E il dialogo continuò: "Ma di quali figli sta parlando?". "Dei nostri, ovviamente!" "Ma dei nostri di chi?". "Dei nostri di noi, dei miei e dei tuoi, possibile che non capisci? I figli degli altri li incoraggiamo ad andarsene via dall'Italia. Ci siamo già attivati in questo senso, non te ne sei accorto?

Un sogno "dolce-amaro"

...UN SACCO BELLO

Non guardi la tv, non leggi i giornali? Ma lo sai quanti opuscoli abbiamo stampato? Tutto questo ci sta costando un sacco di soldi! Vabbé, non sono soldi nostri... ma si fa tanto per dire... E poi, anche il Presidente della Camera, anzi, la Presidentessa, ha detto che i migranti sono la nostra avanguardia e che ad essi dobbiamo guardare come punto di riferimento per le generazioni future. Basta imparare a nuotare bene!". A questo punto, il Burocrate stava per convincersi, ma venne assalito da un altro dubbio: "Allora, lei mi ha messo al secondo posto di questa scala, ma io come faccio a esercitare il mio potere sul Medico e a controllarlo quando non so distinguere un raffreddore da una polmonite?". "Ho pensato anche a questo! - rispose il Politico - Burocratizziamo il sistema e burocratizziamo anche il Medico! Lo sommergiamo di scartoffie, cominciamo a parlargli di percentuali, di statistiche, di principi e definizioni sottratti al mondo dell'economia (come se gli ospedali fossero delle fabbriche di marmitte e non dei luoghi dove si curano le persone ammalate - NdR), ci aggiungiamo anche qualche termine inglese e il gioco è fatto. Hai mai osservato lo sguardo smarrito e gli occhi al cielo del Medico quando gli parli di queste cose? Sembra un personaggio di Carlo Verdone. Comunque, stai tranquillo, su questo terreno sei tu l'esperto e quindi puoi dominarlo. Come vedi, il giochetto è semplice". È stato così per anni. Oggi ci stiamo avviando alla terza fase, quella della Medicina post-moderna. Il Politico osserva pensieroso il nuovo assetto e poi dice al Burocrate: "Ci siamo fatti in troppi. Dobbiamo tagliare qualcosa. Io, ovviamente, non posso andarmene. Tu sei il mio strumento e non ti posso togliere, anche perché, altrimenti, dovrei sporcarmi le mani in prima persona con iniziative impopolari che potrebbero compromettere il mio consenso elettorale. Ci abbiamo provato col Malato, facendo di tutto per trasformarlo in un foglio di carta, ma insomma l'idea del Malato Virtuale non può essere eccessivamente radicalizzata. A questo punto resta solo il Medico". "Il Medico? - risponde perplesso il Burocrate - Ma come si fa? Già abbiamo agito in questo senso, escogitando, prima, una legge che ancorava le dotazioni organiche ai posti letto e poi facendone un'altra che riduceva il numero dei posti letto (siamo arri-

vati al 3, e anche meno, ogni mille abitanti, contro una media europea del 4,8 per mille - Ndr), tagliando così, automaticamente, il personale". "Vedi... - spiega il Politico - Vedi qual è la differenza fra noi due? Vedi perché io faccio il Politico e tu il Burocrate? Anche in questo caso la soluzione è semplice: organizziamo i Reparti a Gestione Infermieristica, creiamo i Primari Infermieri, e, senza offenderti, facciamone dei Burocrati. Tanto, dove è scritto che un buon Infermiere, di esperienza, non possa fare il lavoro del Medico o quello del Dirigente Amministrativo? Hanno voluto la laurea, e adesso pedalino!". E il Burocrate, non senza un brivido lungo la schiena, prontamente: "Veramente gli Infermieri laureati sono giovani che non hanno alle spalle lo stesso corso di studi dei Medici, né tantomeno hanno studiato da burocrati. Però, forse ha ragione, in fondo in passato, negli ospedali, erano le Suore ad occuparsi dell'anestesia... se mi promette che risparmierebbe noi Burocrati...". "E poi - continua il Politico senza darsi cura delle parole del

la vignetta



by candide

Burocrate, interrompendolo bruscamente - assumiamo, negli ospedali, giovani Medici appena laureati, senza specializzazione". Il dialogo tra il Burocrate, sempre più perplesso, e il Politico, sempre più irritato, si fa convulso: "Ma non capisco dove stia il guadagno, si tratta sempre di Medici". "E no! Proprio non vuoi capire! Noi gli diamo uno stipendio da caposala!". "Perché da caposala?". "Ma è ovvio, così gli diamo l'illusione di una qualifica intermedia, più dignitosa, ma in realtà li pagheremo meno degli Infermieri, perché non daremo loro il diritto ai vari premi di produzione, alle varie indennità, li obbligheremo a fare una quantità di straordinari non pagati, etc. etc., lascia fare a me!". Il Burocrate è ormai allo stremo, ormai è quasi convinto che c'è un motivo, ahilui, se egli è solo un burocrate e l'altro fa il politico: "Ma così la qualità dell'assistenza finirà per decadere drasticamente!". E il Politico, rassicurandolo: "Ma a te, di questo, cosa importa? Tanto, se dovessimo avere bisogno di cure noi politici o i nostri familiari, non è certo alla sanità pubblica che ci rivolgeremmo! Anzi, figurati che per quanto mi riguarda c'è sempre un bell'aereo militare di Stato pronto a trasportarmi all'estero, in caso d'emergenza". Poi, ci pensa un po' su: "Hai detto Suore...?". Sic transit gloria mundi!

Da "Il Nuovo Anestesista Rianimatore"
Anno XXXVI - Numero 2 - Marzo/Aprile 2015 ■

Una missione difficile quanto lontana quella compiuta al Polo Sud

Tindari Ceraolo è il medico del mese del numero terzo di Messina medica: per circa un anno ha collaborato con la rivista dell'Ordine in occasione della missione che lo ha visto protagonista al Polo Sud. Una rubrica dal titolo "in diretta dall'Antartide" che ha fatto vivere ai lettori del nostro giornale tutti i momenti più significativi, le emozioni, le difficoltà, le aspettative e gli obiettivi di un progetto di ricerca importante quanto delicato. Missioni come quest'ultima, che è durata all'incirca un anno e ha coinvolto pochi italiani tra cui il messinese Ceraolo, infatti sono indispensabili e preziose per raccogliere dati sulla vita e sul futuro del nostro pianeta, a



cominciare dall'ambiente e dalla biologia.

Tindari Ceraolo si è laureato a Messina nel 1985 e oggi è dirigente medico di

TINDARI CERAOLO coraggio e passione in **Antartide**

primo livello, Anestesia e Rianimazione e responsabile del complesso operatorio dell'Ospedale Papardo - Piemonte.

Ecco la motivazione: "al dott. Tindari Ceraolo, per la passione, il coraggio e la professionalità con cui ha affrontato la missione in Antartide portando alto il nome di Messina e del nostro Ordine nel luogo più lontano del mondo". ■

*Tindari Ceraolo
premiato
da Rosalba Ristagno
e Giuseppe Ruggeri*



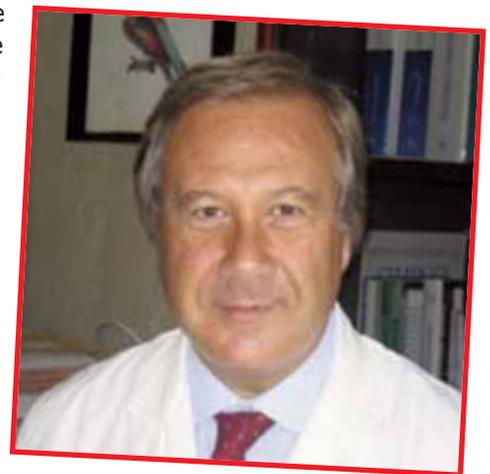


coletti*

*Psicologa clin. e criminologa forense

L'umanizzazione delle cure in oncologia è stato il filo conduttore di un interessante convegno organizzato dal prof. Giuseppe Altavilla, direttore U.O.C. Oncologia del Policlinico di Messina, svoltosi di recente nell'Aula Magna Universitaria. Un incontro il cui principale obiettivo è stato la necessità di aprirsi al territorio per spiegare e approfondire gli aspetti clinici ed etici che si celano dietro le patologie oncologiche. La diagnosi di tumore maligno comporta un cambiamento nella visione e nella organizzazione della vita della persona malata e dei suoi familiari. La malattia oncologica, infatti, coinvolge non solo la sfera organica di chi ne è affetto, ma mette in discussione il suo ruolo familiare e sociale di persona, richiedendo spesso di rivedere scelte e motivazioni. Tale diagnosi, che viene ancora fatalmente associata alla morte, si trasforma dunque per il paziente in un momento di presa di coscienza di sé e della sua vita, e può positivamente valorizzare affetti e rapporti umani. Nella capacità di accettazione e comprensione della nuova situazione fisica e psicologica in cui questa peculiare tipologia di paziente si viene a trovare concorrono molti elementi sociali e culturali. Premesso che ogni paziente è un individuo a sé e come tale richiede di essere ascoltato e preso in cura, c'è da dire che chi è affetto da un tumore maligno, in particolare, ha bisogno di instaurare un rapporto di fiducia con l'equipe che lo assiste. Un'equipe nella quale vanno inserite figure professionali, come lo psicologo e il fisioterapista, che forniscano le loro prestazioni in ospedale o anche al domicilio del paziente. L'obiettivo è quello di porre al centro del processo assistenziale i bisogni del paziente, fornendo adeguato spazio alla comunicazione e informazione tra lui e quanti lo ha in cura. Diviene indispensabile saper instaurare una chiara e sincera comunicazione. La comunicazione non si serve soltanto di un codice linguistico verbale, ma anche di tracce più sottili e nascoste che possono arrivare a modificare e, a volte, perfino ad invertire il senso di quello che esprimiamo con le parole: i vuoti, i silenzi, le assenze, le pause, le parole che non diciamo, sono messaggi sufficienti ed efficaci, sono comunicazione o, se si vuole, meta-comunicazione. In ogni relazione, è noi stessi che comunichiamo: mentre informo, l'espressione del mio viso, l'atteggiamento del mio corpo, il tono della mia voce, il mio sguardo dicono interesse o disinteresse, accoglienza o rifiuto, e chi è in relazione con me, al di là delle mie parole coglie più o meno distintamente, più o meno consapevolmente, la mia anima. È necessaria una presa in carico multidisciplinare che garantisca non solo tutte le terapie necessarie, ma i migliori tempi e modi d'integrazione delle stesse. Tutto questo dovrebbe portare a riconsiderare il concetto di responsabilità verso il paziente, nella consapevolezza che il "prendersi cura" non si limita ai criteri di economicità ed efficienza, ma pretende qualità relazionali, fiducia reciproca, promozione del rispetto di sé, indispensabili affinché chi è affetto da una patologia oncologica non perda il senso del proprio valore esperienziale ed esistenziale. ■

