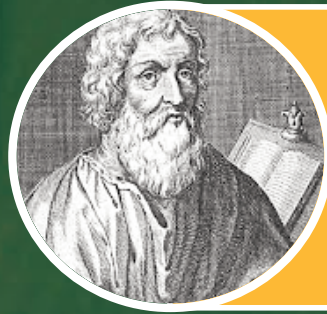




**IN PRIMO PIANO**  
Piero Angela:  
l'uomo che ha  
reso semplice  
la scienza



**SPECIALE**  
Oltre 40  
"medici  
del mese"  
in 6 anni



**LAOKOONTE**  
La scuola  
poetica siciliana  
alla corte  
di Frideburgo



**ODONTOIATRI**  
2° Premio  
"Good Writing"  
e un'app  
per i dentisti

**IL MEDICO DEL MESE**

**PIETRO BITTO**

Suggerisci anche tu il prossimo medico  
inviando un'email a [messinamedica@omceo.me.it](mailto:messinamedica@omceo.me.it)

**7000**  
copie

- 2 **L'editoriale**
- 3 Medico del mese: **Pietro Bitto**
- 4 La scuola poetica siciliana alla **corte di Frideburgo**
- 5 Civiltà medica: etica e **spending review**
- 6 **Piero Angela**: l'uomo che ha reso semplice la scienza
- 8 2° Premio **"Good Writing"** e un'app per i dentisti
- 9 **Salute orale**, il ruolo dei media
- 9 Quando la sanità **fa notizia**
- 10 **SPECIALE Medico del Mese Story**
- 17 Percorsi clinici in **medicina generale**
- 18 Angolo della ricerca: **Febbre familiare mediterranea**
- 19 **Alte vie aeree**: approccio multidisciplinare
- 19 **Indovina chi è**
- 20 **Oncologia**: profili assistenziali, legali e giuridici
- 21 Le moderne terapie dell'**epilessia**
- 22 **PCOS** e sindrome metabolica
- 22 Angolo della poesia: **Parkinson**
- 23 Approccio psicologico al **donatore di sangue**
- 24 Il bambino con **dolori articolari**
- 26 Le scoperte in medicina: **il vaccino antipolio**
- 27 Il cibo è salute: le **noci**
- 28 Il **Cyber Angels** una rete contro il bullismo
- 28 **Premio Colapesce** all'Ammi di Messina
- 29 **Libri**: "Le farfalle della giustizia" di Melchiorre Briguglio
- 30 Tempo libero: **Cracovia** una meta che non si può scordare
- 31 Spigolature: **la Matria**
- 32 Angolo della **posta**

Manda i tuoi articoli a  
[messinamedica@omceo.me.it](mailto:messinamedica@omceo.me.it)

## MESSINA MEDICA

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, Antonino Fiumanò,  
Giuseppe Giannetto, Rita La Paglia, Giovanni Pulitanò,  
Rosalba Ristagno, Giuseppe Romeo, Giuseppe Ruggeri,  
Salvatore Rotondo, Carmelo Staropoli, Michele Tedesco

funzionario  
Giusy Giordano

segreteria di redazione  
Ordine Medici Chirurghi e Odontoiatri  
via Bergamo is. 47/A Messina  
tel. 090.691089 fax 090.694555  
[www.omceo.me.it](http://www.omceo.me.it) [messinamedica@omceo.me.it](mailto: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](mailto:europadue@gmail.com) [www.europadue.com](http://www.europadue.com)

stampa  
Di Nicolò Edizioni - Poloartigianale Larderìa,  
Cap. 1 - I 98129 Messina  
[dinicoloedizioni@libero.it](mailto:dinicoloedizioni@libero.it) [dinicoloedizioni@libero.it](mailto:dinicoloedizioni@libero.it)

spedizione  
"ERMETE EXPRESS" Posta Privata

tiratura 7.000 copie  
Spedito gratuitamente ai medici e odontoiatri  
iscritti all'ente, a tutti gli Ordini  
dei medici italiani e a un target di autorità

Unione Stampa Periodica Italiana



## CONSIGLIO dell'ORDINE

### CONSIGLIO DIRETTIVO

PRESIDENTI ONORARI  
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 Lo Giudice

### COMPONENTI

Gaetano Iannello, Giuseppe Renzo,  
Antonio Spatari e Michele Tedesco



## 12 DICEMBRE: una battaglia di civiltà sociale

*Li avete letti i resoconti sullo sciopero generale di mercoledì 12 dicembre? L'avete vista l'immagine ben resa dai media di una medicina costretta a mettersi sulle barricate? Ho appena rilevato la grande adesione (fino all'80%), per certi versi sorprendente, se si tiene conto delle diverse motivazioni che lo hanno determinato: non solo le giuste ragioni di tipo rivendicativo-salariale ma soprattutto le condizioni lavorative del personale medico e il livello dell'offerta assistenziale. Una protesta quindi mossa a salvaguardia dei cittadini, una difesa da ultima trincea.*

*Per comprendere meglio ciò che mi piace qui approfondire, è necessario partire dal presupposto che lo sciopero in sanità, seppure accomunabile per certi aspetti a quello dei servizi pubblici, presenta invece, per la sua stessa natura, peculiarità che lo rendono assolutamente unico. Normalmente, infatti, gli scioperi determinano un "danno diretto" a carico del datore di lavoro (di chi cioè rappresenta la controparte della mobilitazione), mentre, per paradosso, in sanità si protesta contro gli amministratori del Servizio sanitario nazionale andando però a danneggiare direttamente il cittadino. L'utenza può andare incontro a situazioni di sofferenza per una erogazione sanitaria che, seppur presente, lo è in forma ridotta se non anche qualche volta insufficientemente rispondente alle esigenze di assistenza.*

*Come facevo intendere innanzi, la protesta dei medici non è tanto legata a una rivalutazione economica per un blocco contrattuale di 8 anni (e scusate se è poco...), perché anche un rinnovo immediato porterebbe a una rivalutazione economica marginale. Le motivazioni, invece, sono prettamente legate alle condizioni di lavoro, non più sostenibili né accettabili.*

*Infatti, il mancato ricambio del personale ha ridotto drasticamente gli organici dei medici e di tutto il personale sanitario. La riduzione dei finanziamenti non consente di rispondere come si dovrebbe ai bisogni assistenziali che i cittadini si aspettano. Arrivando anche a situazioni sbalorditive in cui, per esempio, i*

*chirurghi non dispongono nemmeno di presidi per suturare ferite o gli urologi di cateteri.*

*Se ciò crea giustamente sconcerto, d'altra parte purtroppo non deve meravigliare, né dev'essere considerato solamente in relazione alla crisi economica che ha attanagliato il Paese con la relativa riduzione della crescita del PIL, poiché, in aggiunta a quest'ultima, in sanità è stata ridotta anche la percentuale dello stesso destinata a finanziare il Ssn; manifestandosi esplicitamente che l'assistenza sanitaria non è più considerata una priorità.*

*Il grido di allarme che i medici hanno lanciato vuole stigmatizzare il livello di guardia a cui si è giunti, che mette a serio rischio l'universalismo del nostro sistema. Stiamo imboccando la strada verso un sistema diseguale, che prevede una assistenza integrativa (per chi potrà permettersela), in pratica una sanità per i ricchi ed una per i poveri.*

*Questo messaggio non può né deve essere solo ad uso e consumo del mondo medico che già ben lo conosce, ma deve essere portato a conoscenza – e comprensione – dei non addetti ai lavori.*

*La mancata o limitata comprensione del problema, infatti, nell'ambito del disagio di cui parlavo, crea disappunto nei cittadini, quello sommerso e introverso o quello delle lagnanze e dei contrasti. La risposta difforme da quella che gli assistiti si aspettano può chiaramente determinare l'alterazione degli animi di chi è già provato dalle proprie condizioni. E non ci si sorprenda di quei casi in cui l'educata tolleranza di questi cede spazio alle reazioni dell'emotività.*

*Alla gente sfuggono le meccaniche del sistema, la gente vede soltanto il ruolo fondamentale del medico, lo riconosce come attore principale della sanità, nel bene e nel male, mentre per i decisori deve essere subordinato alle leggi dell'economia e del clientelismo. Questo sciopero, pur non tralasciando gli aspetti legati alla difesa della categoria, rappresenta una battaglia di civiltà sociale alla cui riuscita tutti dobbiamo correre. ■*

### Luisa Barbaro coordinatore progetti reg. SIGITE



Nel corso dell'ultimo congresso nazionale della SIGO (Società Italiana Ginecologia e Ostetricia), cui hanno partecipato oltre 3mila specialisti provenienti da tutto il territorio nazionale. La SIGITE (Società Italiana della Terza età) sezione Sicilia si è distinta con relazioni, comunicazioni e poster e, nell'ambito dell'assemblea, è avvenuta l'elezione all'unanimità della dott.ssa Luisa Barbaro (nella foto) con la nomina di "Coordinatrice dei progetti della Sicilia". Questo prestigioso incarico dimostra una nuova affermazione per la Barbaro, Segretaria Provinciale AgITE, e rappresenta un'ulteriore conferma che la SIGITE siciliana ha un suo rilievo nel panorama nazionale. ■



**Suggerisci anche tu un medico,**  
che si sia particolarmente distinto in ambiti non strettamente professionali,  
inviando un'email a [messinamedica@omceo.me.it](mailto:messinamedica@omceo.me.it)



Medico del mese di questo numero è Pietro Bitto, collega dedito alla pittura, scultura e ad altre forme d'arte come la ceramica e la scenografia. Vive e lavora a Messina: "Tutto mi appassiona - scrive sul suo sito [www.pietrobitto.it](http://www.pietrobitto.it) - anche l'arte di osservare il cielo nelle calde notti siciliane. Lo strumento che utilizzo è un telescopio rifrattore Celestron da 150mm e da poco un C8 celestron. Mi dilet-

Lavora anche  
ceramica  
e cartapesta  
e studia  
gli astri

## PIETRO BITTO

### pittore, scultore e scenografo

to a studiare e fotografare la volta celeste. Da circa 10 anni ho scoperto l'arte della pittura copiando prima quadri di autori famosi, poi avendo scoperto una scrittura personale ho cambiato genere preferendo i ritratti e la figura umana in genere. Amo il mio paese e la sua gente, espressione genuina di una cultura passata, piena di voglia di fare e di... straffare". Predilige la figura umana in tutti i suoi aspetti e lavora anche la cartapesta. Dal 2008 ha partecipato a numerosi concorsi artistici e collettive, ottenendo prestigiosi riconoscimenti e consensi. Ad esempio: Pasquarte Taormina, Pre-



*Pulitanò, Fiumanò, Caudo, Rotondo e Salpietro consegnano la pergamena a Bitto; in alto, Bitto e Caudo*



mio Celeste, Taormina arte e colori", Arteincentro Messina, Love Art 2, collettiva d'arte contemporanea - Venezia, mostra personale a Messina "I centri concentrici dell'arte" nell'Accademia "Amici della sapienza", ecc. Un suo ritratto a matita è stato recentemente scelto per la copertina di un libro dedicato a Andrea Camilleri "Andrea Camilleri: A Companion to the Mystery Fiction". Casa editrice americana McFarland. Nei suoi dipinti la composita articolazione dei soggetti, (soprattutto figure, aspetti di natura, paesaggi nelle loro peculiari atmosfere), focalizzata da una sua attenta osservazione che lo vede partecipare nella realtà quotidiana, trova ampie soluzioni di possibilità espressive sia nell'andamento ritmico che nell'uso del colore, tanto da riuscire a caratterizzare in tal senso, il suo stile in modo più autentico ed originale. ■



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

## La scuola poetica siciliana alla corte di Frideburgo



MobCar, un'azienda automobilistica di Frideburgo, era apprezzata in tutto il mondo per le caratteristiche di sicurezza, affidabilità, attenzione verso l'ambiente e, soprattutto, verso la ricercatezza dei dettagli e delle soluzioni applicate ai modelli di lusso

che vendeva. Questa, nei primi anni 3000, aveva segretamente incaricato i propri analisti di trovare una soluzione alla concorrenza che le faceva un'altra azienda, la MadMedium, sicuramente meno importante, ma comunque molto apprezzata tra i giovani per l'abbordabilità dei suoi modelli, per l'ottimo rapporto qualità/prezzo e soprattutto per l'innata propensione verso l'innovazione e il "pensare differente".

Dopo mesi di studio e di progetti si decise che la MadMedium doveva essere acquistata e incorporata nella MobCar al fine di eliminare una concorrente e conquistare una fetta di mercato all'interno del quale non si riusciva a fare breccia.

Ma come raggiungere questo obiettivo? Non era facile, bisognava aguzzare l'ingegno. Ecco che un analista particolarmente creativo propose una soluzione. Se il costo dell'acquisto era proibitivo, bisognava far sì che la MadMedium abbassasse il proprio valore, facendolo scendere fino quasi sull'orlo del fallimento. Per fare ciò erano stati contattati sotto banco alcuni componenti del consiglio di amministrazione della MadMedium a cui era stato assicurato il mantenimento del posto dopo il passaggio della proprietà. Questi organizzarono l'elezione ad Amministratore Unico di un siciliano proveniente da Alcamo, tale Ciullo, che si vantava di discendere dal più famoso componente della Scuola Poetica Siciliana. Da quel momento la quinta colonna iniziò lo scientifico smembramento della più piccola, ma agguerrita azienda competitorice.

Il primo attacco fu sferrato al clima di serenità e di propositività che si era creato all'interno della piccola azienda. La struttura organizzativa fu sconvolta inserendo una serie di figure di coordinazione che, rispondendo verticisticamente al capo del personale, gestivano a cascata i servizi delle figure intermedie. Con il falso problema di un fittizio e apparente risparmio venne redistribuita, riducendola al lumicino, la presenza degli uscieri e dei porta-carte dei vari reparti, indispensabili elementi organizzativi della struttura. La prima e importante conseguenza fu che la frequente indisponibilità di queste figure rendeva necessario il coinvolgimento di ruoli organizzativi superiori che svolgessero le mansioni lasciate senza responsabile.

E questo non fu tutto. Dopo avere seminato la zizzania elevando il livello di litigiosità all'interno dell'azienda, si pensò bene di redistribuire i compiti, facendo sì che il personale apicale - i designer delle macchine, gli ingegneri che progettavano i motori, i creativi che ne definivano l'immagine - fosse costretto a confrontarsi con i propri fornitori sprecando un sacco di tempo per controllare gli ordini, eseguire delle indagini di mercato sui costi dei materiali da acquistare, preparare i capitolati d'appalto, partecipare alle gare per scegliere i prodotti. L'acquisto dei materiali si riduceva di giorno in giorno, soprattutto negli ultimi mesi dell'anno, per operare delle economicità. Il risultato era un progressivo rallentamento della produzione fino alla quasi paralisi.

Le minacce di deferimento al consiglio di disciplina si sprecavano e il clima di lavoro si faceva sempre più pesante. Il Presidente del Consiglio di Amministrazione presenziava a tutte le riunioni, concludendo spesso i propri interventi recitando liriche di Neruda, ma ciò non serviva a migliorare l'atmosfera e creava invece un effetto "Pigmaliione al contrario". Le vendite calavano e ci si aspettava da un momento all'altro il tracollo. Ma gli uomini di quell'epoca non erano ancora in grado di distinguere "i portatori di interessi" (stakeholders) dagli "aventi interessi" shareholders o lobbisti). La ciliegina sulla torta arrivò quando si decise di obbligare al pagamento del parcheggio delle proprie autovetture i dipendenti ed i visitatori. La situazione crollò nel corso di qualche mese, poiché è inevitabile che un contesto ostile generi pessimi risultati. ■





ruggeri

Il conflitto tra etica medica e spending review nasce, al giorno d'oggi, dall'esigenza di contenere la spesa sanitaria a fronte di un "nuovo umanesimo", dominato da un crescente rafforzamento dell'alleanza terapeutica e del rapporto medico-paziente. L'aziendalizzazione voluta dalla legge 502/92 ha introdotto in sanità le regole del mercato globale, sicché la produzione del bene salute finisce per rispondere a criteri tanto di efficienza ed efficacia quanto e soprattutto economici, con conseguente sostanziale delegittimazione dell'operato professionale del medico, il più delle volte subordinato alla disponibilità delle risorse. Nel ciclo produttivo del bene salute, le scelte del medico – la cosiddetta "clinical governance" – dovrebbero invece essere decisive, confermando così la "centralità" del paziente che è appunto il destinatario di tale bene.

E poi c'è sempre l'art. 32 della nostra Costituzione, posto a garanzia della salute dei cittadini, come a dire che nessun tentativo di ridurre la spesa sanitaria può essere compiuto mettendo a repentaglio il loro benessere. Per poter esercitare appieno il cosiddetto "diritto alla salute", il paziente deve pertanto cessare di essere un "cliente" dell'azienda sanitaria, e diventare invece uno dei due attori principali – l'altro è il medico – dell'alleanza terapeutica. Cos'è l'alleanza terapeutica? Un patto che medico e paziente stringono tra di loro, e che si fonda essenzialmente su una corretta e completa comunicazione, la quale dev'essere bidirezionale e tener conto delle esigenze di entrambi, evitando però accuratamente di anteporre una figura rispetto all'altra. Siamo, come si vede, lontani anni luce dall'epoca del modello "paternalistico" di rapporto medico-paziente, quando a

governare sul paziente era il medico e la scienza di cui quest'ultimo era portatore. L'alleanza terapeutica è il modo più moderno di concepire la relazione empatica tra medico e paziente, e permette che, tramite l'ascolto attento e la presa in carico delle sue necessità, il medico faccia entrare a pieno titolo nella proposta curativa il paziente. Un esempio tra tutti? Il testamento biologico e le disposizioni anticipate di trattamento, tramite cui il paziente, ancora in piena lucidità mentale, vieta al medico l'accanimento terapeutico nel caso in cui possa per lui verificarsi una condizione di grave malattia con correlata perdita di coscienza.

Ma, specialmente, servirà l'alleanza terapeutica a diminuire l'incidenza e il costo del contenzioso medico-legale, e dunque la medicina difensiva che tanto peso economico ha sulla gestione della sanità pubblica, perché vi è connessa l'esecuzione di esami clinici e strumentali spesso inutili, volta a cautelare l'operato del medico. Il miglioramento del rapporto medico-paziente, la redazione di opportune linee-guida e l'adozione di virtuosi comportamenti da parte del medico formano peraltro l'impianto del ddl Gelli, approvato dalla Camera nel febbraio 2017, la cui principale novità è appunto la depenalizzazione della colpa a carico dei medici qualora risultino rispettate le linee guida e le buone pratiche assistenziali. Per concludere, in un welfare sempre più incerto, la trasformazione della relazione medico-paziente, in uno con una nuova organizzazione dei servizi sanitari che prediliga il territorio rispetto all'ospedale con conseguente aumento di investimento nella prevenzione e nel controllo delle situazioni di rischio, rappresentano la risposta certamente più adeguata al tentativo globale di "aziendalizzare" la sanità. Una sanità che, giova ribadirlo, ha sempre maggior necessità di essere plasmata a misura del cittadino fruitore del bene salute, senza più essere condizionata dalla diminuzione delle risorse economiche dello Stato. In quest'ottica, la "clinical governance" medica costituisce il presupposto di quella solida alleanza terapeutica che pone al centro del sistema il paziente e la sua richiesta di salute.

"La giusta chiave di lettura è coniugare scienza, coscienza, responsabilità e trasparenza con efficienza ed efficacia manageriale." (Filippo Maria Boscia e Franco Balzaretti, presidente nazionale e vicepresidente nazionale per il Nord Italia dell'Associazione Medici Cattolici Italiani). ■

ETICA

## e spending review







Dottorato  
*honoris causa*  
dell'ateneo  
messinese  
al giornalista  
e divulgatore

"Messina? E' una citta bellissima. Ieri passeggiando per alcune vie e guardando dalla macchine le strade, i palazzi, l'ho trovata straordinaria. Non conosco la sua condizione, ma ne percepisco le potenzialità, forse dovute alle ricostruzioni post terremoto". Incuriosito, sorpreso, sincero: Piero Angela, forse il più popolare divulgatore scientifico che l'Italia abbia mai conosciuto, ha apprezzato la Città e l'ha sottolineato al pubblico dell'Aula Magna, dove si è svolto il conferimento di un Dottorato di ricerca *honoris causa* da parte dell'Università di Messina. Un evento fortemente voluto dal rettore Pietro Navarra che ha voluto ricordare a tutti quanto sia importante sapere e specialmente trasmettere il sapere, ruolo fondamentale negli atenei.

## PIERO ANGELA: l'uomo che ha reso semplice la SCIENZA



"Quando ho saputo del Dottorato, sono rimasto perplesso che fosse assegnato in Medicina sperimentale e biologia applicata; io non sono un medico, nè un biologo, nè uno scienziato - ha esordito Angela durante la *lectio doctoralis* - ma comprendo si tratta di un riconoscimento al mio percorso, più che apprezzato (nonostante le 10 Lauree ad honorem nella sua lunga carriera ndr) perchè è il primo Dottorato della mia vita e mi onora il calore con cui mi avete accolto". Un rettorato gremito di gente fino a fuori, pronta ad ascoltare la lezione speciale dedicata all'argomento "Medicina e Società", durante la quale Angela ha accennato ad alcune novità della scienza medica, come la macchina "Watson", in grado di sostituire un medico, immagazzinare e analizzare milioni di dati, confrontarli con quelli provenienti da tutto il mondo per uno specifico caso clinico ed elaborare una diagnosi: "Io comunque non mi farei mai visitare da una macchina..." - ha detto con la consueta ironia sempre presente nella sua dialettica, semplice

quanto efficace. "Forse il mio merito è quello di saper parlare a tutti. La tv non prevede interazione col pubblico: i telespettatori sono vittime, subiscono i nostri contenuti senza poter intervenire. Quindi io penso di parlare ad analfabeti, contadini, operai come a fisici, matematici, ingegneri. Quando lavoravo ai primi documentari scientifici a volte mi domandavo se erano abbastanza chiari o esemplificativi: allora uscivo nel corridoio, chiamavo la signora della pulizie, l'elettricista o chi passava in quel momento, lo facevo entrare in sala produzione chiedendo se capiva. Già



*Il pubblico accademico dell'evento; in alto il "dottorando" Piero Angela*

dagli occhi, dallo storcere il naso si intuiva se il prodotto era adatto ad un pubblico eterogeneo oppure bisognava apportare modifiche. A volte uno crede servano effetti speciali o chissà quali strumenti e trucchi del mestiere... certo sono importanti, ma la prova migliore è sempre l'uomo qua-



lunque che deve poter comprendere come funziona il corpo umano o il motore a scoppio nello stesso modo in cui impara le tabelline".

Splendida e incisiva la *laudatio* di presentazione del "dottorato" affidata al neurochirurgo del Policlinico universitario Flavio Angileri, il quale ha evidenziato come le parole "Piero Angela" siano cercate su Google il triplo delle volte dei nomi dei Premi Nobel italiani, sommati assieme; la stesura di 39 libri; la storica trasmissione "Quark", che dal 1981 è un classico intramontabile della cultura e della tv italiana e i suoi "figli" come "Superquark"; il talento musicale di Angela jazzista, poco conosciuto, ma che denota il genio di un personaggio amatissimo; a 88 anni è ancora una punta di diamante nel deserto della tv; primo conduttore del TG2 e tanto altro.

Accompagnato dall'instancabile moglie Margherita Pastore, Angela ha voluto registrare un video messaggio dedicato all'ateneo peloritano che sarà trasmesso il prossimo anno, a luglio, in occasione della Cerimonia di consegna dei diplomi di Laurea al Teatro Antico di Taormina: "Il momento della Laurea è un punto di traguardo importante, ma oggi il mondo è radicalmente cambiato - ha evidenziato Angela - oggi più che mai il lavoro è profondamente caratterizzato dalla mobilità e dalla globalità; ciò significa che bisogna puntare al meglio, eccellere, competere con una formazione specifica e intensa. Ci saranno sempre ingiustizie, ritardi di merito, ma chi è davvero bravo e ha sudato, studiato e praticato sodo, prima o poi sarà premiato ed emergerà". Un messaggio prezioso e incoraggiante che proviene da chi ha fatto della sua vita un esempio magistrale incentrato sulla cultura,



sulla scienza, sulla storia e improntato alla diffusione della conoscenza "quella basata su dati verificati e riscontrabili", come la definisce il giornalista. "La scienza non è democratica - ha aggiunto Angela - L'ho detto anche in occasione di un processo penale: mi avevano querelato, ma io ho spiegato ai magistrati, il giornalismo scientifico, a differenza della politica, dell'economia, dell'arte, non sarà mai uguale per tutti, è profondamente discriminatorio, perchè se una persona sostiene una tesi e non la prova, non avrà mai spazio nelle mie trasmissioni. Poi sono stato assolto".

Una giornata memorabile per Messina e per l'Università che ha scritto una bella pagina dedicata ad un uomo, il cui patrimonio culturale è *unicum*. Piero Angela, probabilmente il nonno che ognuno di noi vorrebbe avere; persona modesta quanto generosa, dolce e infinitamente curiosa; l'uomo che ha reso semplice la scienza, alla portata di tutti. ■

Piero Navarra e Piero Angela;  
in alto, la *lectio doctoralis* e il pubblico



«Diffondere un'informazione "sana" in tema di medicina, ed in particolare di odontoiatria, favorendo un giornalismo di qualità e un corretto uso dello strumento mediatico»: è questo l'obiettivo del Premio nazionale "Good Writing", istituito dal Presidente della Commissione nazionale odontoatri, Dott. Giuseppe Renzo, e giunto ora alla sua seconda edizione.

## 2° Premio "Good Writing" e un'APP per i dentisti



Un premio dedicato al giornalismo di qualità, per dire no ai mezzi di comunicazione non professionali, all'uso inappropriato di internet e dei social network che spesso diffondono notizie imprecise o non verificate e, al contrario, tutelare e incentivare la stampa "certificata" e chi svolge il delicato ruolo dell'informazione con compe-

tenza e correttezza.

*Il nuovo portale e app "CAO c'è"*

La mission affidata ai giornalisti è di essere non soltanto divulgatori di notizie ma soprattutto formatori, con l'obiettivo di trasferire ai cittadini i giusti messaggi e le opportune conoscenze utili per una scelta libera e lontana da induzioni pubblicitarie o contenuti distorti e approssimativi.