"Cure and care" in oncologia



Giuseppe Altavilla

La Fnomceo tenta di combattere il sistema che produce sempre più laureati senza poi un possibile impiego



Nei giorni scorsi si è tenuta una conferenza stampa nella Residenza di Ripetta a Roma promossa dalla Fnomceo sul tema della Formazione del Medico e dell'Odontoiatra. È una vera e propria emergenza, quella cui la Fnomceo tenta di far fronte. Da una parte, sempre più ingressi, anche per effetto dei ricorsi presentati dagli esclusi: è di questi giorni la Sentenza del Tar Lazio, che ha aumentato di 1000 posti le immatricolazioni a Medicina e Odontoiatria del 2014. Dall'altra, un numero insufficiente di sbocchi. Risultato: un gap sempre maggiore nell'imbutto formativo,

Formazione si volta PAGINA



Il presidente nazionale CAO Giuseppe Renzo

con un Sistema che produce sempre più laureati e poi non sa come impiegarli. Saranno, ad esempio, ventimila nei prossimi cinque anni i giovani medici, laureati e abilitati, di fatto esclusi da ogni possibilità di inserimento professionale, non potendo avere accesso alla Formazione Specialistica né a quella in Medicina Generale.

Non va poi meglio ai laureati in Odontoiatria, almeno a quelli che desiderano lavorare nel SSN. Come si sa, per partecipare ai concorsi la legge prevede – non solo per i medici ma anche per loro – l'obbligo di un'ulteriore specializzazione.

Peccato che i laureati in Odontoiatria non abbiano accesso alle borse di studio per conseguire tale specializzazione, rimanendo così in posizione di disparità rispetto ai Medici iscritti anche all'Albo degli Odontoiatri.

Sono questi solo due dei tanti paradossi che riguardano la Formazione. Paradossi denunciati a gran voce dalla Fnomceo, che ora ha chiamato a raccolta le Istituzioni per voltare pagina: all'incontro, che ha dato tutte le cifre sulla Formazione, hanno infatti partecipato i rappresentanti dei Ministeri e dell'Università. ■



Perché convocare nel pieno del periodo estivo gli Stati Generali dell'Odontoiatria: quali sono le urgenze che consigliano questo incontro?

Mi permetta di dire, che non dovrebbe suscitare sorpresa alcuna in quanto mai l'organismo tecnico-politico rappresentativo di tutte le componenti odontoiatriche ha smesso di operare e ha affrontato le diverse tematiche con le modalità più confacenti ed adeguate ai problemi attenzionati e nelle diverse articolazioni.

La convocazione per il prossimo 17 luglio degli Stati Generali dell'Odontoiatria cioè di tutte le componenti, istituzionali, universitarie, associative, sindacali della professione, si rende necessaria per la coerenza di alcuni argomenti decisivi per il futuro dell'odontoiatria. Mi riprometto di porre all'attenzione dei colleghi alcuni temi: l'accesso ai corsi di laurea e successivamente alla professione. Da troppo tempo questa materia così delicata e che incide così pesantemente sul futuro dei nostri giovani e sulla stessa qualità dell'assistenza sanitaria, è trattata in maniera burocratica e formale senza una visione realmente programmatica che consenta di pervenire alle giuste decisioni. Credo personalmente che vada completata la verifica dei percorsi formativi nei corsi di laurea italiani e stranieri che devono trovare compiutezza in un serio esame di abilitazione. È necessario, infatti, che non sia la stessa autorità che ha rilasciato il diploma di laurea a occuparsi dell'esame di abilitazione, che ha il diverso scopo di dimostrare la capacità del soggetto di entrare nella professione e di svolgere la propria attività garantita dall'iscrizione all'Ordine.

Altro argomento fondamentale è la verifica della situazione per quanto riguarda la lotta all'esercizio abusivo e al cd prestanomismo alla vigilia dell'auspicabile modifica dell'art 348 c.p. che attualmente punisce in modo assolutamente non dissuasivo l'abuso della professione. Abbiamo avuto incontri ai massimi livelli con il Governo e con le Istituzioni parlamentari e dobbiamo riscontrare un'effettiva attenzione al problema, anche se, le fin troppo note lungaggini del nostro sistema legislativo, non consentono di "cantare vittoria" fino a che tutto non sia concluso.

Anche le recenti iniziative di alcuni sindacati odontotecnici con richieste miranti ad ottenere visibilità politica ed ampliare compiti e ruoli, con la riproposizione di un profilo ormai superato dalla realtà, saranno oggetto di discussione. Una questione di grande importanza che sarà portata all'attenzione degli Stati Generali è quella del regime autorizzativo per l'apertura degli studi odontoiatrici. Le recenti pronunce della magistratura ed anche il lavoro che si sta svolgendo, sia pure fra mille lungaggini burocratiche allo specifico Tavolo presso il Ministero della Salute, cominciano a delineare un quadro finalmente coerente che dovrebbe essere realizzato sull'intero territorio nazionale. Si tratta di tutelare in primis, la salute pubblica garantendo l'apertura di studi medici e odontoiatrici in linea con i migliori requisiti di igiene e sicurezza ma dall'altro di non prevedere un sistema vessatorio di controllo sul professionista la cui competenza ad esercitare la professione è già stata verificata dall'Università e dall'Ordine.

In questo ambito si prenderà posizione anche rispetto al capitolo sull'odontoiatria contenuto nelle recenti inaccettabili Linee Guida sulla Legionella redatte dall'Istituto Superiore di Sanità.

Da molti colleghi è stata espressa la necessità di parlare anche delle Raccomandazioni Cliniche su cui si è già tanto lavorato in passato e che hanno costituito un "fiore all'occhiello" dello scorso Tavolo Ministeriale e degli Stati Generali. Occorrerà verificare la necessità di eventuali ulteriori aggiornamenti sempre nel rispetto del percorso di estrema correttezza e rispetto dei ruoli realizzato attraverso il coordinamento della Cao Nazionale. Tutto ciò ed altro, senza nessuna intenzione di anticipare quanto i soggetti costituenti gli Stati Generali decideranno di focalizzare, sarà oggetto di approfondimenti.

La recente ordinanza del Consiglio di Stato che ha sospeso l'esecutività del versamento della sanzione pecuniaria a carico della FNOMCeO nell'ambito del contenzioso con l'Antitrust, ha dato il via ad una serie di commenti spesso di segno opposto. Qual è la sua posizione?

Tengo a precisare che la Federazione e la Cao Nazionale sono delle istituzioni pubbliche e come tali non sono aduse a commentare provvedimenti giurisdizionali specialmente quando abbiano soltanto carattere cautelare e interlocutorio e soprattutto non scendono in polemiche settoriali come quei soggetti privati che hanno interessi personali da tutelare.

Stiamo assistendo ad una serie di interpretazioni chiaramente di parte e che nulla hanno a che vedere con il reale problema di cui occorre comprendere l'essenza. L'aspetto più importante della questione è la necessità di garantire la tutela dei diritti della persona di cui il diritto alla salute costituisce la massima espressione. L'Ordine deve preoccuparsi di garantire che il cittadino non sia aggredito da forme di pubblicità sanitaria che hanno il solo scopo di indurre all'acquisto indiscriminato specialmente in un settore in cui, a causa della inevitabile asimmetria informativa, non è in grado di comprendere la portata e le ricadute.

La cd liberalizzazione dettata dalla l. Bersani è stata ed è nefasta in ambito sanitario e va combattuta sino all'abrogazione-se possibile- o alla rimodulazione degli aspetti riguardanti la pubblicità in sanità. Nessuno intende negare che le logiche economiche del libero mercato e della concorrenza abbiano un loro valore anche in campo sanitario ma è necessario che una volta per tutte si chiarisca se queste logiche debbano prevalere anche sulla salute dei cittadini e sulla esigenza di garantire un vero rapporto di cura che deve vedere al centro il medico e la persona che ha di fronte. ■

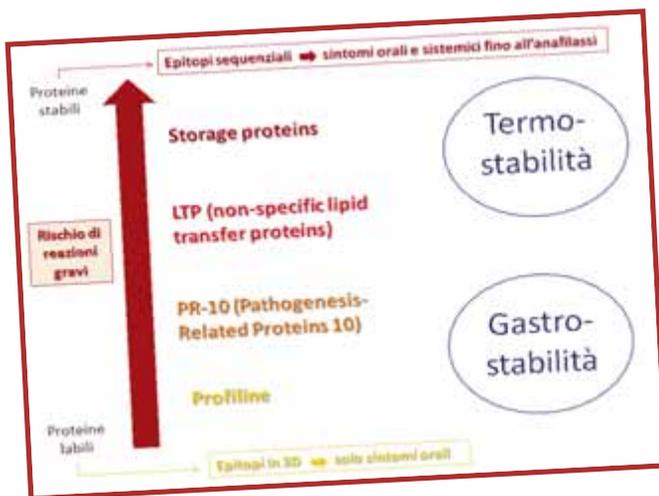
STATI GENERALI il 17 luglio



Non si limita a valutare le presenza di una sensibilizzazione verso un allergene

Il work up diagnostico allergologico ha visto, fino ad oggi, come protagonisti indiscussi test epicutanei (skin prick test, prick by prick) e dosaggio su siero delle IgE specifiche (sIgE) tramite RAST (Radio-Allergo Sorbent Test). Tali metodiche presentano tuttavia dei limiti, tra cui spiccano l'incapacità, a fronte di una storia clinica poco chiara, di quantizzare il rischio di reazioni severe e l'impossibilità nel paziente polisensibilizzato di distinguere una positività da sensibilizzazione primaria vera e propria da una cross reattività. Questi limiti sono stati oggi superati grazie all'avvento della diagnostica molecolare allergologica. Essa non si limita a valutare la presenza di una sensibilizzazione verso un allergene ma dosa le sIgE per le singole molecole allergeniche di cui l'allergene è costituito, avvalendosi di 2 tecniche di

Novità in ALLERGOLOGIA: la diagnostica molecolare



dosaggio: l'ISAAC (valutazione di 112 molecole allergeniche contemporaneamente; analisi semi-quantitativa) e l'Immuno-CAP (dosaggi mirati; analisi quantitativa). Tali molecole allergeniche possono essere suddivise in 4 gruppi (profiline, PR-10, LTP, Storage Proteins), ognuno con caratteristiche peculiari.