"Abbiamo fortemente voluto questa alleanza e questa assonanza con il mondo della Comunicazione - afferma il Presidente Cao Giuseppe Renzo - proprio per valorizzare e premiare l'informazione di qualità rivolta al cittadino. In un mondo che privilegia a volte il profitto alla tutela della salute, con offerte che speculano sulla pelle dei pazienti e dei professionisti, in una realtà dove un odontoiatra può essere pagato 8 euro l'ora, dove la "pulizia dentale" è offerta gratuitamente per accalappiare i clienti, dove si offrono di sostituirti tutti i denti (ce ne sarà poi bisogno?) per cifre irrisorie, l'informazione veritiera, chiara, efficace è strumento di tutela della salute pubblica".

Intanto si è tenuta a Roma nelle settimane scorse la conferenza stampa di presentazione dell'app "CAO c'è", che permette, in tempo reale, di 'scovare' i dentisti abusivi, verificando se sono realmente iscritti all'Albo e segnalandoli alle autorità competenti. E' stata questa l'idea di Giuseppe Renzo, presidente della Commissione Albo Odontoatri nazionale diventata ormai realtà: la nuova app, scaricabile gratuitamente dal 14 dicembre scorso, è stata illustrata presso la sede della FNOMCeO. Nella stessa occasione, la Cao ha presentato il nuovo bando del premio dedicato al 'buon giornalismo' in odontoiatria. ■

## Salute orale il ruolo dei MEDIA

L'informazione sanitaria è un tema importante e assai delicato, con complessi risvolti deontologici. Tuttavia, proprio quando è chiamato a decidere della sua Salute - come accade nel caso cure odontoiatriche - il cittadino viene a volte lasciato solo, in balia di una comunicazione ridondante, sovrabbondante ma, al tempo stesso, frammen-

tata e distonica. La garanzia della completezza e della correttezza delle notizie che arrivano al cittadino è invece determinante, anzi è considerata dall'Organizzazione mondiale della Sanità come una delle strategie fondamentali per la promozione della Salute. Per questo è necessario che i giornalisti che si occupano di queste tematiche non siano occasionalmente prestati al settore ma specificamente formati, per poter fornire all'utente tutte le informazioni per una decisione libera e consapevole. Nasce con questo obiettivo il corso valido 4 crediti formativi dal titolo "La salute orale - il ruolo dei media per una cultura della prevenzione" che si terrà presso la sede della Fnomceo a Roma (Via Ferdinando di Savoia 1) il prossimo 9 febbraio dalle ore 14,30 alle 18,30

"Abbiamo fortemente voluto questa alleanza e questa assonanza con il mondo della Comunicazione - sottolinea il presidente nazionale CAO Giuseppe Renzo - per valorizzare l'informazione di qualità rivolta al cittadino. In un mondo che privilegia a volte il profitto alla tutela della salute, con offerte che speculano sulla pelle dei pazienti e dei professionisti, in una realtà dove un odontoiatra può essere pagato 8 euro l'ora, dove la "pulizia dentale" è offerta gratuitamente per accalappiare i clienti, dove si offrono di sostituirti tutti i denti (ce ne sarà poi bisogno?) per cifre irrisorie, l'informazione veritiera, chiara, efficace è strumento di tutela della salute pubblica. Accogliamo quindi con gioia questo secondo incontro con i giornalisti, dopo il corso di formazione, organizzato lo scorso luglio sempre dall'Eaci, che ha indagato i rapporti tra epidemiologia media e odontoiatria". ■

Sulla nuova APP "Cao c'è" di recente presentata dalla CAO (vedi articolo nella pagina accanto) si sono scatenati tutti i media nazionali: tre servizi dei Tg Rai, quasi 80 tra articoli di quotidiani, interviste radio, lanci di agenzia, videointerviste, focus della stampa di settore e generalista. E mentre Giuseppe Renzo è stato intervistato da Chiara Daina de Il Fatto Quotidiano, oltre che al Tg Dire Sanità, molte sono le trasmissioni e i servizi ancora in preparazione. La mattina del 14 dicembre Andrea Pronovi di Radio Roma Capitale ha chiamato per strappare a Giuseppe Renzo alcune notizie in anteprima: ne è nata una lunga intervista radio, che si può riascoltare nel podcast sul sito Fnomceo.

In prima fila alla conferenza stampa tutte le agenzie: Ansa (con le due caposervizio Salute, Maria Emilia Bonaccorso e Manuela Correrà, in collegamento Paola Mariani, rimasta in redazione), Adnkronos (Raffaella Ammirati), Agi (Luisa Berti), Dire (Carlotta Di Santo). Compatta anche la Stampa Specializzata: Ester Maragò di Quotidiano Sanità, Eva Antoniotti, direttore responsabile di La Professione - l'house organ Fnomceo - Orfeo Notaristefano per il nostro Portale, Marco Fantini per La Previdenza, il periodico della Fondazione Enpam, Elvio Pasca inviato di Odontoiatria33, Michele Musso, direttore di Healthdesk, Anselmo Terminelli per Panorama della Sanità, per citare solo alcuni dei presenti. Tutti autori, nelle ore successive, di articoli, video, focus, approfondimenti, che è possibile consultare sul sito Fnomceo nella sezione rassegna stampa. Anche la stampa generalista, solleticata dai primi lanci di agenzia, si è interessata al problema dell'abusivismo: ed ecco che i nuovi dati dei Nas, riguardanti il giro d'affari nascosto dietro questo reato, sono diventati il titolo di apertura dei Tg nazionali. Massimo Veneziani, del Tg3, con la sua troupe a intervistare Renzo. Il Tg1 ha aperto sui 15000 dentisti abusivi l'edizione 'di punta', quella delle 20, intervistando il Comandante Generale dei Nas, Gen. Adelmo Lusi.

L'Abusivismo odontoiatrico è poi, nei giorni successivi, sulle prime pagine dei Quotidiani: Il Sole 24 Ore, Il Giornale, Libero, Il Tempo, Il Secolo D'Italia (con l'approfondimento a firma di Valter Delle Donne), sino ad arrivare all'intervista a Renzo sul Fatto. Molte altre sono le trasmissioni radio-televisive ancora in preparazione sull'abusivismo: Salvo Sottile, ospite d'onore per ritirare il premio a lui assegnato nella I edizione del Good Writing, ha promesso di tornare sull'argomento a gennaio, con una puntata di MimandaRaitre; La Vita in Diretta e altre trasmissioni Rai e Mediaset stanno approfondendo l'argomento con servizi, inchieste e interviste. ■

## Quando la sanità fa NOTIZIA



# Oltre 40 "MEDICI del MESE" in 6 anni

*La rubrica "Medico del mese" compie sei anni in cui sono stati premiati oltre 40 medici e odontoiatri: di numero in numero, un modo per conoscere meglio alcuni colleghi che si sono distinti per meriti e attività al di fuori della professione medica. Politici, scrittori, scultori, artisti, pittori, musicisti, amanti della cultura e del volontariato, impegnati nel sociale, imprenditori, sportivi, ecc.: ripercorriamo in queste pagine tutti coloro che hanno ricevuto la pergamena "Medico del mese".*



2012

## GIUSEPPE BUZZANCA

Primo cittadino ma anche medico specializzato in dietologia, che nonostante la sua carriera politica, non ha mai abbandonato la professione e ha sempre seguito con entusiasmo e determinazione i suoi pazienti.



2012

## FRANCO GALLETTI

In riconoscimento dell'elevata attività professionale mai disgiunta dall'Umanesimo medico "Affinchè Noor possa ascoltare l'armonia della natura".



2012

## NINO ARCORACI

Endocrinologo metabolista internista, che nella professione e nell'impegno associazionistico, profonde dottrina, umanità e giovanile entusiasmo.



2012

## VINCENZO SALPIETRO

Che, con l'entusiasmo e l'energia della giovinezza, ha saputo rendere un'idea rimedio per la salute del bambino.



2013

### SANTI MANCUSO

Medico non solo pediatra; ma "dotto-  
re" di carattere, personalità, dedizione  
indefessa al lavoro, serietà,  
competenza.



2013

### GLORIA LUZZA

Medico che nella sua attività quotidiana è  
capace di esprimere la propria professionalità,  
anche in situazioni di emergenza, con il corag-  
gio, la sensibilità e l'affetto di una Donna.



2013

### MATTEO ALLONE

Medico della Psiche che finalizza la sua  
quotidiana attività riabilitativa alla resti-  
tuzione del decoro e della dignità umana  
attraverso un progetto di integrazione  
con la natura e la cultura.



2013

### FRANCESCO TOLDONATO

Per aver saputo coniugare Arte,  
Cultura e Scienza.



2013

### GIUSEPPE GAMBARDELLA

Per aver saputo coniugare Solidarietà  
e Generosità alla nota Professionalità.

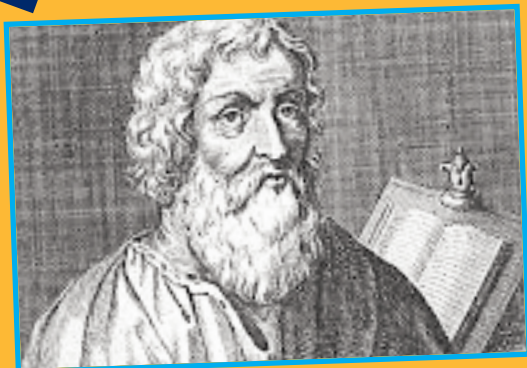


2013

### GIUSEPPE FALLITI

Che coniuga, in armoniosa integrazione, le sue attività  
di medico, patologo clinico, ambientalista con profes-  
sionalità e passione, dedicandosi alla promozione e alla  
protezione della salute con attenzione alla salvaguardia  
e al miglioramento dell'ambiente. Un medico che è  
consapevole che "ha sempre meno senso cercare di  
curare le persone quando l'ambiente che le circonda  
continua ad essere nocivo".





2013

## MEDICO DI OGNI GIORNO

Al Medico di ogni giorno: che in silenzio, nella Sua normale quotidianità, compie il proprio dovere profondendo nei gesti, nelle parole e nelle opere la Sua professionalità attenta a salvaguardare la salute dei Cittadini, riuscendo così a coniugare la scienza Ippocratica alla coscienza del proprio credo umano.



2013

## ALESSIA GAZZOLA

Medico-legale che dalla sua professione, esercitata con impegno e serietà, ha saputo trarre con sagacia e originalità, spunti per la sua penna di scrittrice giovanissima e creare un genere di romanzo giallo (forensic thriller) di cui fino ad oggi l'Italia non aveva autore.



2014

## ACHILLE MILETO

Medico figlio d'arte, specializzando in Radiodiagnostica presso l'Università di Messina, che con l'impegno profuso è riuscito a dare una espressione internazionale alle sue fatiche in termini di studi e di ricerca, quale sicura promessa di futuri successi sempre più importanti.



2014

## ALFONSO ZIZZA

Per aver saputo coniugare professionalità nella medicina militare e passione nelle missioni umanitarie vissute con la dedizione e lo spirito amorevole di ogni buon medico ringraziandolo per le iniziative di emergenza sanitaria profuse in favore dei più deboli.



2014

## FRANCESCO CERTO

Medico Cardiologo con la vocazione del volontariato, catalizzatore di idee e azioni virtuose orientate verso i più bisognosi e i meno fortunati che, raggiunta la nostra città, ne rimangono ai margini senza garanzie di assistenza sanitaria e di prevenzione delle malattie e loro complicanze.



2014

## ANDREA CONSOLO

Per aver saputo coniugare l'impegno e la competenza professionale con la grande passione per lo Sport.



2014

## SALVATORE PARATORE

Perché sa essere medico con animo umanamente dedicato al volontariato.



2014

## ISABELLA MORICHETTI

Per aver avuto la capacità di associare alle doti professionali la cultura e la divulgazione attraverso iniziative di conoscenza e solidarietà.



2014

## GRAZIELLA ARENA

Promotrice della divulgazione della Comunicazione Alternativa Aumentativa e instancabile organizzatrice di percorsi sociosanitari per l'infanzia.



2014

## DOMENICO SANTORO

Per aver sposato la missione della Medicina con passione, professionalità e abnegazione e per la dedizione profusa nella ricerca scientifica.



2015

## NINO OTERI

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



2015

## GIUSEPPE MENTO

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





2015

### 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.



2015

### SALVATORE BERTOLANI

Per la sua intensa e lodevole attività di volontariato, in particolare per l'impegno profuso nella lotta contro l'alcolismo.



2015

### BIAGIO BONFIGLIO

Per aver saputo coniugare la missione della medicina con una lodevole attività imprenditoriale e di recupero delle tradizioni facendo apprezzare fuori dalla nostra provincia vini di qualità Made in Sicily.



2015

### ASTRID HERBERG

Per aver conciliato l'attività di medico con la passione in ambito sportivo fino a ricoprire il ruolo di arbitro in sede nazionale.



2015

### VINCENZO CRISAFULLI

per avere con la Sua attività militare, sociale e medica dato pregio al nostro albo professionale impreziosendolo con la conseguita onorificenza di Cavaliere della repubblica.



2016

### ALFREDO CATARSINI

Per avere saputo trasmettere anche attraverso musica, composizioni e canto i suoi sentimenti, la sua passione e la sua sensibilità.



2016

## FABIO CATALANO

Per aver saputo armonizzare la medicina con la musica, espressioni entrambe di un unico talento artistico.



2016

## MAURIZIO CINQUEGRANI

fulgido esempio di capacità cliniche armonizzate con una particolare attenzione ai più deboli, ai meno fortunati e agli invisibili. Per essere stato in grado di concretizzare brillantemente il meritorio progetto "Ora Cuore" finalizzato all'ottimizzazione delle risorse per lo studio e la cura delle malattie cardio-vascolari.



2016

## ANTONIO POLLICINO

Dirigente Medico dell' ASP Messina Dipartimento di Prevenzione per la immensa disponibilità umana animata da amore ed entusiasmo nell'impegno quotidiano di Pediatria nell'assistenza dei bimbi rom e bimbi immigrati che necessitano di cure e recupero sociale.



2016

## ANTONIO SCIRE'

Già dirigente medico responsabile della Sezione di Nefrologia e Dialisi e dell'ambulatorio di Diabetologia dell'ASP Messina - distretto di Lipari, per lo spirito missionario con il quale si è sempre dedicato alla tutela sanitaria delle piccole isole.



2016

## ANTONIO BIVIANO

Medico, chirurgo plastico e scultore. Professionista in grado di utilizzare il bisturi e le suture per ricostruire i tessuti malati al pari di tecniche e tecnologie scultoree per dare forma a opere d'arte capaci di trasmettere concetti e valori immortali.



2016

## ALDO CLEMENZA

Per il coraggio e l'entusiasmo con cui affronterà l'impegnativa missione in Antartide, portando alto il nome della nostra città nel mondo.





2017

## MEDICI IN SCENA

Medici del corpo e dello spirito nell'accezione più ampia del termine che hanno saputo mettersi in gioco interpretando l'arte medica di concerto con l'arte creativa, ironica e scanzonata, divertendosi e divertendo, facendosi coinvolgere al di là della professione in un team coeso, orientato verso il prossimo e la solidarietà e verso chi ha più bisogno.



2017

## MARJE DOLORES MERENDA

Per aver profuso il suo impegno ed il suo amore verso i bambini, che pediatra, non si è limitata alla cura delle loro malattie ma ha voluto essere loro vicina, raccontando le fiabe quale strumento pedagogico per il superamento delle paure e della solitudine. Per sancire "il diritto dei bambini di crescere sognando.



2017

## GIANNI RIZZO

Chi conosce bene il dott. Gianni Rizzo sa che egli è uno di questi. Svolge attivamente servizio presso organizzazioni benefiche e adatta, cura la regia e realizza spettacoli teatrali e musical di successo per raccogliere fondi per iniziative di carità con lo stesso entusiasmo con cui ha cura quotidianamente dei suoi pazienti.



2017

## FILIPPO PULITANÒ

Per aver saputo coniugare la professione medica alla passione per la lotta e l'attività agonistica onorando il detto 'mens sana in corpore sano'.



2017

## PIETRO BITTO

Interpreta l'arte medica attraverso gli occhi di un artista a tutto tondo. Pittura, scultura, scenografia teatrale sono i suoi campi di interesse non tralasciando l'astronomia e il dedicarsi al prossimo partecipando attivamente a iniziative benefiche e di carità.

**SUGGERISCI ANCHE  
TU I PROSSIMI  
"MEDICI DEL MESE"  
PER L'ANNO 2018**

Ricorda che devono aver svolto un'attività particolare al di fuori dell'ambito medico



Nei giorni 10 e 11 Novembre 2017 si è svolto presso il Palacultura Antonello da Messina il Convegno "Percorsi Clinici in Medicina Generale: l'approccio multidisciplinare al paziente cronico".

L'evento, responsabili scientifici Angelo Crescenti e Riccardo Scoglio, realizzato con il patrocinio della SIMG (Società Italiana di Medicina Generale) e della SIP (Società italiana di Pneumologia) ha approfondito il tema della cronicità in tutte le sue articolazioni rivisitando il panorama dell'assistenza territoriale secondo un approccio multidisciplinare, in cui la medicina generale ha confermato il proprio ruolo fondamentale proponendosi quale punto di riferimento e fulcro delle singole competenze professionali.

È noto come l'aumento dell'aspettativa di vita nella popolazione ha determinato un importante incremento delle patologie croniche. Una quota importante della spesa sanitaria è infatti assorbita dall'assistenza alla cronicità e buona parte del lavoro di assistenza nelle cure primarie è rivolto al paziente cronico, tanto che il sistema costringe in qualche modo a sperimentare modelli organizzativi e gestionali più efficienti ed appropriati.

La gestione del paziente cronico e del suo percorso diagnostico-terapeutico risulta particolarmente complessa e richiede il contributo di diverse figure professionali che affiancano il medico di medicina generale. Il presupposto per il realizzarsi di questo importante volontà di nuove alleanze è, pertanto, l'attuazione di un approccio sistematico alla cronicità che finalmente avvii un'azione coordinata tra tutte le componenti e tutti gli attori del sistema assistenziale che, con responsabilità diverse, sono chiamati a sviluppare interventi efficaci con obiettivi comuni.

Alla luce delle nuove evidenze, nel corso dei due giorni del convegno sono state approfondite le tematiche relative alle patologie croniche che più frequentemente vengono affrontate nell'ambulatorio del medico di medicina generale, individuando le criticità e le opportunità per una gestione condivisa e integrata con lo specialista al fine di offrire soluzioni chiare e percorribili.

I nuovi protocolli terapeutici nel trattamento dell'asma e della broncopatia cronica ostruttiva, gli algoritmi terapeutici e i



modelli organizzativi da attuare per la gestione territoriale del diabete mellito, le nuove evidenze nel management del paziente con rischio cardiovascolare, la gestione condivisa del paziente in politerapia sono alcuni dei temi trattati nel corso del convegno, che ha visto la partecipazione attiva di più di 150 medici e accolto il contributo di specialisti provenienti da tutta la regione. Il successo della manifestazione ha sottolineato l'importanza della collaborazione ospedale-territorio e certamente ribadito la necessità di incentivare un percorso di integrazione, nonché l'opportunità di riproporre eventi formativi che forniscano un contributo attivo da parte delle cure primarie. ■

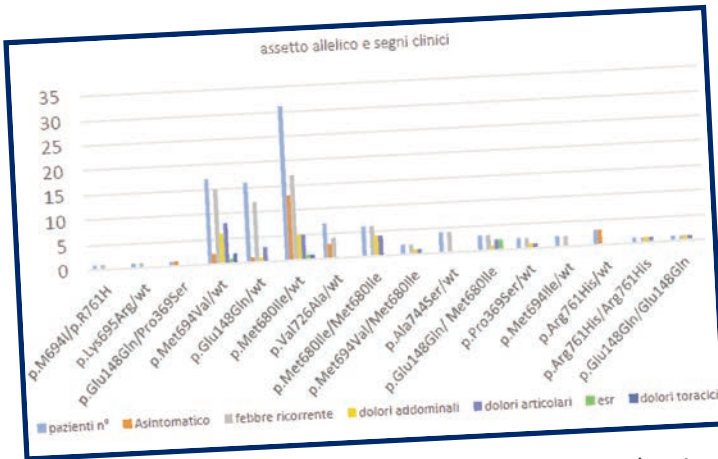
## Percorsi clinici in MEDICINA GENERALE





CORRELAZIONE GENOTIPO-FENOTIPO  
IN PAZIENTI CON FEBBRE FAMILIARE MEDITERRANEA:

**Eredità autosomica** recessiva  
non classica o dominante atipica?



Nel mese di novembre anno 2017 è stato pubblicato sulla rivista Gene ([www.elsevier.com/locate/gene](http://www.elsevier.com/locate/gene)) l'articolo dal titolo "Genotype-phenotype correlation in FMF patients: A "non classic" recessive autosomal or "atypical" dominant autosomal inheritance?" a firma di V. Procopio, S. Manti, G. Bianco, G. Conti, A. Romeo, F. Maimone, T. Arriago, M.C. Cutrupi, C. Salpietro e C. Cuppari. La febbre mediterranea familiare è una malattia genetica caratterizzata da febbre ricorrente associata a peritonite o pleurite, più frequente tra le popolazioni originarie del mar Mediterraneo. Il gene responsabile della malattia, MEFV ("Mediterranean Fever"), è localizzato in posizione 16p13.3. Tale gene codifica per la proteina pirina, presente soprattutto nei granulociti neutrofili, nei fibroblasti sinoviali e nelle cellule dendritiche.

La pirina è importante nella regolazione della secrezione di interleuchina 1, citochina fondamentale nei meccanismi di infiammazione. La malattia esordisce prima dei 30 anni e presenta attacchi di febbre (38-40°C) refrattaria agli antibiotici e sierosite, che durano 1-4 giorni e si risolvono spontaneamente; presenta dolore addominale diffuso o localizzato, costipazione (diarrea nei bambini), artralgia, artrite e dolore toracico da pleurite e/o pericardite. Nel 7-40% dei pazienti, è coinvolta anche la cute. L'amiloidosi di tipo AA è una grave complicazione nel lungo periodo. La prevalenza è elevata (1/200-1/1.000) nella popolazione ebraica non ashkenazita, turca, armena e araba; non è rara in Italia, Grecia e Spagna. La terapia consiste nell'utilizzo della colchicina (per os o EV), che riduce o elimina gli attacchi e previene l'amiloidosi di tipo AA e deve essere assunta regolarmente a vita. La diagnosi è possibile in base ai criteri di Tel-Hashomer se sono presenti 2 criteri maggiori (febbre e sierosite, amiloidosi AA, efficacia della colchicina) o 1 maggiore e 2 minori (attacchi ricorrenti di febbre, eritema erisipeloide, familiari con FMF). I test genetici sono disponibili e hanno un valore predittivo positivo nel 70-80% dei casi. Lo studio condotto ha come scopo di chiarire alcuni aspetti fondamentali della malattia come il tipo di eredità e l'utilità del test genetico, che non rientra nei criteri diagnostici di Tel-Hashomer utilizzati. Sono stati reclutati un totale di 107 tra pazienti e familiari di soggetti con febbre familiare mediterranea afferenti alla U.O.C. di pediatria d'urgenza con P.S. e O.B. del policlinico universitario di Messina. Su tali soggetti sono state analizzate le mutazioni più frequenti del gene MEFV che ricoprono circa il 90% dei casi; le indagini sono state condotte mediante la tecnica del Reverse dot Blot. Un'attenta analisi degli alberi genealogici e delle mutazioni riscontrate ha evidenziato che molti pazienti presentavano una mutazione in eterozigosi e manifestavano i segni clinici di malattia, mentre altri soggetti, pur possedendo mutazioni in omozigosi o eterozigosi composta, non manifestavano segni clinici o presentavano segni clinici sfumati. Inoltre alcuni soggetti della stessa famiglia che possedevano lo stesso assetto allelico mostravano una diversità nell'espressione della malattia che andava dalla patologia conclamata alla condizione asintomatica. Al fine di evidenziare la correlazione genotipo-fenotipo abbiamo creato un indice patogenetico che paragonava l'assetto allelico alla manifestazione dei segni clinici nei vari soggetti; tale indice relaziona la percentuale di soggetti con mutazione e segni clinici con la percentuale di soggetti totali con la medesima mutazione. Mediante opportuni calcoli abbiamo evidenziato che la malattia, globalmente riconosciuta a eredità autosomica recessiva, si discosta dai canoni classici presentando delle caratteristiche, come la penetranza incompleta e l'espressività variabile, proprie delle malattie autosomiche dominanti. Alla luce di questi risultati abbiamo posto l'attenzione sull'utilità del test genetico utilizzato come conferma della diagnosi, che risulta utile solo in presenza di segni clinici ascrivibili alla patologia. La febbre familiare mediterranea è una patologia riconosciuta come tale solo negli ultimi decenni. Ulteriori indagini sono necessarie comprendere i vari meccanismi coinvolti nell'esordio della malattia. ■



sergi

\*Coordinatore Scientifico di "Alte Vie Aeree"

Nella Sala del Principe di Castello Gallego, a Sant'Agata Militello, ha avuto luogo la VI edizione di "Alte Vie Aeree-approccio multidisciplinare".

L'iniziativa ha mantenuto le sue motivazioni originali, rivolgendosi all'approccio multidisciplinare delle patologie che coinvolgono le alte vie aereo-digestive.

Per questa edizione, in considerazione della loro grande attualità, si è dato particolare spazio ai Vaccini, con la relazione del Prof. Francesco Vitale, Ordinario di Igiene e Preside della Facoltà di Medicina dell'Università di Palermo, e alla Legge Gelli-Bianco, con la relazione del Dott. Gaetano Cataldo, Giudice della V sezione Civile del Tribunale di Catania.

Tutte gli argomenti, trattati da relatori di grande esperienza e capacità comunicative, sono stati selezionati in continuità logica con quelli delle passate edizioni. Nel corso della cerimonia inaugurale è stata letta la vita di Giovanni XXI, unico Papa Medico della storia, i cui insegnamenti mantengono uno straordinario valore anche ai giorni nostri; inoltre, è stato ricordato il Prof. Giovanni Battista Catalano, illustre otorinolaringoiatra scomparso. La lettura della vita di Giovanni XXI, il ricordo del Prof. Catalano, la descrizione storico-architettonica della sede ospitante, il Castello Gallego, e i riassunti delle relazioni sono state raccolte negli Atti consegnati ai partecipanti.