Nelle allergie alimentari ciò consente di determinare il rischio di reazioni gravi e di stabilire pertanto quando vi è necessità di prescrivere l'adrenalina auto-iniettabile, se effettuare un challenge ed eventualmente con quali modalità. Ogni gruppo di proteine presenta infatti delle caratteristiche diverse in termini di termo-stabilità e gastro-stabilità, ovvero di resistenza a cottura e digestione gastro-intestinale. Le profiline sono proteine termo- e gastro-labili per cui vengono denaturate facilmente da cottura e ambiente gastro-intestinale. Presentano pertanto un profilo di pericolosità bassissimo e l'espressività clinica ad esse correlata è rappresentata dalla Sindrome Orale Allergica (prurito a labbra, lingua e cavo orale, eritema periorale, edema labiale). In virtù di questa labilità, la sensibilizzazione non avviene per via alimentare ma tramite profiline di pollini simili a quelle di alimenti e che quindi causano la produzione di sIgE cross-reattive. Le PR-10 (Pathogenesis-Related Proteins 10)

sono anch'esse termo- e gastro-labili, quindi poco pericolose. Bet v 1 è la PR-10 della Betulla ed è quella più frequentemente implicata nelle Pollen-Fruit Syndromes da PR-10. Quest'ultime infatti, analogamente alle profiline, sono accomunate da un motivo strutturale molto simile e le cross-reattività tra PR-10 di pollini (per Bet v1, Betullaceae e Fagaceae) e PR-10 di alimenti (mela, kiwi, sedano, carote, fragole, pomodoro, albicocca, ciliegia, pesca, lamponi) sono frequenti. Tuttavia, gli omologhi di Bet v 1 contenuti in nocciole, sedano, arachidi e soia sono più stabili al calore ed alla digestione delle corrispondenti proteine presenti nelle Rosaceae (mela, pesca, ciliegia), con possibili, seppur rare reazioni sistemiche. Le LTPs (Lipid Transfer Proteins) sono termo- e gastro-stabili, quindi caratterizzate da un rischio elevato di reazioni sistemiche. Sono prevalentemente presenti nella buccia della frutta appartenente alla famiglia delle Rosaceae ma anche in diversi altri alimenti vegetali, pollini e lattice. Le LTPs derivanti da varie fonti allergeniche vegetali sono spesso cross-reattive tra loro e Pru p 3 (LTP della pesca) rappresenta il marker di sensibilizzazione per le LTPs di tutta la frutta fresca (ciliegia, albicocca, mela, pera, zucca, mandorle, kiwi, arancia limone, etc.). Le Storage Proteins (proteine di deposito) sono gli allergeni predominanti di semi e gusci, e la loro struttura chimica è notevolmente stabile al calore e alle proteasi. Sono pertanto le proteine più pericolose, col più alto rischio di reazioni gravi fino all'anafilassi, ma fortunatamente non cross-reattive tra di loro. Tirando un po' le somme, la positività per Storage Proteins pone indicazione all'eliminazione dell'alimento dalla dieta e alla prescrizione dell'adrenalina auto-iniettabile; la presenza di profiline e PR-10 rende possibile l'esecuzione tranquilla di un challenge. La positività per LTPs, soprattutto in presenza di



girbino

La BPCO rappresenta una condizione patologica ad alta morbilità e mortalità, che si prevede diverrà entro il 2030 la terza causa di morte a livello mondiale. L'impatto socio-economico molto alto di tale patologia, spesso sotto-diagnosticata, fa sì che si renda necessaria l'attuazione di adeguati interventi di prevenzione, come l'abolizione dell'abitudine tabagica, la riduzione dell'esposizione ad agenti occupazionali ed all'inquinamento indoor/outdoor; ancora più importante diviene, in tale contesto, promuovere il miglioramento delle modalità con cui viene effettuata la diagnosi ed attuare una più accurata valutazione della gravità di malattia attraverso un corretto utilizzo degli esami di funzionalità respiratoria per una più appropriata prescrizione terapeutica.

Il soggetto erogatore della spesa sta attuando, per tali motivi, piani di rientro e vincoli di spesa al fine di garantire l'appropriatezza prescrittiva nell'ambito della BPCO.

Su tale ultimo aspetto, l'appropriatezza, è noto come l'interpretazione concettuale e metodologica si presti a un ampio dibattito. Tuttavia, si rende necessario un maggior coinvolgimento sia del medico di medicina generale che dello specialista pneumologo per una gestione integrata nel paziente BPCO.

Per le suddette motivazioni, per fornire un'utile guida al medico coinvolto nel complesso percorso diagnostico-terapeutico della BPCO, si è pensato di creare un vademecum da poter consultare e tener presente nella gestione di tale patologia (**l'articolo per intero è pubblicato sul sito dell'Ordine dei medici, www.omceo.me.it**). ■

**Sul sito dell'Ordine:
una guida alla
diagnosi e terapia**

Gestione della BPCO: il ruolo dell'M.M.G. e dello Pneumologo



concentrazioni elevate di sIgE (alcuni studi consigliano di considerare un cut off di 2.69 kU/L per il rischio di reazioni sistemiche), pone in linea di massima indicazioni analoghe a quelle descritte per le Storage Proteins. Tuttavia in alcuni casi il semplice accorgimento di sbucciare la frutta può essere sufficiente ad evitare l'insorgenza dei sintomi, facendo attenzione a valutare anamnesticamente la presenza di tolleranza verso la frutta sbucciata o verso alcuni alimenti (kiwi, pomodoro, arancia) in cui le LTPs sono presenti nei semi. In merito alle modalità con cui effettuare il challenge, la diagnostica molecolare è particolarmente d'aiuto per latte e uova, i 2 alimenti più comunemente causa di allergie alimentari nei primi anni di vita e verso i quali nella maggior parte dei casi si sviluppa tolleranza nel tempo. Per quanto riguarda l'uovo, ad esempio, la positività per Gal d 1 (ovomucoide) controindicherà l'esecuzione del challenge con uovo sia cotto che crudo, che potrà essere proposto in tempi successivi in caso di trend in discesa delle concentrazioni delle sue sIgE o di loro negativizzazione. In caso di positività per ovalbumina, sarà possibile eseguire challenge con uovo cotto e coniugato al glutine (muffin in America; biscotti in Italia). Il glutine cotto con l'uovo (a 80° per almeno 10 minuti) facilita l'aggregazione e l'insolubilizzazione delle proteine, comportando una minore disponibilità di legame con le IgE. Infine, per quanto concerne le allergie a inalanti, la diagnostica molecolare consente di valutare la concreta opportunità di eseguire l'ITS (Immuno-Terapia Specifica) in quanto permette di distinguere una sensibilizzazione vera e propria da una cross-reattività. Basandosi sui periodi sintomatici (calendari pollinici; allergeni perenni) o sugli esiti dei test epicutanei, sarà possibile ricercare i markers di cross-reattività (profiline, CCD, CBP) e i sensibilizzanti primari, e solo se presenti quest'ultimi vi sarà l'indicazione all'esecuzione dell'ITS, che contiene esclusivamente tali proteine specie-specifiche.

Appare dunque chiaro come la diagnostica molecolare sia ad oggi uno strumento utile per l'allergologo nella diagnosi, nella gestione e nel follow up delle allergie sia alimentari che ad inalanti. ■

*Responsabile Servizio di Diabetologia AID Napoli
 Docente Facoltà di Scienze Motorie Università
 Parthenope Napoli
 Presidente A.N.I.A.D (Associazione Nazionale
 Italiana Atleti Diabetici).

Molteplici vantaggi prodotti da un costante e moderato esercizio fisico

L'attività motorio-sportiva, praticata in maniera regolare e ad intensità moderata, costituisce un imponente fattore protettivo per le malattie cardiovascolari e il diabete per mortalità e morbilità.

Sono noti i molteplici vantaggi prodotti da un costante, prolungato e moderato esercizio fisico come dimostrano le numerose e consolidate evidenze scientifiche; è importante, evidenziare gli effetti benefici in funzione proprio dei complessi e vari meccanismi fisiopatologici del diabete mellito di tipo 2 responsabili dell'insulino-resistenza e della ridotta tolleranza glucidica: incremento del trasporto del GLUT4 (responsabile dell'uptake del glucosio, tenendo presente che le fibre muscolari costituiscono il 90% c.a. di tutti i tessuti insulino-sensibili), modificazione della composizione corporea (ridotta tendenza a depositare a livello del grasso viscerale, ed aumento della massa muscolare), miglioramento dell'AMPK (proteina implicata nella contrazione muscolare e che indirettamente aumenta la capacità ossidativa del muscolo), aumento dell'IGF-1 ed attivazione del DNA mitocondriale (la capacità di ossidazione dei carboidrati).

Benefici dell'attività fisica e DIABETE



Dal punto di vista fisiologico l'esercizio fisico (aerobico, di media intensità 60-70% VO₂max) è l'unico mezzo diretto ad incrementare la sensibilità insulinica.

I principali effetti benefici dell'attività motorio-sportiva non si esplicano solo in termini di riduzione glicemica ma agiscono in maniera più ampia su cinque aree di intervento:

- protezione ed efficienza cardiovascolare e respiratoria: aumento della funzionalità del cuore (riduzione della frequenza cardiaca a riposo, diminuzione degli atti respiratori e della frequenza cardiaca dopo lo sforzo, facilitato ritorno venoso, maggiore elasticità dei vasi sanguigni ed irrorazione in periferia, etc.), diminuzione della pressione arteriosa, aumento del colesterolo HDL;
- controllo del peso corporeo: aumento della massa magra (metabolicamente attiva) e riduzione della massa grassa, maggior consumo (ossidazione) dei trigliceridi contenuti nelle cellule grasse (adipociti) con conseguente calo ponderale;
- efficienza dell'apparato muscolo-scheletrico: corretta postura, migliore mobilità articolare, coordinazione, equilibrio e percezione del sé, maggiore trofismo (stato di nutrizione) e forza muscolare (ottimo rimedio contro la "sarcopenia" senile), maggiore elasticità e potenza dei legamenti articolari, conservazione della massa ossea a cui va associato il senso di autonomia negli anziani con notevole riduzione del rischio di cadute e fratture.

- sistema endocrino-metabolico stimolazione dell'ormone della crescita, rilascio di endorfine, controllo della glicemia, miglioramento del metabolismo energetico, controllo del livello dei grassi nel sangue;

- sfera psichica: percezione positiva della propria immagine nella donna ed accrescimento di autostima e della forza di volontà, controllo dello stress e miglioramento della resistenza alla fatica (buona adattabilità e capacità di socializzazione), miglioramento della qualità del sonno, azione antidepressiva.

A ciò si associa il divertimento ed il piacere (coinvolgimento emotivo) che porta il soggetto in uno stato di benessere generale. Ai fini della salute non tutti gli sport sono equivalenti, in quanto mostrano una diversa efficacia nelle varie aree di intervento; le attività sportive che meglio preservano la nostra salute sono il ciclismo, la corsa prolungata, il nuoto (fondo) e lo sci di fondo, altresì attività non propriamente "sportive" come le lunghe passeggiate ed il trekking sono salutari. ■

Nella splendida cornice del salone dei ricevimenti del Palazzo Trabia di S.Stefano C., il 23 maggio scorso si è realizzato l'evento "Medicina e Farmacologia di Genere: una risposta più appropriata ai bisogni di salute" organizzato dalla sez. AIDM-Tirreno S.Stefano C. di ME, presentato da Rosalba Ristagno, Presidente e responsabile dell'evento.

Hanno portato i loro calorosi saluti il sindaco Francesco Re, la delegata regionale AIDM Annamaria Oliva, il Presidente dell'Ordine dei Medici di Messina Giacomo Caudo. Moderatrici Graziella Arena consigliera e Palma Arezio vice presidente della sezione. La Medicina di Genere, priorità dell'OMS, superato il concetto di medicina delle donne, è la medicina che cura in modo più appropriato uomini, donne, bambini nel loro contesto di vita sociale, economico, culturale; un approccio trasversale dove l'appropriatezza e la personalizzazione delle cure soprattutto oggi in clima di spending-review, significa risparmi perché serviranno meno medicinali, ma più dedicati ma significa anche investimenti e progetti. Illustri relatori hanno dato voce al convegno: professori della nostra Università, del nostro territorio, e dell'Azienda Ospedaliera di Messina.

Gioacchino Calapai prof. ass. di Farmacologia ha magistralmente relazionato sulla "Medicina di genere come obiettivo strategico della sanità pubblica, l'appropriatezza della cura per la tutela della salute della donna"; Rosalia Crupi, biologa presso il dipartimento di sc. Biologiche ha parlato di uno studio per le BPCO, studio che le ha fatto meritare il premio nazionale di ricerca "Gender Innovation". Brillante e chiarissima nella sua dotta esposizione sull'ictus cerebrale nella donna Rosa Musolino prof.ass. di Neurologia e dir. del servizio Stroke Unit del Policlinico. Un approccio nuovo e ricco di aperture per ulteriori approfondimenti, la relazione di Angela Silvestro direttrice dell'UOC di Pediatria dell'Az. Papardo-Piemonte, su le differenze bambino-bambina. Oncologa e ricercatrice del dip. di Patologia Umana, la brava Tindara Franchina, ha affrontato il campo delle patologie oncologiche nella donna. Competente e brillante come di consueto, Giovanna Spatari prof.ass. di Medicina del Lavoro, ha relazionato su salute e sicurezza in ottica di genere.

Antonia Purrone responsabile della geriatria del distretto ME dell'ASP, ha parlato della frattura di femore nel paziente anziano, frutto di studi e consolidata esperienza nel campo specialistico. "Il cuore della donna è enigmatico e imprevedibile e tale resta anche quando "inciampa" nella malattia coronarica" ha detto Nino Campisi responsabile dell'area cardiovascolare sez. SIMMG di Messina che ha parlato con alta competenza e generoso entusiasmo delle malattie cardiocircolatorie e diabete; I disturbi psichici più frequenti nella donna: ansia depressione e stress, argomento complesso e vasto è stato trattato con capacità e competenza da Lucia Della Villa psichiatra SPDC Asp di Messina. Differenze genetiche, caratteristiche fisiche, emozionali e di vissuto familiare, ma anche fattori ambientali fanno, dunque, di ogni paziente un individuo unico da curare con l'approccio nuovo della medicina di genere e personalizzata.

L'incontro ha messo in luce non solo gli aspetti sanitari e farmacologici, ma anche quelli di politica sanitaria, di sostenibilità e appropriatezza. Servono più studi e informazione, ma anche formazione diretta del personale medico. I partecipanti, in uno con gli stessi relatori, per un convegno che ha dato interessanti spunti di riflessione e input per futuri progetti di collaborazione per ricerca scientifica, hanno proposto la realizzazione di una futura seconda edizione. Sarà stato il clima splendido, il paesaggio incantevole, il buon cibo locale, l'accoglienzao forse la suggestione del luogo, dimora del principe Raimondo Lanza di Trabia personaggio che si dice abbia ispirato la canzone di Modugno "Vecchio Frac", fatto è che la giornata è trascorsa piacevolmente ed ha lasciato in tutti la convinzione di essersi arricchiti nella mente e nello spirito. ■

**Il trattamento
giusto
al paziente giusto
col giusto
dosaggio**

Medicina di genere focus a S. STEFANO



*Un momento
del convegno*

Il lancio di un pallone elio con payload scientifico per raccogliere dati di vario genere

Progetto HORUS

una sonda nella stratosfera



Un momento della celebrazione alla presenza del presidente del Senato Pietro Grasso

In occasione della celebrazione della XXII edizione della Gerbera Gialla, organizzata presso il Liceo Scientifico "R. Piria" di Rosarno (RC) dal Coordinamento Nazionale Antimafia e patrocinata dal Senato della Repubblica, sono stati esposti i dati conclusivi del Progetto HORUS III. Alla manifestazione ha presenziato il Presidente del Senato, Sen. Pietro Grasso. Il Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, On. Stefania Giannini, impossibilitata a venire, ha inviato una calorosa lettera di augurio. Il Progetto, proposto dall'Associazione Magna Grecia Aerospace (<http://www.mgaerospace.it/>) ha visto il coinvolgimento dell'Università di Messina (con la collaborazione del Prof. Santi Antonino Delia e della Dr.ssa Lina Laganà del Dipartimento di Scienze Biomediche e delle Immagini Morfologiche e Funzionali (SBIMOF) e della Prof.ssa Concetta Gugliandolo del Dipartimento di Scienze Biologiche e Ambientali (DISBA); dell'Università Mediterranea di Reggio Calabria (con la collaborazione del Prof. Michele Buonsanti, del Dipartimento di Ingegneria Civile, Energia, Ambiente e Materiali (DICEAM) e dell'Istituto Superiore di Sanità. All'importante progetto, sponsorizzato dalla Provincia di Reggio Calabria e dal gruppo BNL-BNP Paribas, ha fattivamente partecipato l'Istituto d'Istruzione Superiore "R. Piria" di Rosarno nella persona del Dirigente Scolastico dell'Istituto, la Prof.ssa Maria Rosaria Russo. A guidare gli studenti del Piria in questa avventura scientifica è stata la docente di Scienze, Prof.ssa Arianna Messineo e dall'esperto Antonino Brosio presidente della Magna Grecia Aerospace e ideatore del progetto.

Il Progetto ha avuto come obiettivo il lancio di un pallone sonda elio con payload scientifico nella Stratosfera terrestre ed è avvenuto con successo il 20 luglio 2014. Dal computer di bordo è risultato che la sonda ha toccato quota 40.091 metri sul livello del mare (la prima sonda italiana ad essere arrivata così in alto). La formazione scientifica relativa al carico biologico, degli studenti del Liceo Scientifico "R Piria", è stata brillantemente curata dalla Dr.ssa Lina Laganà all'interno dei laboratori del Dipartimento SBIMOF i cui esperti, avvalendosi della stretta collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità, hanno fornito il carico biologico (batteri e miceti) da collocare nella sonda, per consentire uno studio sull'effetto da stress provocato dall'altitudine e dall'esposizione ai raggi cosmici. La sonda, decollata da Trabia (PA) alle 11:03:30 ora locale, è atterrata nelle campagne di Valledolmo (PA) a circa 50 km dalla zona di lancio, dopo un volo di circa 125 minuti. Uno degli scopi principali della missione HORUS III è stato quello di raccogliere il maggior numero possibile di dati ambientali durante il volo: temperatura esterna, temperatura interna alla sonda e pressione atmosferica esterna. I dati sono stati registrati da un potentissimo computer di bordo progettato in collaborazione con alcuni ingegneri che lavorano ai sistemi della Stazione Spaziale Internazionale, il computer è stato chiamato "Polaris Flight Computer" e ha tenuto costantemente sotto controllo tutti i sistemi permettendo di registrare le coordinate GPS anche dove altri dispositivi basati su questa tecnologia avrebbero smesso di funzionare. Durante il lancio 2 videocamere collocate all'interno della sonda hanno registrato un video e scattato ben oltre 1.000 immagini (una ogni 5 secondi) in alta definizione dell'intero volo, alcune tanto spettacolari da essere state richieste per i video programmati per l'inaugurazione dell'evento EXPO 2015. All'interno della sonda è stata installata una strumentazione altamente sofisticata per la rilevazione dei raggi cosmici, costruita in Florida e facente parte del progetto internazionale ERGO Telescope del famoso Astrofisico, Prof. Tom Bales (<http://www.ergotelescope.org>). Questa unità, l'unica presente sul territorio italiano e concessa in esclusiva all'Associazione Magna Grecia Aerospace, è stata progettata per essere inviata nella stratosfera e rilevare i raggi cosmici primari prima che l'impatto con la bassa Stratosfera li divida in raggi secondari "scarichi", l'unità si è basata sulla tecnologia di Arduino e conteneva un contatore Geiger. Nel corso della Conferenza il Prof. Delia ha esposto i risultati comunicando che secondo gli studi effettuati al rientro dallo spazio i microrganismi (E. coli O26, C. botulinum F, L. lactis e C. albicans) non hanno subito, ad opera dei raggi cosmici, modificazioni genetiche e fenotipiche. Anche la Prof.ssa Gugliandolo, che chiude la Conferenza, riferisce che pure le spore di B. horneckie sono risultate vitali ai controlli finali. ■