L'incontro è stato gratificato dagli interventi dell'on. Bernardette Grasso, vice-Presidente della VI Commissione Sanità, del dott. Giacomo Caudo, Presidente dell'Ordine dei Medici di Messina, del dott. Emanuele Piscitello, Capo di Gabinetto dell'Assessorato Regionale della Salute, del dott. Domenico Sindoni, Direttore Sanitario dell'ASP Messina e del vice Sindaco di Sant'Agata Militello, avv. Nino Testa, che hanno manifestato apprezzamento per l'iniziativa. L'evento, organizzato dalla U.O. di Audiologia dell'Ospedale di S. Agata Militello, è stato gratificato dalla partecipazione di n. 100 corsisti ai quali, dopo verifica della frequenza e del questionario, nell'ambito della Educazione Continua in Medicina, saranno assegnati n. 12 crediti formativi. Il Comitato Scientifico Permanente resta composto da Gioacchino Di Franco, Ignazio La Mantia, Vincenzo Milone, Vincenzo Neri, Antonio Politi e Vincenzo Saita.

Il Convegno, realizzato grazie al contributo, non condizionante, di aziende operanti in ambito sanitario, ha usufruito del patrocinio gratuito dell'Assessorato Regionale della Salute, dell'Ordine dei Medici di Messina e Provincia, dell'ASP di Messina e del Comune di Sant'Agata Militello. La VII edizione di "Alte Vie Aeree" è programmata per il 26-27 ottobre 2018. ■

## ALTE VIE AEREE approccio multidisciplinare



Un momento del convegno



## ? Nuova rubrica indovina chi è

Indovina chi è il medico nella **foto d'epoca**

e scrivi la risposta a [messinamedica@omceo.me.it](mailto:messinamedica@omceo.me.it)

Sul prossimo numero troverai la soluzione e il nome di chi ha indovinato per primo. Manda una tua foto in bianco e nero e sarà pubblicata...

SOLUZIONE NUMERO 4/2017: **FRANCESCO ARRIGO** ■





La medicina legale: *rebus medicis sub specie iuris*

Si è svolto a Catania il 25 novembre scorso, nella affollata sala dei congressi dell'Hotel Nettuno, il primo convegno organizzato dalla Associazione culturale Medico Legale Siciliana: una associazione ONLUS che raccoglie tra i suoi iscritti prevalentemente medici legali e medici che si occupano di questioni giuridiche. La AS.ME.L.SI., da poco nata per la volontà e l'entusiasmo del suo Presidente Dr Pietro Mazzeo (Dirig. Medico del servizio di Medicina Legale dell'ASP CT) ben coadiuvato dal gruppo del Consiglio Direttivo di Messina (Coordinato dal Dr Fabrizio Perri), ha come principi ispiratori la tirade: CULTURA, UNIONE, INCLUSIONE.

Hanno portato i saluti illustri personaggi cittadini, regionali e nazionali quali il Sindaco di Catania On. Enzo Bianco, il Presidente dell'Ordine dei Medici di Catania Prof. Massimo Buscema, il D.G. dell'ASP di Catania Dr Giuseppe Giammanco, il Segretario Nazionale della Società Italiana di Medicina Legale (SIMLA) Dr Lucio Di Mauro, il

Segretario Nazionale del SISMLA e della SML del Triveneto Dr Enrico Pedoja, il Segretario Regionale della FIALS Dr Sandro Idonea, il Segretario Regionale della Fondazione ISAL (ricerca sul dolore), Dr Angelo Alaimo.

## ONCOLOGIA: profili assistenziali, legali e giuridici



Mazzeo, Asmundo, Perri

Autorevoli accademici saluti sono stati portati, per l'Università di Catania dal P. Ordinario di Medicina Legale Prof. Cristoforo Pomara, e per l'Università di Messina dal P. Ordinario di Medicina Legale Prof. Alessio Asmundo.

I pregevoli relatori hanno fatto il punto sulla patologia neoplastica, evidenziando le grandi novità presenti in campo clinico scientifico, sia in tema di prevenzione che di possibilità terapeutiche e quindi prognostiche. Sono emerse le numerose criticità presenti nella valutazione della patologia neoplastica, con le obsolete tabelle ministeriali del 1992, e la necessità di attuare una linea comportamentale valutativa in ambito assistenziale (invalidità civile, L. 104/92, L. 222/84, L. 335/95). Le patologie neoplastiche, globalmente intese, rappresentano una delle principali cause del riconoscimento di una condizione di invalidità o inabilità

ai sensi della Lg. 222/84 o di handicap ai sensi della legge 104/1992. Per tale ragione gli organizzatori hanno avvertito l'utilità di un confronto tra il mondo scientifico, assistenziale, previdenziale e giuridico, un confronto che oggi si è reso più pressante sia per quanto riguarda l'evoluzione terapeutica di queste patologie sia per le oggettive modificazioni che il mondo del lavoro ha avuto in questi ultimi decenni.

Alte professionalità si sono alternate durante le tre sessioni del convegno che hanno affrontato l'argomento su piani diversi: la patologia neoplastica dal punto di vista clinico ed assistenziale, dal punto di vista giuridico e medico-legale, e su dubbi e interpretazioni per l'uniformità di giudizio; non è stata sottaciuta la problematica degli onorari medici nell'ambito delle prestazioni medico-legali. Il dibattito/confronto è stato molto proficuo ed illuminante ed ha dato ampio risalto alle più frequenti criticità e ai più frequenti dubbi. La Medicina Legale vista quale punto di incontro fra Medicina e Diritto, di estrema importanza per ogni medico, si rivela essenziale nel settore attualissimo dell'oncologia su cui il convegno ha accentrato il focus.

Nella relazione conclusiva il Presidente dell'AS.ME.L.SI., Dr Pietro Mazzeo, ha lanciato una proposta: stilare linee comportamentali valutative, basi utili e indispensabili in ambito medico-legali, che possano meglio orientare i professionisti su una materia fondata sul dubbio metodico che si deve dissipare nel rispetto della verità e della persona. Tra i relatori e moderatori erano presenti, tra gli altri, di Messina: il Prof. Alessio Asmundo Associato, di Medicina Legale dell'Università, il Dr Fabrizio Perri medico-legale, il Dr Umberto Gulletta medico legale; partecipanti anche numerosi giovani specialisti. ■

Presso l'aula del nostro Ordine si è svolto un interessante corso di aggiornamento sulle attuali prospettive terapeutiche dell'epilessia. Il saluto inaugurale a tutti i partecipanti è stato fatto dal professor Domenico Cucinotta, Direttore del Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale del nostro Ateneo, e dal dottor Giacomo Caudo, Presidente del nostro Ordine. I lavori sono iniziati alle ore 9 con l'introduzione del professor Francesco Pisani, docente di neurologia presso il nostro Ateneo e già coordinatore nazionale del gruppo di studio sull'epilessia della Società Italiana di Neurologia e membro della Commissione sui Farmaci della Lega Mondiale contro l'Epilessia. Nell'introduzione è stato sottolineato come questi incontri, dedicati ad una delle più frequenti patologie neurologiche, costituiscono ormai una importante tradizione scientifica e culturale della comunità medica messinese.

Tali eventi, infatti, si tengono con cadenza annuale da circa un decennio. Essi, ha sottolineato il professor Pisani, sono stati sempre arricchiti dalla presenza di ospiti prestigiosi. Fra tutti, il compianto professor Elio Lugaresi, Direttore per tanti anni della clinica neurologica di Bologna e studioso di fama internazionale per i suoi studi sul rapporto tra epilessie morfeiche e patologie del sonno. E' stata anche sottolineata la presenza del compianto Presidente del nostro Ordine, dottor Nunzio Romeo, il quale ha più volte presenziato con grande entusiasmo a tali eventi. Allo stato attuale, è stato sottolineato come il medico può disporre di circa trenta farmaci diversi ed altri composti stanno per essere immessi in commercio. Solo sulla base di una conoscenza approfondita del profilo terapeutico e tossicologico di essi può essere effettuata una scelta terapeutica corretta. Il professor Antonio Gambardella dell'Università di Catanzaro si è soffermato sui recenti dati di farmacogenomica, che consentono di operare delle opzioni terapeutiche impensabili fino a pochi anni fa ed aprono nuove speranze. Sulla base della presenza o meno di determinati alleli, è possibile stabilire, per esempio,

quali pazienti devono evitare farmaci specifici, quali la carbamazepina o la lamotrigina, al fine di non andare incontro a gravi reazioni allergiche potenzialmente anche mortali. La condotta terapeutica in caso di non risposta dell'epilessia al primo farmaco e di fronte ad uno stato epilettico farmacoresistente è stata illustrata da Edoardo Ferlazzo e Sara Gasparini dell'Università di Catanzaro. Nella seconda sessione, moderata dal professor Paolo Girlanda del nostro Ateneo e dal dottor Filippo Lo Presti, Primario del reparto di Neurologia dell'ospedale di Barcellona Pozzo di Gotto, si è discusso delle complesse problematiche terapeutiche dei pazienti che sono affetti da epilessia in coesistenza con altre patologie, quali tumori, psicopatie e disturbi del sonno. Relatori di tale sessione sono stati Vito Sofia dell'Università di Catania, Adriana Magauidda del nostro Ateneo e Laura Rosa Pisani della Neurologia dell'Ospedale di Barcellona. E' seguita una lettura magistrale di Ettore Beghi dell'Istituto "Mario Negri" di Milano e studioso di fama internazionale, il quale si è soffermato sulle metodiche scientifiche da seguire al fine di una corretta sperimentazione dei nuovi composti per giungere a dei risultati di certezza. Una intera sessione, moderata da Ettore Beghi e Gaetano Tortorella, già Direttore della Neuropsichiatria Infantile del nostro policlinico, è stata poi dedicata, nel pomeriggio, alle problematiche terapeutiche inerenti forme di epilessia che si verificano frequentemente in età pediatrica. Maurizio Elia dell'IRCCS di Troina, Raffaele Falsaperla, Presidente della Società Italiana di Neuropediatria, Maria Spanò e Gabriella Di Rosa del nostro policlinico, hanno affrontato le varie tematiche specifiche di tale sessione. Infine, i complessi aspetti relativi alla terapia dell'epilessia nelle delicate fasi di passaggio dall'età pediatrica a quella adulta e nell'età senile sono stati trattati da Francesca Vanadia del policlinico di Palermo e da Edoardo Cumbo dell'ASP di Caltanissetta. Tale ultima sessione è stata moderata da Roberto Biondi dell'università di Catania e da Giuseppe Sottile, Primario della Neurologia dell'ospedale Papardo. All'evento hanno partecipato numerosi colleghi i quali hanno animato le varie sessioni con quesiti ed interessanti commenti. ■

## Le moderne terapie dell'EPILESSIA



*Francesco Pisani al podio;  
al tavolo Cucinotta e Caudo*

\*già responsabile UO Consultorio  
Area Metropolitana e Jonica

barbaro



## PCOS e sindrome metabolica

La PCOS è l'endocrinopatia più frequente nel sesso femminile: Si stima, che la sua prevalenza sia tra il 6 ed il 20%. La patologia ha un importante impatto clinico e si manifesta con differente corredo sintomatologico che, spesso, compromette significativamente la qualità di vita delle pazienti: l'oligoamenorrea è presente nell'87% delle pazienti, l'amenorrea nel 26%, l'irsutismo nel 92%, l'acne nel 70% circa. Inoltre, lo stato di infertilità/sub-fertilità è frequentemente presente e ciò esercita un impatto negativo sull'identità personale e sulla salute mentale della paziente, compromettendone lo stato di benessere psico-fisico: il 75% delle donne con infertilità ovulatoria è affetta da PCOS.

Sulla sfera riproduttiva e sullo stato di salute complessivo della donna impattano anche aspetti dismetabolici caratterizzati da insulino-resistenza e conseguente iperinsulinemia compensatoria che contribuiscono, in modo determinante, a peggiorare l'espressione clinica della patologia. L'insulino-resistenza è più frequente in presenza di eccesso ponderale ma, anche le donne con BMI nella norma non ne sono esenti, e ad essa si correla un insieme di fattori di rischio cardiovascolare, ridotta tolleranza glucidica, dislipidemia, ipertensione arteriosa, steatosi epatica. Emerge che la PCOS è una patologia multifatoriale dove un'accurata diagnosi è indispensabile per istaurare un approccio terapeutico personalizzato in grado di intervenire sui vari meccanismi fisiopatologici.

### Le opzioni terapeutiche

La PCOS ha correlazioni con la sindrome metabolica per cui è indispensabile ridurre i vari fattori di rischio metabolici che potrebbero contribuire ad aggravare l'espressione clinica della patologia.

ca della patologia.

La correzione dei disordini alimentari, associata ad un corretto stile di vita sono strade da perseguire "come atto medico" in grado, spesso, senza l'ausilio di farmaci, di raggiungere l'obiettivo terapeutico: ad esempio il solo calo ponderale, nelle pazienti con BMI alterato, esita, spesso, nel ripristino della regolarità mestruale.