A vent'anni dalla Conferenza Mondiale delle Donne tenutasi a Pechino, l'idea di Antonella Cocchiara Presidente del CUG (Comitato Unico di Garanzia) e di Tindara Abbate Presidente dell'Associazione ex allievi AlumniMe entrambe dell'Università, è stata quella di evidenziare percorsi e successi di donne laureate all'Università di Messina che con impegno, determinazione e ostacoli da superare, con fatica soprattutto in passato, hanno raggiunto obiettivi prestigiosi.

L'evento, tenutosi il 5 giugno presso la sala dell'Accademia Peloritana dei Pericolanti al Palazzo del Rettorato della nostra Università, iniziato con l'ingresso del coro dell'Ateneo che ha intonato con solennità l'inno universitario, si è svolto in tavole rotonde moderate da Antonella Cocchiara, Tindara Abbate e Patrizia Accordino.

A portare i saluti il delegato del Rettore Daniele Bruschetta, il Presidente dell'Ordine degli Avvocati Vincenzo Cirao, l'Assessora alle Pari Opportunità del Comune Patrizia Panarello, la Consigliera di Parità Mariella Crisafulli, e Rosalba Ristagno consigliera in rappresentanza dell'Ordine dei Medici e Odontoiatri di Messina e referente alla FNOMCeO per l'Osservatorio della Professione Medica Femminile.

Rosalba Ristagno ha tracciato brevemente la storia delle donne medico rilevando che "la loro è una storia di impegno a rimuovere discriminazioni silenziose e quotidiane, di impegno a cambiare stereotipi limitanti e soprattutto trasformare i condizionamenti in opportunità".

"Le donne riusciranno a godere pienamente dei loro diritti quando impareranno a valorizzare e applaudire l'opera di un'altra donna" questo principio impresso sulla locandina, è stato anche il leitmotiv che ha scandito il percorso dell'intero pomeriggio. Quindi, applausi scroscianti da parte dei numerosi ed entusiasti partecipanti che hanno affollato la sala, che dopo pochi minuti dall'inizio è diventata troppo piccola per poterli accogliere tutti.

La giornata è stata l'occasione, alla luce di rinnovati significati dei valori differenza/uguaglianza di genere, di dare il meritato riconoscimento a donne che sono riuscite a realizzare con successo il loro progetto di vita e di lavoro.

Dieci donne tra cui due nostre colleghe Mirella Ricca già Direttrice della clinica Pediatrica e della scuola di specializzazione in Pediatria del Policlinico e Elena Tricomi, oggi ultracentenaria, che è stata la prima donna medico Provinciale in Italia.

Riconoscimento inoltre è stato dato a: Annamaria Sidoti campionessa alle Olimpiadi recentemente e prematuramente scomparsa, Lia Campione avvocatessa e senior associate dello studio legale inglese Clifford Chance, Adriana Coccode viceprefetto di Reggio E., Barbara Labate imprenditrice del web, Cristiana Minasi attrice e autrice teatrale, Silvana Polizzi capo redattrice Tg RAI Sicilia, Nadia Terranova scrittrice di narrativa, Valentina Zafarana deputata Regione Sicilia.

Alle dieci premiate attestati, e dipinti del maestro Piero Serboli.

Dulcis in fundo Antonella Cocchiara esempio di impegno costante, di passione e di determinazione a cui è stato conferito un premio speciale, opera di Francesco Cosio, ha così concluso: "per realizzare una parità sostanziale oltre che formale è necessario che le donne per prime facciano rete, e si impegnino a valorizzare le reciproche qualità e percorsi. Oggi abbiamo voluto dare visibilità ai talenti e riflettuto sulle difficoltà incontrate". ■

A vent'anni dalla Conferenza delle donne a Pechino riflessioni sui risultati raggiunti

LAUREATE messinesi esperienze e successi



Rosalba Ristagno premia Mirella Ricca e Mariella Crisafulli premia Elena Tricomi. Sopra, il tavolo dei relatori

Incontri scientifici, attività informative per sensibilizzare sulla carenza iodica

Quest'articolo si inserisce in una serie di iniziative finalizzate a richiamare l'attenzione dei medici e dell'opinione pubblica sulla recentissima "Settimana mondiale della Tiroide", un appuntamento voluto e ideato da diverse Società Scientifiche nazionali ed internazionali (Società Italiana della Tiroide, European Thyroid Association, Società Italiana di Endocrinologia, Associazione Medici Endocrinologi, Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica) e finalizzato a diffondere, a livello di addetti ai lavori e di opinione pubblica, la cultura delle malattie tiroidee in genere ed in età pediatrica in particolare.

Nel corso di questa settimana sono stati organizzati nelle principali città italiane:

- Incontri scientifici;
- Attività informative di vario tipo e livello;
- Incontri di istruzione nelle Scuole;
- Distribuzioni di messaggi specifici rivolti ai medici.

Obiettivo comune di tutte le suddette iniziative culturali è stato di sensibilizzare quante più persone possibile sul tema della carenza iodica e delle sue gravi ripercussioni sui bambini e le loro famiglie e sulle indispensabili iniziative preventive e terapeutiche.

Settimana mondiale della TIROIDE



Lo iodio è un minerale presente nell'ambiente (come l'ossigeno e l'idrogeno) ed è indispensabile al corretto funzionamento della tiroide, per cui assume un ruolo essenziale per lo sviluppo cerebrale del bambino ed anche del feto. Infatti è stato recentemente dimostrato (Lancet 2013) che una carenza lieve o moderata di iodio nel primo trimestre di gravidanza, può avere ripercussioni negative sullo sviluppo psico-motorio del prodotto del concepimento, il cui Q.I. all'età di 8 anni potrebbe essere più basso di circa 12-13 punti rispetto a quello medio di bambini coetanei. Inoltre, una grave carenza iodica nei primi anni di vita può significativamente compromettere lo sviluppo intellettuale dei bambini.

Poiché sul territorio nazionale italiano esistono ancora estese aree caratterizzate da carenza endemica di iodio, il Ministero della Salute ha varato nel 2005 una legge finalizzata a favorire la iodoprofilassi attraverso l'incentivazione all'uso del sale iodato in tutta la popolazione, con particolare riguardo per le gestanti ed i

bambini.

Tuttavia, secondo una indagine recente (02/07/2012) dell'Istituto Superiore di Sanità, solo il 23% dei medici italiani è a conoscenza della suddetta legge e delle raccomandazioni ministeriali sull'uso del sale iodato nell'alimentazione quotidiana e consiglia il consumo di sale arricchito di iodio a gestanti ed assistiti.

Pertanto, sebbene il trend delle vendite di sale iodato sia, per fortuna, in aumento (31% nel 2006, 53% nel 2011), rimangono però, secondo i dati dell'Osservatorio Nazionale per il monitoraggio della iodoprofilassi, carenze iodiche pericolose ed evitabili, soprattutto al sud della nostra penisola. Nella provincia di Messina, in modo particolare, permangono delle zone a persistente carenza iodica relativa, distribuite nell'ampia area dei Monti Nebrodi, con picchi di incidenza particolarmente rilevanti a Tortorici, Castell'Umberto, Mistretta, Galati Mamertino, San Salvatore di Fitalia, Ficarra, Sinagra e San Marco D'Alunzio. Il consumo di sale iodato da parte della popolazione sarebbe particolarmente da incentivare in queste aree, dove è anche auspicabile una iodoprofilassi silente, che può essere realizzata favorendo l'assunzione, da parte di gestanti e bambini, di cibi naturalmente ricchi di iodio, quali pesci, crostacei, uova, latte e carne.

Allo scopo di sottolineare l'importante ruolo svolto dal corretto funzionamento della tiroide nel regolare sviluppo psico-motorio dei bambini, l'Assessorato alla Salute della Regione Sicilia ha recentemente inserito, nell'elenco delle malattie rare dei bambini, quelle endocrino-metaboliche, individuando nella UOC di Pediatria del Policlinico Universitario di Messina, diretta dal Prof. Filippo De Luca, il Centro di riferimento regionale HUB per le malattie tiroidee pediatriche. ■



cincotta

Tra le tante proposte di aggiornamento scientifico che ogni giorno noi medici riceviamo, quest'anno ho avuto l'invito a partecipare all'Eolian Island Chest National Workshop 2015. Ci vado o no? Mi sono chiesto. Sarà la solita solfa, qualcuno che parla, e io sto lì a sentire, boccheggiante, nella speranza che i relatori non la facciano lunga e tutto finisca presto, in maniera indolore. Alla fine, fatti i conti con gli impegni lavorativi, la voglia di staccare due giorni e la curiosità di vedere come era questo evento che non conoscevo, sebbene organizzato da amici, ho deciso di andarci, al peggio avrei fatto una passeggiata in luoghi a me cari. Vi dirò invece, come un reporter di viaggio, che alla fine mi è tornata la voglia di riprendere in mano la pneumologia. Tutto mi sarei sognato in partenza, ma non questo. Mi è successo di partecipare ad un programma di aggiornamento scientifico, in una cornice pittoresca e in un clima conviviale che non vivevo da tempo.

Così nell'ultimo week end di maggio, alle isole Eolie, ho conosciuto la realtà, la filosofia del CHEST National Workshop. Adesso mi rendo conto che molto dello spirito era già nel titolo: SMS – Spring Mediterranean Symposium 2015, a rappresentare la voglia di lanciare un messaggio, un invito ai colleghi dei paesi che affacciano in questa area culturale a passare insieme due giorni, a lavorare, ma anche perché no, a fare una passeggiata, a rilassarsi alla sera. Ho capito, parlando con altri colleghi, ospiti abituali dell'evento, a Pantelleria nel 2013 e poi a Favignana lo scorso anno, che la formula delle altre edizioni non era cambiata: un incontro multidisciplinare con la formula snella del workshop; sessioni tematiche sugli aspetti più attuali della patologia respiratoria, cui partecipavano non solo specialisti pneumologi, tutti di alto livello ma anche cardiologi, infettivologi, chirurghi toracici, radiologi. Tutte specialità che nella pratica quotidiana si incontrano, si scambiano i propri saperi, per fare diagnosi e predisporre le giuste strategie terapeutiche. Tutti colleghi che ogni giorno vorresti

al tuo fianco per discutere insieme di quel caso che non ti convince del tutto e che spesso sono irraggiungibili. Invece adesso erano lì a mostrare radiografie, a discutere di dubbi a proporre soluzioni. Tutti insieme e nessun muro in mezzo. Tutto questo in un clima informale che come sempre ha finito per coinvolgere anche illustri rappresentanti dell'Accademia, che ho apprezzato sia sul piano della preparazione professionale che su quello della disponibilità individuale a lasciarsi andare, dopo una giornata di lavoro, insieme ai familiari, insieme ad amici vecchi e nuovi. Avevo sentito anche dire ad alcuni colleghi di diffidare dei "congressi migranti". Io credo che bisogna guardare ai contenuti, poi l'aggiornamento lo puoi fare anche in una stanza senza finestre, nella hall di un aeroporto oppure in un posto bello come uno dei tanti che la vita ti offre di vivere. Ho avuto il privilegio di sentire parlare i maggiori esperti europei di tutte le malattie respiratorie croniche, come Dirkije Postma, Adam Hill, Eva Polverino, Paul Kirckam, insieme ai nostri più importanti cattedratici ed esperti. E' stato un vero e proprio simposio della European Respiratory Society all'interno del Chest National Workshop, dove la semplicità e la chiarezza di questi personaggi è stata pari solo alla loro fama. Ho visto giovanissimi colleghi parlare, emozionati e mi hanno fatto pensare a me, 30- 40 anni fa, pieno di aspettative di speranze.

Un bilancio assolutamente positivo alla fine. E che questa sensazione non era solo un sentire personale, lo si capiva anche dall'aula sempre affollata, dalla presenza dei presidenti di tutte le maggiori Società Pneumologiche Nazionali che hanno presenziato i lavori. Alla fine, ai Chairmen Nazionali, Pippo Andò e Mario Polverino insieme con gli infaticabili del Comitato Organizzatore, Giovanni Passalacqua e Peppino Muscianisi, che tante energie hanno profuso nella realizzazione del piccolo evento non è rimasto che brindare al successo di quest'anno e pensare ai programmi futuri. Un altr'anno io vorrò esserci di nuovo. ■

Spring Mediterranean Symposium
occasione di confronto con illustri medici da tutta Europa

Patologie respiratorie esperti a LIPARI



I partecipanti al convegno



Iniziò con Pippo Russo considerato capo della corrente; a Messina con Guglielmo Jannelli

Il futurismo in Sicilia iniziò con Pippo Russo, nato a Corleone, riconosciuto come capo di questa corrente assieme ai siciliani Corona e Varvano. A Messina Guglielmo Jannelli fondò nel 1919 un "fascio futurista".

Questo pittore nato a Terme Vigliatore il 26/10/1895 e morto il 13/4/1950 a Castroreale fu poeta e letterato, raffinato intellettuale.

Nel 1925 fondò assieme a Vann'Antò e Luciano Nicaastro il quindicinale messinese "la balsa futurista" che si rifaceva al movimento futurista di Marinetti divenendo l'organo del futurismo siciliano.

Fu amico di Fortunato Depero e di Giacomo Balla e collaborò al manifesto della corrente Siciliana. Altro grande pittore di questa nuova tendenza fu Giulio D'Anna, editore assieme al fratello Giacomo e proprietario della prestigiosa libreria omonima- casa editrice- a Messina nel Viale San Martino poi spostata anche a Firenze.

II FUTURISMO a Messina

La libreria era diventata il centro motore d'incontri culturali nella nostra città. Fece la prima mostra nella Galleria Vittorio Emanuele con la presenza di Filippo Tommaso Marinetti, fondatore del Futurismo, che il 20/02/1909 nel numero di quel giorno del quotidiano parigino "Le Figaro" pubblica un manifesto che segna l'inizio della nuova corrente pittorica.

Il D'Anna fu il primo pittore messinese ad esporre alla XIX Biennale di Venezia nel 1934 e alla Quadriennale di Roma l'anno successivo.

Vinse il primo premio alla mostra d'arte di Parigi con il dipinto "Lettrice Futurista". Fu esponente dell'Aero pittura, declinazione del futurismo, promulgata da Depero, Prampolini, Boccioni, Balla ed altri. L'Aero pittura manifesta l'entusiasmo al volo, al movimento, alla velocità del mezzo come tentativo di evasione ed aspirazione a quei viaggi che può compiere solo con la fantasia. Tra le opere più celebri "Aerodinamica femminile", la donna dell'aviatore e la Madonna dell'aria. Fu costretto dal fratello Giacomo a restare a Messina per collaborare alla conduzione della libreria ma questo obbligo non gli impedì di fare numerose mostre mietendo successi.

A Messina nella Galleria Provinciale d'Arte Contemporanea Moderna vi è un dipinto "la donna a mezzo busto". Nel 1965 vinse il premio della "Tavolozza d'Oro" e successivamente alla fine del 1972 il Circolo della Vela e del Tennis di Messina allestì la mostra "Omaggio a Giulio D'Anna".

Una grande mostra sul futurismo in Sicilia si è tenuta a Taormina nella Chiesa del Carmine nel 2005 con le visioni aero-spaziali dello Stretto assieme alle opere di un giovane futurista di allora Renato Guttuso.

In evidenza nelle tele esposte il sole con i suoi colori infiammati tanto da contaminare il cielo. ■



Giulio D'Anna

La Medicina tra aforismi massime e pensieri

a cura di Vittorio Nicita Mauro

Il più grande errore nel trattamento delle malattie è che ci sono medici per il corpo e medici per l'anima, anche se le due cose non dovrebbero essere separate.

Ippocrate, medico greco, 460-370 a.C.

*

La sigaretta è un tubicino che ha a una estremità una brace e all'altra un aspirante suicida.

Honoré de Balzac, scrittore francese, 1799-1850

*

La longevità è una conquista della civiltà. Tocca a noi trasformarla in una risorsa e non in una emergenza.

Carlo Vergani, geriatra ■

Si è tenuto presso l'Auditorium "G. Martino" del nostro Ordine il Convegno: "Epilessia ed Ereditarietà. Nuovi geni, nuove sindromi, nuovi orizzonti terapeutici", promosso dal prof. Francesco Pisani, docente di neurologia presso la nostra Università, ed a cui hanno partecipato esperti di prestigio internazionale. L'epilessia, una tra le più frequenti patologie neurologiche, può essere la manifestazione di una lesione cerebrale, quale un ictus o un tumore o un trauma, o essere causata da disordini genetici e, quindi, essere una malattia ereditaria. Tale evenienza ha sempre destato grandi timori nella popolazione; timori che la ricerca scientifica ha oggi in gran parte fugato visto che molte sindromi sono ottimamente controllate dalle terapie disponibili ed altre hanno un decorso benigno, talora mostrando anche una guarigione spontanea senza assunzione di alcun farmaco. Nella sua introduzione il prof. Pisani ha sottolineato come "stiamo assistendo ad una vera e propria rivoluzione: i progressi raggiunti, infatti, ci consentono di stabilire le esatte mutazioni genetiche che stanno alla base di molte forme di questa patologia e le modalità di trasmissione; inoltre, basta qualche test genetico per sapere in anticipo se il paziente può assumere un determinato farmaco senza andare incontro a gravi reazioni allergiche". Hanno preso poi la parola il Dr. Stefano Leonardi a nome dell'Ordine, il Rettore dell'Università, Prof. Giovanni Tuccari, e il Direttore del dipartimento di Neuroscienze, Professor Giuseppe Vita, i quali hanno dato i saluti di benvenuto ai partecipanti e sottolineato come Messina rappresenta ormai da anni un punto importante di riferimento per la diagnosi e cura dell'epilessia. La prima sessione del convegno è stata dedicata ad illustrare il percorso diagnostico strumentale necessario per identificare una specifica forma genetica ed, in particolare, sono state poi trattate le epilessie del lobo temporale e riflesse. Relatori sono stati i professori Striano e Coppola di Napoli ed Elia dell'Istituto Oasi di Troina. La seconda sessione, cui hanno partecipato i professori Ientile e Spina dell'Università di Messina e De Sarro dell'Università di Catanzaro, ha poi affrontato gli aspetti più sperimentali con i potenziali risvolti terapeutici. Le mutazioni geniche più recentemente identificate come causa di forme particolari di epilessia e le caratteristiche cliniche di tali patologie sono state poi prese in considerazione la mattina di sabato, giornata che ha visto le relazioni dei Professori Guerrini dell'Istituto Meyer di Firenze, Nobili del Niguarda di Milano e Belcastro del S. Anna di Como. Infine, i professori Falsaperla e Sofia di Catania e Ferlazzo di Catanzaro hanno trattato l'epilessia vitamina B6 dipendente, l'epilessia mioclonica giovanile e le epilessie miocloniche progressive, rispettivamente. Le varie sessioni sono state costantemente vivacizzate dalle numerose domande fatte in un'aula gremita di partecipanti. ■

Convegno all'Ordine sui passi in avanti della ricerca promosso dal prof. Francesco Pisani

EPILESSIA ereditaria passi in avanti?