Anche se l'iperinsulinemia non è inserita tra i criteri per porre diagnosi di PCOS, essa rappresenta uno dei principali meccanismi patogenetici che sottende la patologia. Pertanto, quando necessario, l'utilizzo di farmaci che agiscono migliorando la sensibilità periferica all'insulina e, quindi, in grado di contrastare l'intolleranza glucidica, rappresentano un valido supporto nel trattamento della patologia. Essi possono essere somministrati da soli o in associazione alla terapia con estroprogestinici e/o antiandrogeni con i quali svolgono un ruolo sinergico. Le possibilità terapeutiche attualmente a disposizione, in ambito metabolico, comprendono sia farmaci sia nutraceutici funzionali entrambi in grado di assicurare un ottimo profilo di efficacia. La Metformina è il farmaco più utilizzato nella pratica clinica, anche se il suo impiego nella terapia della PCOS è attualmente off-label. Va inoltre considerato che nonostante diversi lavori abbiano confermato i benefici metabolici dell'assunzione di metformina in donne PCOS, questo farmaco può anche determinare un innalzamento dei valori di omocisteina sierica, peraltro già alterati in gran parte delle pazienti affette da questa patologia. In uno scenario farmacologico complesso la nutraceutica è riuscita, con gli inositoli, ad inserirsi come opzione terapeutica valida e di documentata efficacia, formulando integratori funzionali in grado di soddisfare le esigenze terapeutiche del medico e le richieste di cura delle pazienti. ■

michele

angolo della poesia



pulitanò

### L'uomo e il castello del cuore

Forza con mano decisa  
l'uomo dal camice bianco  
la barriera di costole e sterno  
bianco castello turrato  
per la difesa dal male  
mentre un cuore battente  
mantiene in essere  
la forza del pensiero  
e l'anima nascosta  
dal tendaggio di tonache  
difende la pulsante intimità  
del sentimento vivo

Poi chiusa la barriera  
resterà il muscolo vita  
e la sua lotta scontata  
contro il tempo obbligo. ■

### Amicizia

Cara amica  
di sempre,  
vicina  
discreta  
disponibile  
affettuosa,  
so che per me ci sei  
e insieme  
esistiamo

Nur ■



## di blasi

Qualche anno fa, in occasione di un corso di formazione, mi sono avvicinata alla realtà dei servizi di medicina trasfusionale, uno dei servizi (reparti) più distanti dalla mia attività quotidiana di medico psichiatra ospedaliero, che per consulenze si confronta spesso con altre branche mediche, ma con alcune eccezioni, e tra queste appunto il servizio di medicina trasfusionale. Da qui lo spunto per l'approfondimento di alcuni aspetti molto interessanti riguardanti la relazione tra il medico e il donatore di sangue e i suoi aspetti psicologici. La medicina trasfusionale ha la opportunità di prendersi cura della popolazione, da un lato fornendo sangue ed emoderivati, dall'altro facendo prevenzione attraverso l'educazione alla salute nei donatori: fondamentale risulta quindi il rapporto di fiducia e collaborazione tra la struttura e i soggetti. Molto importante quindi colloquio tra loro: una bella e interessante esperienza è quella fatta nella ASL di Ancona, dove è stato adottato un modello ad impronta "psicodinamica". Nel 2001 è stato avviato uno studio che ha avuto come strumento principale un colloquio col donatore ad impronta psicodinamica e un approccio con competenze psicologiche del medico. I risultati positivi ottenuti hanno indirizzato Ancona ad adottare tale modello che pone al centro dell'attenzione il donatore e non il prodotto sangue. In questa modalità operativa la prospettiva del medico si riappropria di una dimensione più umana perché chi dona non è macchina ma uomo, con problematiche, sensibilità e valori.

È fondamentale considerare che per il personale sanitario la donazione di sangue è un atto medico, mentre per il donatore è un'esperienza umanitaria, sociale, emotiva, cognitiva e spirituale. Il colloquio è stato pensato come suddiviso in 4 fasi: **1) individuazione del vissuto del donatore**, durante la quale si rivolge a questi un ascolto attivo, indagando ad esempio su eventuali esperienze passate; si accolgono le emozioni e gli stati d'animo, facendo attenzione il linguaggio non verbale. I donatori sono messi in condizione di esprimere timori, pensieri disfunzionali legati a luoghi comuni o pregiudizi, paure conscie o preconsce, associate ad esperienze negative, etc. Correggere questi pensieri stabilisce già un'alleanza terapeutica. Se la prima donazione va bene diventa una nuova esperienza che modifica il ricordo negativo e consolida, con una riprogrammazione emozionale, il desiderio di tornare a donare; **2) verbalizzazione e rielaborazione**: il medico espone i contenuti chiave comunicati dal donatore e li restituisce in modo chiaro, usando anche metafore per rielaborarli. Il medico deve parlare con sicurezza, esprimersi con un linguaggio incisivo, più adatto a contenere le emozioni. In questo momento si modifica il colore emotivo della comunicazione. In particolare l'uso di metafore, per la valenza immaginifica che le caratterizza, permette di fornire un percorso per uscire dal problema e per generare nuovi comportamenti atti a interrompere schemi cognitivi disfunzionali alla donazione; **3) il colloquio** è la fase della prescrizione al cambiamento. Il medico userà messaggi brevi e incisivi, utili in momenti in cui le spiegazioni non sarebbero funzionali a contenere emozioni e stati d'animo. Vengono utilizzati soprattutto nei soggetti alestetici. **4) definizione dei punti di forza del donatore**, affinché il donatore padroneggi il nuovo assetto mentale che deriva dalla riorganizzazione di pensieri ed emozioni emerse durante il colloquio, si rende necessario sintetizzarne i punti cardine. A tal fine si focalizzano le condizioni psicofisiche favorevoli al buon andamento della donazione e si ridimensionano gli eventuali punti deboli emersi. In tal modo si consolida il cambiamento positivo come in una profezia che si autodetermina.

Il colloquio psicologico affronta dinamiche emotivo affettive che riguardano la prima donazione e potrebbero ad esempio esprimersi in una reazione vasovagale. Si tratta di un approccio psicodinamico che integra elementi delle psicoterapie brevi e strategiche. Così riusciamo ad identificare emozioni disturbanti, paure e situazioni stressanti legate alla donazione e permettere al donatore di mobilitare le proprie potenzialità per affrontare al meglio l'esperienza. Se non si verificano effetti spiacevoli la mente non registra alcun pericolo e oltretutto si crea un'aspettativa positiva nei confronti delle future donazioni. Questo rinforzerà la motivazione a donare. Al contrario l'aspettativa negativa che si produce dopo un malessere allontanerà i donatori. Le domande che il medico pone creano un ponte comunicativo su cui emozioni, esperienze e stati mentali possono transitare in entrambe le direzioni, assieme alle informazioni mediche.

Evitando di interagire in modo disfunzionale, il medico fa percepire al donatore che anche il manifestare pensieri ed emozioni negative non delude le sue aspettative. Nel colloquio standard il donatore, anche se comunica la sua paura, spesso non trova un interlocutore che lo comprenda adeguatamente. In certi casi un'insufficiente competenza relazionale potrebbe essere uno degli elementi che involontariamente favoriscono il distacco emotivo. In una prospettiva più ampia appaiono evidenti anche i vantaggi per la struttura trasfusionale nel suo insieme e per il SSN, con un incremento del numero di donatori e quindi una riduzione della spesa sanitari. ■

## Approccio psicologico al donatore di sangue





## Il bambino con DOLORI ARTICOLARI



Figura 1: bambino di 4 anni con artrite

Il dolore articolare è al 3° posto tra i dolori ricorrenti in età pediatrica dopo la cefalea e il dolore addominale. Pertanto il pediatra, nel corso della sua attività ambulatoriale, si confronta spesso con bambini che avvertono dolori muscolo-scheletrici.

L'approccio diagnostico differenziale al bambino affetto da dolore osteo-artro-muscolari

è complesso perchè deve tener conto non solo delle patologie reumatologiche che determinano questa sintomatologia, ma anche di malattie sistemiche di altra natura che si manifestano con quadri clinici analoghi.

L'approccio al bambino con dolore articolare prevede, come primo passo, la distinzione tra dolore a prevalente localizzazione ossea, muscolare o articolare.

Il dolore osseo solitamente è di tipo continuo e non trae beneficio dal massaggio o da particolari posture. Nel sospetto di una patologia oncologica, o di forme rare di osteoporosi idiopatica giovanile, si impone lo studio radiografico del segmento interessato, associato o no a scintigrafia ossea e/o densitometria ossea. Il dolore con interessamento delle strutture muscolari e tendinee si presenta vago e distinto dalla componente articolare.

All'esame obiettivo si devono valutare tono e trofismo muscolari (ridotti per esempio nella polimiosite/ dermatomiosite), e la dolorabilità elettiva

alla pressione di particolari punti di repere, detti tender points (come nella fibromialgia). Il dolore articolare è riferito all'articolazione, è accentuato dalla pressione sulla rima articolare e dalla mobilizzazione passiva forzata. E' tuttavia essenziale distinguere il dolore articolare organico da quello funzionale. Infatti, molti bambini lamentano dolori a una o più articolazioni soprattutto a livello degli arti inferiori, senza segni evidenti di infiammazione (tumefazione, calore, arrossamento della cute) a livello della zona dolente. In tal caso pertanto si tratta di dolori articolari di natura funzionale secondari a problematiche di tipo psicosomatico come la fibromialgia, l'algodistrofia riflessa e i dolori di crescita.

I dolori di crescita sono una condizione caratterizzata da dolori muscolari a carico degli arti inferiori, solitamente bilaterali, che si verificano nelle ore serali o notturne, di breve durata in bambini tra i 3 e i 12 anni in buone condizioni generali. Al mattino, al risveglio, il bambino non sente più alcun dolore né presenta difficoltà nei movimenti (rigidità). Se i sintomi del bambino sono diversi da quelli appena descritti, per esempio se è interessata una sola gamba o se il bambino zoppica, è improbabile che siano dolori della crescita. Nonostante il nome, non vi è alcuna chiara evidenza scientifica che suggerisca una correlazione tra i dolori della crescita e la crescita delle ossa del bambino. Le cause, infatti, di questa patologia sono tuttora sconosciute, sebbene si ipotizzi da più parti l'eccessivo sforzo muscolare di un bambino attivo e sempre in movimento. I dolori della crescita spesso migliorano e scompaiono spontaneamente entro un anno o due. Nel frattempo, si può contribuire ad alleviare il disagio del bambino con le misure di "auto-cura", come ad esempio massaggiare le gambe del vostro bambino, o con il calore. Raramente può essere necessario somministrare dell'antinfiammatorio-antidolorifico (paracetamolo, ibuprofene).

Un'altra causa frequente di dolore agli arti senza segni di infiammazione è la cosiddetta Sindrome da Iperlassità Legamentosa Benigna: presente in circa 10-15% dei bambini, secondaria a una lassità e quindi a una maggiore distensione dei legamenti delle articolazioni, che produce vaghi dolori osteoarticolari specie durante le ore serali.

In caso il dolore articolare sia organico bisogna riconoscere la causa ed eseguire approfondimenti diagnostici. Infatti esso può essere secondario a malattie onco-ematologiche ma anche metaboliche (ad esempio scorbutico e celiachia). Ma soprattutto può essere ortopedico o infiammatorio.

Il dolore articolare di tipo ortopedico si presenta con modesta rigidità e contrattura antalgica, vi è assenza o modesta presenza dei segni di flogosi ed è aggravato dal carico. Spesso è determinato da un trauma. In tal caso potrà essere necessario eseguire approfondimenti radiologici specifici.

Il dolore articolare di tipo infiammatorio da malattie reumatiche o malattie infettive è caratterizzato da rigidità mattutina, che si attenua con l'attività fisica, talvolta notturno e si può accompagnare ai tipici segni di flogosi (rubor, calor, tumor, functio lesa). (Fig 1). In tal caso bisogna valutare se l'insorgenza del sintomo sia stata recente e collegata ad

un precedente trauma, infezione; se la localizzazione del dolore sia mono o poliarticolare; e se vi siano sintomi associati. In tal caso sarà necessario eseguire approfondimenti diagnostici con esami ematologici, urinari, esami colturali (nel sospetto di un'artrite infettiva o settica), radiografia ed ecografie articolari. Inoltre è da valutare l'interessamento di altri organi ed apparati, ponendo particolare attenzione al coinvolgimento di occhio (iridociclite-Artrite Idiopatica Giovanile), cuore (soffio di recente insorgenza- Reumatismo Articolare Acuto), rene (ematuria-proteinuria-Lupus Eritematoso Sistemico), cute (rash a farfalla-Lupus Eritematoso Sistemico), intestino (diarrea muco-sanguinolenta-Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali).

In caso di artrite ad eziologia sconosciuta che si presenti persistentemente oltre le sei settimane, si porrà diagnosi di Artrite Idiopatica Giovanile. Essa costituisce la più frequente malattia reumatologica dell'età pediatrica con un'incidenza di 2-20 nuovi casi annui ogni 100.000 bambini e una prevalenza di 16-150 casi ogni 100.000. Anche se l'etiologia è in atto sconosciuta, si ritiene sia secondaria ad una abnorme reazione immunitaria che riconosce una multifattorialità, legata sia a fattori ambientali che a fattori genetici.

La patologia è caratterizzata da un processo infiammatorio cronico che si svolge all'interno dell'articolazione e che coinvolge la membrana sinoviale. La massiccia infiltrazione da parte di cellule infiammatorie (linfociti, macrofagi, plasmacellule ecc) determina una conseguente importante produzione di molecole pro-infiammatorie (TNF, interleuchina-1 (IL-1), interleuchina-6 (IL-6) ecc) ed attivazione di attività enzimatiche che, con il tempo, possono produrre l'erosione della cartilagine articolare e dell'osso sottocondrale (Fig 2). L'uso di farmaci biologici con inibizione selettiva delle citochine pro-infiammatorie ha rappresentato il maggiore progresso degli ultimi anni nel trattamento dell'AIG (Fig 3).

Pertanto, in conclusione, il bambino con dolori articolari merita particolare attenzione con eventuali approfondimenti diagnostici in particolare se siano:

- persistenti.
- ad insorgenza mattutina con rigidità.
- abbastanza grave da interferire con le normali attività del vostro bambino.
- associato ad un trauma
- accompagnato da altri segni o sintomi, come tumefazione, rossore, malessere, febbre, zoppia, manifestazioni cutanee, perdita di peso, astenia
- migrante: cioè interessa varie articolazioni migrando dall'una all'altra. ■

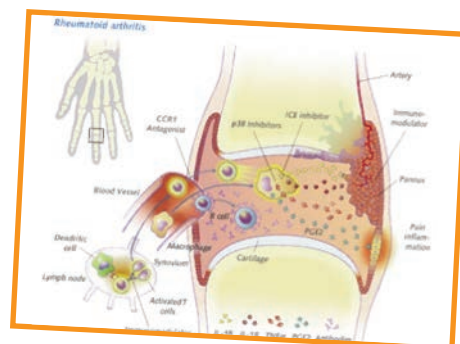


Figura 2: meccanismi immunologici implicati nell'AIG

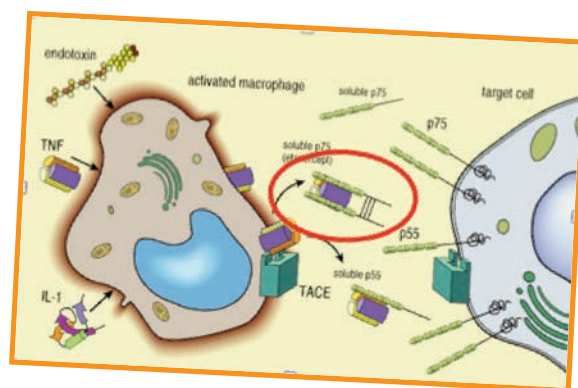


Figura 3: azione dei farmaci anti-TNFalfa recettoriali

## NUMERO SPECIALISTI da formare e contratti 2016/2017

Sulla Gazzetta Ufficiale n.268 del 16 novembre 2017 è stato pubblicato un provvedimento, emanato dal Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca e con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, che prevede all'art. 1 per l'anno accademico 2016/2017 che il fabbisogno dei medici specialisti da formare è pari a 7.967 unità, secondo la ripartizione di cui alla Tabella 1, parte integrante del decreto. L'art. 2 dispone che per lo stesso anno accademico il numero dei contratti di formazione specialistica a carico dello Stato, fissato in 6.105 unità per il primo anno di corso ed è determinato per ciascuna specializzazione secondo quanto indicato nella Tabella 2 allegata, parte integrante del presente decreto.

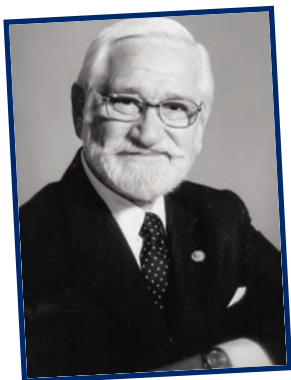
Alla ripartizione dei contratti di formazione specialistica fra ciascuna scuola di specializzazione, tenuto conto della capacità ricettiva e del volume assistenziale delle strutture sanitarie inserite nella rete formativa delle scuole, provvede con successivo decreto il Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, acquisito il parere del Ministro della Salute. Maggiori approfondimento sul sito [www.omceo.me.it](http://www.omceo.me.it). ■





## Scoperte in medicina il vaccino antipolio

Nel 1943 Salk mise a punto una ricerca sull'influenza A e B. Nel frattempo Sabin....



Albert Sabin; in alto, Jonas Salk

causata dal Poliovirus hominis che colpisce elettivamente la sostanza grigia del midollo spinale.

Il virus (identificati tre tipi: Brunhilde, Lansing e Leon) aggredisce prevalentemente i giovani con manifestazioni di varia gravità che comportano paralisi flaccida degli arti.

Nei soggetti che non muoiono in fase acuta si può avere una graduale lenta ripresa ma mai una "restitutio ad integrum" perché i neuroni infettati dal virus sono stati distrutti.

Il vaccino anti poliomielite fu messo a punto da un biologo statunitense, Jonas Edward Salk, prima dedito alla ricerca di un virus anti influenzale, con la messa a punto nel 1943 di un vaccino contro l'influenza di tipo A e B.

In seguito si dedicò interamente alla ricerca di un vaccino contro la poliomielite realizzato con virus uccisi con formaldeide confermando la sua ipotesi: che dopo l'inoculazione del prodotto ottenuto il livello degli anticorpi aumenta in maniera significativa.

Tale ricerca comportò enormi spese economiche sostenute.

Così il 2 Aprile 1955 il vaccino Salk fu ufficialmente dichiarato "efficace e sicuro" e lo stesso Salk fu proclamato dal presidente americano Eisenhower "benefattore dell'umanità".

Le campane di tutte le chiese dell'Unione, le sirene delle grandi fabbriche, i clacson di milioni di auto si unirono festosamente alla grande gioia comune.

Negli anni 70 il Prof. Albert Bruce Sabin, microbiologo di origine polacca trasferitosi a 15 anni in America, conduce notevoli ricerche sulla poliomielite riuscendo a trovare un vaccino contro questa malattia, attivo per via orale, contenente virus vivi ma attenuati.

Sabin lo provò per primo su se stesso, sulla giovane moglie Sylvie e su due collaboratori: il messicano Alvares ed un tecnico di laboratorio Hugh Hard. Nessuno di loro si ammalò, per cui continuò ulteriori prove su un centinaio di forzati di un penitenziario con esiti positivi.

Mentre Salk continuava la vaccinazione con virus uccisi inoculati per via iniettiva e si cominciò a produrre il vaccino di Sabin nei paesi dell'Est (Cecoslovacchia, Urss, Polonia, Germania orientale) che furono liberati dalla malattia tanto che negli anni 1960/61 non si verificò nessun caso di poliomielite.

La partita URSS-USA si chiudeva a vantaggio dell'URSS con grande scorno degli americani in quei foschi tempi della guerra fredda.

Lo stesso Salk accusò Sabin di essere filocomunista nel tentativo di screditarlo.

Avuto il pieno riconoscimento dell'OMS si ebbe la piena adesione prima dell'America e poi in tutto il mondo dopo che furono vaccinati nella città di Cincinnati 181.000 bambini con il vaccino di Sabin rientrato in America dai paesi dell'Est. ■

### La Medicina tra aforismi massime e pensieri

a cura di Vittorio Nicita Mauro

Il sonno serve per preservare la vita.

\*

Aristotele, filosofo greco, 384 - 322 a.C.

La sanità e la vita lunga non solo si promette a noi dal Cielo nel principio del nascer nostro, ma la nostra diligenza ancora ce la procura; e nessuna cosa è agli uomini più utile a questo proposito quanto è, che ciascun sappia quali regole nel vitto serbar si debbano.

\*

Castor Durante, medico italiano, 1529-1590

L'anziano deve svolgere costantemente attività fisica e, soprattutto, intellettuale per vivere da protagonista e non soltanto da spettatore.

Vittorio Nicita Mauro, geriatra ■

Rubrica a cura delle dott.sse Luisa Barbaro e Rita La Paglia  
in collaborazione con Slow Food

L'ultimo mese dell'anno è classicamente quello in cui si consuma maggiormente la frutta secca, in particolare le noci che, raccolte nel periodo autunnale, si presentano nella loro condizione migliore. Osservando bene la noce la prima cosa che ci richiama il guscio potrebbe essere la scatola cranica ed il suo contenuto, il gheriglio, assomiglia sorprendentemente ai due emisferi cerebrali. Pertanto, seguendo il filo della similitudine e dell'analogia, la medicina delle tradizioni ha sempre ritenuto che per affinità di forma si trattasse di un frutto adatto a nutrire il cervello.

Le noci si sviluppano in territori ricchi di acqua, in Sicilia, nella valle del fiume Alcantara, nel territorio di Motta Camastra, esistono le più pregiate noci della Sicilia. La noce di Motta, viene coltivata fino ad un'altezza di 800 metri s.l.m. ed caratterizzata dalla presenza di tre cultivar, denominate Pacenzia, Currò che traggono il loro nome da chi le impiantò per la prima volta su quel territorio e Panuzzara, che viene chiamata così, perché mediamente molto grande, tanto che talvolta raggiunge una sezione trasversale di circa 6 cm, veniva intesa come una piccola pagnotta.

La produzione della noce di Motta, non avendo bisogno di trattamenti, in quanto naturalmente resistente ad agenti patogeni, è prevalentemente biologica.

Le noci hanno un notevole contenuto di polifenoli e sali minerali, quali il manganese, lo zinco, il rame ed il Selenio, tanto che sono sufficienti anche solo 60 grammi, per soddisfare di gran lunga la dose media giornaliera raccomandata di questo oligoelemento, dalle spiccate proprietà antiossidanti. Il miglior modo per mangiare le noci, comunque non è a fine pasto, in quanto, proprio per la loro ricchezza di nutrienti, potrebbe appesantire la digestione. Ottimo il suo utilizzo nella prima colazione, per l'apporto energetico della sua componente oleosa, che è fra i più elevati fra la frutta secca. Un uso costante di noci ha senz'altro delle ricadute positive nel settore cardiovascolare, per la presenza cospicua di acido linolenico ed in genere di acidi grassi polinsaturi e come antiossidante, grazie alla presenza dei suoi oligoelementi con un particolare riferimento al Selenio ed è particolarmente indicato negli stati di stress psicofisico o nei ragazzi quando studiano. ■

## Le NOCI



### RICETTA

#### FUSILLI NOCI E RICOTTA

*Tante sono le ricette con le noci, in particolare quelle dedicate ad i dolci. Quella che proporremo è un primo piatto molto semplice da realizzare in pochissimo tempo.*

##### Ingredienti

Per quattro persone: Fusilli 320 gr  
Ricotta 400 gr  
Gherigli di noci 50 gr  
Olio extravergine di oliva 20 gr  
Noce moscata, sale e pepe q.b.

##### Procedimento



Per preparare i fusilli ricotta e noci si inizia lessando in abbondante acqua salata la pasta. Mentre i fusilli cuociono, si prepara il condimento, sminuzzando le noci e tenendone da parte alcuni gherigli interi per la decorazione finale. Si versa quindi l'olio extravergine in una padella antiaderente dal fondo largo e quindi si aggiunge la ricotta, scaldando a fuoco lento e mescolando con una spatola ed aggiungendo un mestolo di acqua di cottura della pasta, fino a rendere cremosa la ricotta. Aggiustare di sale e pepe ed infine si aggiungono le noci sminuzzate e si amalgamano al condimento, aromatizzando con la noce moscata. Si scola la pasta al dente direttamente nella padella con il condimento e si amalgama con gli ingredienti, mescolando per 1 minuto ancora. La pasta ricotta e noci, pronta nel piatto per essere portata in tavola, si guarnisce con le noci intere. ■

## IL CYBER ANGELS una rete contro il bullismo



Un evento organizzato dalla sez. Ammi di Messina all'istituto Verona Trento, con Camera Penale Amendolia Pisani, rientrante nell'ambito del piano nazionale per la prevenzione del fenomeno di bullismo e cyber bullismo promosso dal Ministero dell'Università e della ricerca scientifica.

Il progetto del MIUR, prevede in tutta Italia una serie di attività di informazione e formazione diretta a docenti, studenti, e famiglie

L'incontro, moderato dalla giornalista Lylli La Fauci, dopo i saluti della Dirigente scolastica Simonetta Di Prima e della presidente Ammi Avv. Francesca de Domenico, ha visto fra i relatori il questore di Messina Dott. Finocchiaro Mario, ha evidenziato come il cyber bullismo causa l'abbattimento dei limiti spazio temporali ed alcuni ragazzi sentendosi attaccati 24 ore su 24 e non sentendosi più al sicuro, nemmeno a casa propria sono arrivati addirittura al suicidio. L'Avv. Carrabba, presidente camera penale, ha posto l'accento come a tutela delle persone offese le leggi esistono ma vi è la necessità di denunciare per far sì che tali fenomeni vengano arginati.

Grande soddisfazione e plauso per l'associazione Ammi che, attenta ai fenomeni sociali soprattutto in difesa delle categorie più deboli e disagiate, ha affrontato una tematica assolutamente attuale e che oggi costituisce un serio pericolo per i

giovani. L'argomento trattato ha seguito i numerosi incontri tenutisi sui pericoli dei social media. Numerose le presenze dei docenti e dei genitori che, presa coscienza del fenomeno, hanno realizzato che è indispensabile fare rete tra scuola, famiglia, società civile e forze dell'ordine. Il fenomeno, che costituisce una piaga sociale, può combattersi soltanto insieme. ■

Sarà insignita del Premio Internazionale Colapesce la sezione dell'Ammi di Messina. Il premio, giunto alla sua dodicesima edizione, è stato istituito al fine di dare il giusto riconoscimento a quei Messinesi che si sono distinti in Italia e All'estero nelle rispettive attività e viene assegnato a quanti si impegnano nel sorreggere le ragioni della cultura, dello sport, della ricerca, dello spettacolo, e della solidarietà.