Francesco Pisani



Centenario entrata in guerra

Si è tenuto un un Convegno nell'Aula Magna dell'Università un mese dopo la data del 24 maggio, giorno simbolico del centenario dell'Italia nella prima guerra mondiale, come recita il canto popolare "Il Piave mormorava calmo e placido al passaggio..." Il Convegno infatti è stato costruito su quella data e intitolato "24 maggio 1915: l'Italia entra in guerra. 24 maggio 2015: fare memoria di un centenario". La manifestazione si è aperta con un inedito e intenso momento commemorativo: sono stati resi gli onori militari ai caduti, presso la lapide dedicata agli studenti dell'Università scomparsi nella Grande Guerra. A seguire i saluti del Magnifico Rettore Pietro Navarra e del Generale di Brigata Mauro D'Ubaldi. Poi le relazioni storiche di docenti e di ufficiali dell'Esercito: Prof. Angelo Sindoni ("L'Italia nella prima guerra mondiale tra neutralismo e interventismo"); Ten. Col. Domenico Oppedisano ("Un soldato del 5° Fanteria sul Carso tra immagini del passato e richiami al presente" e il Col. medico Alfonso Zizza ("La sanità militare durante la prima guerra mondiale"). Moderatore il Prof. Giuseppe Caridi. Si è concluso con esecuzioni musicali a cura della banda della Brigata "Aosta" diretta dal Primo Maresciallo Fedele De Caro. La manifestazione è stata presentata dalla giornalista Marina Bottari. Il Convegno è nato dalla sinergia tra il Dottorato di "Storia dell'Europa mediterranea" dell'Università di Messina (coordinato dal Prof. Sindoni) e la Brigata meccanizzata "Aosta". I due organismi si sono interfacciati per diversi mesi e hanno realizzato un evento originale che ha visto, forse per la prima volta insieme, gli eredi dei militari che hanno sostenuto il peso maggiore della Grande Guerra, e docenti universitari, con il dovere di ricercare e comunicare la verità storica. ■

Uno spettacolo autobiografico interpretato dall'attrice catanese Annamaria Spina promosso dall'AMMI di Messina

Ispirato a una storia vera e autobiografica di violenza contro le donne, sempre più spesso vittime di abusi e aggressioni, lo spettacolo teatrale "Sei mia" ha l'obiettivo di dare coraggio a chi ha paura di denunciare il proprio compagno o piuttosto un estraneo perché teme ripercussioni peggiori. E' andato



"Sei mia" per dire NO alla violenza sulle donne

in scena con uno spettacolo unico al Multisala Apollo di Messina: protagonista l'attrice catanese Anna Maria Spina, anche autrice del testo insieme con Antonietta Sturiale. Un evento promosso

dall'Ammi sezione di Messina, presieduta da Francesca Leonardi De Domenico, che ha deciso di destinare il ricavato in beneficenza.

Lo spettacolo è un monologo al femminile nel quale l'attrice mette a nudo una molteplice gamma di sentimenti e pensieri relativi al personaggio, vittima di un tentativo di estrema violenza psicologica e fisica. Il testo è cucito addosso all'interprete che si propone di ricoprire i panni di Laura e rendersi paladina e promotrice di una battaglia legislativa giusta e sacrosanta spesso non compatibile con la burocrazia e la cattiva disposizione di certi fautori di politica e giustizia sociale. La Spina, da anni impegnata in difesa delle donne, ha proposto un disegno di legge per l'inasprimento delle pene dei reati come femminicidio, violenza e stalking, e già promosso diversi eventi sul tema in collaborazione con istituzioni e forze dell'ordine. "Sei Mia" è stato diretto da Saro Minardi, già autore di tante pièce di successo, e prodotto da Athena Production. ■



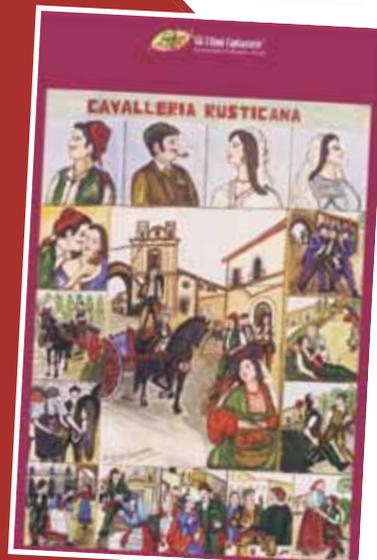
Annamaria Spina durante lo spettacolo

Il 25 luglio a Rometta Cavalleria Rusticana



L'Ammi sezione di Messina organizza sabato 25 luglio nell'Arena "Martina" del Comune di Rometta la "Cavalleria Rusticana", un grande spettacolo di musica classica che vedrà protagonista l'Orchestra Opera Master, diretta dal maestro Orazio Baronello, e il coro Cilea diretto dal maestro Bruno Tirota. L'opera, in un atto di Giovanni Targioni - Tozzetti e Guido Menasci con le musiche di Pietro Mascagni, è tratta dalla novella di Giovanni Verga. L'evento, patrocinato dall'Ars con inizio alle ore 21.30, sarà presentato dal giornalista Massimiliano Cavaleri e la direzione artistica è affidata a Denia Mazzola Gavazzeni. Personaggi e interpreti: Patrizia Patelmo (soprano, Santuzza), Rossella Iachino (mezzosoprano, Lola), Yanh Xi (tenore, Turiddu), Ken Watenabe (baritono, Alfio), Maria Bianca Amato e Dalida De Leo (contralti, Mamma Lucia).

La regia è affidata a Giovanni Boncoddò, aiuto regia Cristina Lopresti, scene e costumi di Nicola Cannata; maestri di palcoscenico Silvia Magagni e Heejin Byeon; cantastorie Umberto e Daniee Vita. Biglietto posto unico: 20€. Prevedite al cel 339.5906729 o presso: Sanfilippo Musica (Via La Fari- na); Lisciotta Viaggi (Via Garibaldi); Tabacchi Cristina Saija (Via Variante, Rometta M.); Pescheria Tonino (Via Nazionale, Rometta M.). ■



L'Azienda Ospedaliera Papardo-Piemonte di Messina entra ufficialmente a far parte del gruppo di 12 Aziende Ospedaliere che in forma sperimentale, a livello nazionale, mira a sostenere tutte le fasce deboli della popolazione, donne, bambini, anziani, omosessuali, extracomunitari, che in seguito ad episodi di violenza fisica, vivono una situazione di particolare vulnerabilità. Il progetto, che coinvolge Procure della Repubblica, Forze dell'Ordine ed Associazioni di Volontariato, prevede la realizzazione, in sinergia, di un percorso che consenta di intervenire tempestivamente rispettando privacy e riservatezza delle vittime, assicurandone accoglienza, cura, sostegno e tutela. Avviato dall'ASP di Grosseto, si rifà alla Convenzione di Istanbul, firmata da 32 paesi e ratificata da 13 Nazioni, che ha come base strategica prevenzione, protezione e punizione di atti cruenti in famiglia e società e come obiettivo quello di eliminare ogni forma di violenza di genere. Resta al centro del progetto la vittima di soprusi, che va tutelata non solo fisicamente con cure sanitarie, ma anche istituzionalmente, sottraendola al rischio della ritorsione e della pressione. E' ufficiale che al Presidio Ospedaliero Papardo le vittime di violenza possono avvalersi di un punto di accoglienza e di un percorso appropriato per la tutela dei propri diritti. Al Pronto Soccorso, personale opportunamente formato a riconoscere i segnali di trauma da abuso, intuisce quando è opportuno assegnare il codice appropriato. La sospetta vittima viene accompagnata in una stanza dedicata che garantisce riservatezza, dotata di tutto il necessario per le prestazioni sanitarie e l'eventuale accesso in borghese di polizia e carabinieri, per raccogliere testimonianze o denuncia. Tutte le procedure vengono avviate senza mai esercitare pressioni sulla vittima, che non resta mai sola e che già al primo accesso potrebbe fissare il primo appuntamento al consultorio o con un assistente sociale. L'assistenza psicologica viene avviata successivamente. Alla presentazione del Progetto Codice Rosa Bianca, avvenuta nell'Auditorium del Papardo, sono intervenuti l'Assessore Regionale alla Salute Lucia Borsellino, in videoconferenza dal Ministero della Salute Serena Battilomo, Direttore Generale della Prevenzione, Michele Vullo, Direttore Generale Azienda Papardo-Piemonte, Nicola Pinelli Direttore Fiaso, Francesca Paratore Coordinatrice Progetto Aziendale, Claudio Pagliara task force operativa Grosseto, Rosalba Stramandino vice Questore Aggiunto Messina, il tenente Stefano Scollato del Comando Provinciale Carabinieri Messina, Rosalba Ristagno dell'Ordine dei Medici Messina, Antonella Cocchiara dell'Università di Messina. ■

**Mira a sostenere
le fasce deboli e
gli extracomunitari**

Presentato al PAPARDO il Codice Rosa Bianca



*Un momento
della presentazione*

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. ■



Passatempo intramontabile: diffuso in Europa e negli anni '50 anche in Usa

Tra i passatempi della mia gioventù, un posto d'onore è occupato sicuramente dal mitico Calcio Balilla, che è stato protagonista di infinite sfide con gli amici. In palio quasi sempre il gettone e quel sottile piacere di essere stato più bravo o fortunato nel surclassare l'avversario di turno; anche i mitici rustici di Nunnari potevano essere un giusto premio e, se a pagarlo era il tuo avversario perdente il gusto raddoppiava. Il bigliardino è una grande passione che accomuna bambini, giovani e anziani e sembra non stancare mai nonostante nei suoi quasi cento anni di vita non ha cambiato molto la sua struttura originaria. Difficilmente si passa davanti ad un tavolo con indifferenza: prima o poi qualcuno mette la monetina, tira la leva e si dà vita alla magia tirando la pallina in campo. L'origine di questo gioco è tra la prima e la seconda guerra mondiale ed è conteso da vari paesi ma il più accreditato sembra sia lo spagnolo Alejandro Finisterre un ragazzo che si trovava in ospedale, ferito nei bombardamenti di Madrid nella guerra civile spagnola. Vedendo tanti coetanei, adolescenti come lui con le gambe amputate e si doleva per il fatto che quei coetanei non avrebbero corso più per prati. Allora pensò che se lui, appassionata di ping pong poteva giocare una sorta di mini tennis, lo stesso poteva farlo con il calcio. e aiutato da un falegname dell'ospedale realizzò il prototipo del calcio balilla attuale, depositando il brevetto e battendo gli altri sul tempo. Il gioco si diffuse rapidamente in Europa solo negli anni '50 approda negli Stati Uniti.



CALCIO BALILLA

meglio di una vecchia fiamma



Alcune immagini ironiche sul calcio balilla

I francesi furono tra i primi ad avere una produzione industriale realizzando vendite clamorose e quando cominciò ad esportare in Italia, con una sede ad Alessandria, il mercato si ravvivò e gli italiani della famiglia Garlando entrando nella produzione parallelamente francesi iniziarono a produrre un Calcio Balilla che oggi li ha resi famosi in tutto il mondo; da allora il nome Garlando è in testa a tutte le classifiche di produzioni mondiali. Il gioco non è praticato solo a livello amatoriale ma anche in termini agonistici diventando un vero e proprio sport con federazioni, associazioni e campionati ufficiali. La Federazione italiana vanta numerosi tesserati organizzati in comitati regionali ed è la promotrice del calcio balilla per disabili, inoltre è stato riconosciuto come disciplina riabilitativa ed è utilizzato nei grandi ospedali e nei centri spinali come una vera e propria terapia. Ancora oggi quando vedo un Calcio Balilla è come se incontrassi una vecchia fiamma; ma mentre quest'ultima può fare solo riassaporare vecchi ricordi, il bigliardino mi stimola a rimettermi in gioco, a sfidare nuovi avversari e a pregustare quel leggero piacere della vittoria. ■





Dal bollettino del Ministero della Salute, alla Ministra Beatrice Lorenzin "piace sottolineare il successo tutto al femminile della scienza veterinaria". Congratulazioni per Monique Eloit, nuovo Direttore Generale dell'Organizzazione Mondiale per la Sanità Animale e la veterinaria (OIE) evento eccezionale

Quando arriverà il momento in cui la nomina di una donna ai vertici non farà più notizia?!

DONNE ai vertici

poiché, per la prima volta dalla sua fondazione nel 1924 è una donna a ricoprire il massimo ruolo. L' OIE oggi comprende 180 Paesi e incide in maniera decisiva anche sulle regole internazionali del commercio di animali e di prodotti derivati. E vive congratulazioni all'italiana Silvia Bellini, da poco eletta membro della Commissione Scientifica per le malattie animali dell'OIE. "Il nostro Paese offre ad un'organizzazione internazionale la competenza e l'abilità di una professionista dotata di profonda esperienza, maturata sia nei Centri di Referenza nazionali, sia in seno alla Commissione Europea", così si è espressa orgogliosamente la Lorenzin. In Gran Bretagna una donna assume un ruolo di vertice quale vice-Rettore (la carica di Rettore è solo onorifica) all'Università di Oxford, per la prima volta dopo 800 anni di storia: Louise Richardson esperta di terrorismo. La nomina di donne ai vertici, sebbene faccia ancora notizia, è un segnale importante di avanzamento sul percorso della parità di genere. ■



Indovina e VINCI Gioca con i nostri enigmi

41) Ispirandosi al settecento siciliano Camillo, Antonio ed Ettore edificarono, nella città dal sisma martoriata e dalla Società Elettrica finanziata. Vetri colorati dei lucernari fermano il vento con tesserine a mosaico è fatto il pavimento,

eclettico anche per la sua facciata al principe di Napoli è intitolata. D'interesse storico-artistico dichiarata soltanto la sera è frequentata, vandalizzata da graffiti in quantità potrebbe essere il salotto della città. ■

RISULTATI NUMERO SECONDO / 2015

40) FONTANA DEL LAURO ■



Buongiorno, sono un'iscritta all'Ordine e sono in attesa di eseguire un intervento chirurgico.

Chiedo se è prevista qualche indennità di malattia per i medici contribuenti ai Fondi di previdenza dell'ENPAM.

Attualmente sono un libero professionista titolare di partita IVA.

Sul sito dell'ENPAM ho letto che è l'Ordine dei Medici che invia la domanda all'Ente previdenziale.

Grazie. email firmata

Gentile Collega,

L'Ente previdenziale prevede le seguenti prestazioni assistenziali riservate agli iscritti attivi (medici o odontoiatri) contribuenti alla quota A del Fondo di previdenza generale, ai pensionati, nonché ai loro superstiti:

- Prestazioni assistenziali straordinarie agli iscritti ed ai superstiti
 - Prestazioni assistenziali ad orfani
 - Prestazioni assistenziali per l'ospitalità in case di riposo
 - Contributi per l'assistenza domiciliare
 - Prestazioni assistenziali per calamità naturali
 - Sussidi a favore dei pensionati, delle vedove e degli orfani dei medici deceduti prima del 1° gennaio 1958
- Le prestazioni di cui sopra possono essere concesse all'iscritto nel caso in cui sostenga spese per:
- interventi chirurgici, anche se effettuati all'estero, e spese accessorie, purchè non siano state rimborsate a qualsiasi titoli,
 - malattie che abbiano richiesto cure sanitarie o fisioterapiche non a carico del S.S.N.
 - spese di assistenza per anziani, malati non autosufficienti e portatori di handicap facenti parte del nucleo familiare;
 - difficoltà contingenti del nucleo familiare, sopravvenute entro i dodici mesi successivi alla malattia o al decesso dell'iscritto;
 - spese funerarie per il decesso di un familiare convivente;
 - spese straordinarie sostenute per eventi imprevisti.

Ulteriori prestazioni sono riservate agli iscritti attivi ed ai pensionati del Fondo della libera professione - quota B - del Fondo di previdenza Generale, nonché ai loro superstiti e cioè:

- prestazioni assistenziali per invalidità temporanea
- prestazioni assistenziali straordinarie nei casi di invalidità e premorienza
- sussidi assistenziali continuativi aggiuntivi per l'assistenza domiciliare
- interventi aggiuntivi per calamità naturali

Ai fini della concessione delle prestazioni si intendono iscritti attivi i medici e gli odontoiatri che abbiano contribuito alla gestione per almeno un anno nel triennio anteriore alla presentazione della domanda. Per il caso specifico l'iscritto potrà chiedere la prestazione assistenziale per invalidità temporanea.

Infatti l'iscritto attivo, che sia colpito da infortunio o malattia che determinino la temporanea e totale inabilità all'esercizio dell'attività professionale, con conseguente sospensione dell'attività stessa, per periodi

precedenti l'età prevista per il pensionamento di vecchiaia può accedere alla prestazione per invalidità temporanea. Tali prestazioni sono erogate a partire dal 61° giorno dall'insorgenza dello stato di inabilità e non possono essere corrisposte per un periodo continuativo superiore a 24 mesi, ovvero per un periodo anche non continuativo superiore a 24 mesi nell'arco degli ultimi 36 mesi.

Qualora l'evento patologico che ha determinato l'inabilità assoluta temporanea si manifesti nuovamente entro 30 giorni dalla ripresa dell'attività professionale, le relative prestazioni sono erogate a partire dal 1° giorno dall'insorgenza del nuovo stato di inabilità, fermi restando i limiti temporali di cui al precedente comma.

Tale prestazione non è cumulabile con il trattamento di invalidità assoluta e permanente previsto dagli artt. 20 e seguenti del Regolamento del Fondo di previdenza generale né con l'indennità di maternità corrisposta ai sensi degli artt. 70 e seguenti del Decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151.

In caso di infortunio o malattia che comportino inabilità temporanea assoluta all'esercizio professionale per una durata prevedibile superiore a sei mesi, l'iscritto deve presentare la domanda entro 180 giorni dall'insorgere della malattia o dal verificarsi dell'infortunio, per consentire all'Ente, nei casi previsti dall'art. 8, comma 4 del Regolamento del Fondo, di effettuare i necessari accertamenti per il tramite del competente Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri. La comunicazione può essere effettuata anche oltre il predetto termine nel caso in cui, all'atto della segnalazione medesima, persista lo stato di inabilità temporanea assoluta all'esercizio dell'attività professionale.

L'Ente, per accertare la permanenza dello stato di invalidità, può disporre un ulteriore controllo, a cura della Commissione Medica Provinciale, tra il dodicesimo ed il quindicesimo mese dall'insorgere dell'evento. Nel caso in cui il professionista non risulti più inabile in modo assoluto all'esercizio dell'attività professionale o risulti che lo stesso abbia ripreso tale attività, le prestazioni vengono revocate e si adottano gli opportuni provvedimenti per il recupero delle somme indebitamente percepite, comprensive degli interessi al saggio legale.

Ai fini della concessione delle prestazioni previste dal Fondo di previdenza generale - quota A e quota B il reddito complessivo di qualsiasi natura del nucleo familiare, riferito all'anno precedente, non deve essere superiore a 6 volte l'importo del trattamento minimo INPS nel medesimo anno.

Tale limite è aumentato di un sesto per ogni componente il nucleo familiare, escluso il richiedente.

Ai fini della valutazione del requisito necessario per la concessione delle prestazioni, dal reddito complessivo del nucleo familiare devono essere dedotte le spese eventualmente sostenute per l'evento di malattia. La domanda di prestazione assistenziale, corredata di idonea documentazione, deve essere inviata per il tramite dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri. ■