"Un giusto riconoscimento a chi crede nei veri valori". Sull'esempio di Colapesce, come ci tramanda la leggenda, messinese che sacrificò la propria vita, sul fondo marino per sorreggere una delle colonne portanti della Sicilia che minacciava di crollare, che ancora oggi molti uomini di valore operano e si distinguono nel territorio il Centro Studi tradizioni Popolari ogni anno assegna il premio quale riconoscimento a quanti si sono distinti in ogni campo rappresentando le colonne portanti della civiltà contemporanea. All'Ammi di Messina il riconoscimento per essere una associazione impegnata anche nella solidarietà con diverse iniziative benefiche, come il sostegno al progetto Parolimpatry, che prevede per la Sicilia orientale una struttura per disabili.

Il premio nelle scorse edizioni è stato assegnato a personaggi illustri internazionali quali Michael Corbacio, al console di Russia Irina Shmygova a Francesco Paolo Fulci ambasciatore italiano. La consegna nel corso della cerimonia che si svolgerà il 14 Dicembre alle ore 18,00 al Palacultura. ■

**PREMIO  
COLAPESCE  
all'AMMI**





baeli

# “Le farfalle della GIUSTIZIA”

Un “dies natalis tutto speciale in cui nessuno fa festa”: potrebbe essere l'estrema sintesi del lavoro che raccoglie alcuni contributi scritti e orali espressi e pubblicati in anni diversi in occasione della cerimonia d'inaugurazione dell'anno giudiziario. Parole e considerazioni a dir poco profetiche dal momento che, un po' tutti gli organi di stampa nazionali, ma nel caso specifico di Messina, hanno riportato la fedele cronaca della cerimonia 2017 in cui si sono notate sedie vuote ed interventi ridotti per via delle tante defezioni e in cui i magistrati si sono alzati e, voltando le spalle a chi in quel momento dava lettura della propria relazione, hanno abbandonando l'aula. Estremamente attuale e tagliente quindi, un volumetto denso di desolate considerazioni e sarcastica ironia, soffusa in punta di penna ma a tratti anche violenta. Un fiume in piena elegante quanto lo può essere un fiume d'acqua putrida e maleodorante ma allo stesso tempo livoroso e potente quando, a velocità supersonica, rompe gli argini e tracima pericolosamente. Il sistema giudiziario viene messo sotto esame e la lente d'ingrandimento rivela storture e criticità, nuove forma di disagio e neo consuetudini. Il giudice Melchiorre Briguglio scrive da forbito e fine giornalista che fa comprendere ciò che vuole rappresentare e presentare al lettore con un linguaggio democraticamente comprensibile, anche quando argomenta tesi e vicende di alto livello culturale o divulgativo o esprime personali pareri. Sia come pubblicista che come magistrato coerente e sagace quanto puntuale e icastico e che cioè ritrae la realtà così come appare, con grande evidenza rappresentativa, si sofferma in desolate considerazione quando con grande pietas si interroga su ciò che subiscono i parenti delle vittime “fastidiosi protagonisti cui tutt'al più riservare umana comprensione, che si permettono di opporre al cinico e forse miope calcolo degli organi dello Stato la vitalità del loro dolore”, o sul fatto che “la pena concordata farà contenti i futuri delinquenti”. “Per giudicare serve la regola dell'umiltà” scrive chi ha cercato di praticarla nonostante le regole altrui, universalmente applicate, non sempre portassero in quella direzione. Sul motivo per cui un medico scriva un pensiero su le farfalle della Giustizia scaturisce proprio dal contenuto e dalle osservazioni che il volume contiene. Invito quindi, anche in non addetti ai lavori, e anzi sollecito i colleghi medici a ritrovarsi in questi scritti. Sempre una divisa ci distingue, camice o toga in fondo cambia solo il colore. Servitori dello Stato comunque per il quale approfondiamo tutti i santi giorni energie e intelletto per rappresentare e per garantire i diritti costituzionali di giustizia gli uni e di diritto alla salute gli altri. E comuni sono i richiami agli operatori in prima linea lasciati senza garanzia alcuna, esposti alle altrui sopraffazioni nel compimento del proprio dovere. In ambasce e timore di denunce e ritorsioni in ambienti non sempre dignitosi e confortevoli. Esposti al giudizio e al confronto con colleghi e collaboratori sempre meno motivati e per lo più senza solidi e comprovati requisiti professionali. Non solo la Sicilia ormai è fanalino di coda ma tante altre Regioni soffrono carenza di organico e la punizione grava, quasi un contrappasso, su chi deve restare al proprio posto per ereditare il lavoro di chi è riuscito, beato lui ad andare felicemente a casa. Un lavoro a tratti duro e incalzante di un magistrato, di un uomo, che coerentemente non sottrae al giudizio nemmeno se stesso nella piena consapevolezza che, dalle critiche e dalle osservazioni, si possa ripartire ed è certamente fiducioso e colmo di speranza, anche se il taglio è severo e a tratti disilluso, mentre indica le strade da percorrere per ritrovare e, far ritrovare, la fiducia in un sistema giudiziario, ma si potrebbe dire sociale, più attento, ravveduto su alcune posizioni, pronto ad intraprendere un lungo e pur difficile percorso di cambiamento.



*Il giudice Melchiorre Briguglio,  
autore del libro*



Città moderna con un centro storico intatto; il Castello del Wavel con vari monumenti e tanto altro...

Edgar Allan Poe diceva che viaggiare è come sognare: la differenza è che non tutti al risveglio, ricordano qualcosa, mentre ognuno conserva caldo la memoria della meta da cui si è tornati. Oggi i voli low cost e le sistemazioni alberghiere di varia tipologia favoriscono viaggi che permettono la conoscenza non solo delle belle città italiane ma anche di numerose città europee e non solo. Vi voglio raccontare del mio viaggio in Polonia e in particolare di una perla di cui il ricordo è rimasto caldo e indelebile: Cracovia. Una città moderna che con un centro storico intatto che si snoda intorno alla piazza medievale più grande d'Europa che nel periodo natalizio si riempie di mille mercatini dove i profumi, i colori e i suoni si fondono come per magia in una rappresentazione fiabesca. Frequentando la piazza si famigliarizza presto con il suono della tromba che, ad ogni ora, un trombettiere diffonde dalle finestre ai 4 lati del campanile più alto della Bazylica Mariacka, nel ricordo della vedetta che con la sua tromba salvò la città dall'invasione tartara. Dall'alto del Wavel (collina) il castello sorveglia la città, con la leggenda del drago sputafuoco a farne da padrone; è il simbolo di tutta la Polonia: qui vivevano e venivano incoronati i sovrani prima che la capitale diventasse Varsavia. Molte stanze si possono visitare insieme alla Cappella Reale, al Tesoro reale e all'armeria medievale. Nel Castello di Wavel è stato

a lungo custodito il famoso dipinto di Leonardo da Vinci, Dama con l'ermellino; dall'estate del 2017 il quadro è visibile al Museo Nazionale di Cracovia. Appena fuori da Cracovia c'è un spettacolo straordinario da non perdere: sono le miniere di sale di Wieliczka che per secoli hanno fornito sale e ricchezza all'intera Polonia. Oggi sono state recuperate per farne un luogo turistico unico, 300 km di gallerie con bassorilievi, decorazioni statue e laghetti con la stupefacente Cattedrale di Sale. Persino una grande statua di Goethe, per omaggiarlo della visita nel suo lungo girovagare

## CRACOVIA: una meta che non si può scordare



per l'Europa fece alle miniere. E poi una tappa immanicabile, un appuntamento con la storia, il luogo della tragedia per eccellenza. Attraverso il cancello con la famosa e irridente scritta Arbeit Macht Frei (il lavoro rende liberi) sarete catapultati nell'orrore assoluto testimoniato da oggetti personali, fotografie, camere a gas e documentari sullo sterminio e, ti chiedi come possano esserci, ancora oggi, persone che si ispirano a quei criminali o persone che neghino! L'olocausto: Auschwitz. In città si sentirà aleggiare lo spirito di papa Wojtyła che prima di diventare papa fu studente, docente di filosofia e poi vescovo della città per 15 anni; e ancora il Santuario della Divina Misericordia a Cracovia - *agiewniki* è uno dei luoghi di pellegrinaggio più importanti della Polonia. Questo posto

è legato al culto di Santa Suor Faustina Elena Kowalska. Cracovia è la vera capitale culturale della Polonia, centro culturale, artistico e universitario - è sede tra le altre della Università Jagellonica, la più antica del paese e una delle più antiche d'Europa che con i suoi 100.000 studenti che cercano una via d'uscita dalla noia delle lezioni andandosene in giro per locali, pub, birrerie e discoteche, soprattutto d'inverno quando il termometro si mette sul segno "meno" e non risale per settimane riempiono di vita una città. ■



Dopo 71 anni di provvisorietà l'Inno di Mameli è diventato ufficialmente l'Inno della Repubblica Italiana: "abbiamo l'inno" ha esclamato soddisfatto il Presidente della Commissione Affari Costituzionali. Finalmente tutti gli italiani, dal 15 novembre, possono anch'essi, col cuore in fiamme, esclamare che il "canto degli italiani" oggi è legge!

L'Inno che Goffredo Mameli scrisse in un'epoca (1847) in cui l'Italia era divisa in numerosi staterelli, esortava all'unità nazionale "...perché non siam popolo, perché siam divisi?...", e provvisorio dal 12 ottobre 1946, oggi forse vuol riproporre un'unità di Patria che sembra vada perdendosi e frammentarsi tra partiti che si dividono, movimenti, gruppi, e gruppuscoli che nascono anche da aggregazioni giovanili.

Il timore di perdere la propria identità forse? La parola Patria ci fa sentire radicati nel nostro territorio e aventi diritto ad occuparlo difendendolo da "invasioni". Ancora si discute sulla ius soli, ma attenzione "le identità negate generano la ricerca di identità più forti e violente in cerca di chi voglia riconoscersi" (Michela Murgia).

Ed allora, condiviso il pensiero della Murgia, la Patria non può più essere il confine della terra poiché i confini territoriali sono cambiati, e le culture si sono intrecciate. Non è che chi ti porti via la terra ti porterebbe via anche l'identità. La parola Patria in quanto estensione del maschile genitoriale è divenuta fonte del diritto di identità (la paternità). Ed allora potrebbe essere interessante parlare di Matria con estensione del femminile genitoriale dove la maternità è intesa esperienza relazionale che prima di ogni cosa nutre e si prende cura; prima di suscitare timore suscita amore. Se la Patria è il luogo che ti riconosce, la Matria è quello in cui tu impari a riconoscere chiunque.

Peccato che l'inno di Mameli finalmente ufficiale, dopo che per ben 60 anni ha infiammato i cuori dei tifosi italiani, non sarà ascoltato per i mondiali di calcio del 2018! ■

La madre patria è un ossimoro?

## La MATRIA



### Indovina...

Gioca con i nostri enigmi a cura di icaro

57) Si è guadagnato la fama di gran risolutore nelle miserie che toccano mente e cuore. Dapprima volontario con tanta generosità ora efficienza con alta professionalità.

E' di conforto in maniera squillante e i problemi risolve in modo brillante, con le lusinghe di donne marine o con gli artigli di aquile girine.

Si è radicato nel territorio in maniera graduale e oggi è diventato un servizio essenziale, si distingue per l'efficienza e l'organizzazione ed è il riferimento di tutta la popolazione.

Da qualche tempo lo hanno declassato e non risponde più come un soldato, ha bisogno di un suo superiore per attivarsi e dare il suo lato migliore. ■

RISULTATI NUMERO QUARTO / 2017

56) I BUDDACI DI PALAZZO ZANCA ■





*Ho sentito parlare di EMAPI in relazione all'ENPAM. Desidererei sapere a cosa si riferisce la sigla e cosa gestisce.*

*EMAPI (Ente di Mutua Assistenza per i Professionisti Italiani) è attualmente costituito da Cassa Forense, Cassa Geometri, Cassa Notariato, ENPAB, ENPAOL, ENPAM, ENPAP, ENPAPI, EPAP ed EPPI.*

*Costituito con l'obiettivo di garantire prestazioni sanitarie integrative e trattamenti assistenziali, è diventato una realtà concreta che offre una reale opportunità di mutua assistenza ai liberi professionisti.*

*E' importante precisare che EMAPI non si pone come uno strumento alternativo alle Casse, ma permetterà a tali Enti di adempiere in modo ottimale al proprio mandato istituzionale che prevede, oltre alla previdenza, anche l'assistenza dei loro iscritti.*

*Grazie alla formazione di una platea di circa 750 mila professionisti ed al conseguente forte potere contrattuale è stato possibile ottenere la garanzia di alti livelli di assistenza, dietro il versamento di un contributo del tutto vantaggioso sia per le Casse che per gli Iscritti.*



*esplo-  
rato ogni via possibile per arrivare a una tutela piena in caso di non autosufficienza. LTC rappresenta, infatti, una tutela in più, completamente gratuita, compresa nella Quota A. Tutti i medici e gli odontoiatri attivi sono coperti da una polizza per la long term care che in caso di perdita dell'autosufficienza darà diritto a 1.035 euro mensili non tassabili, da aggiungere alle tutele già previste dall'Enpam e a ogni altro eventuale reddito. Inoltre l'assegno si cumula con altre coperture assicurative che i medici potrebbero aver sottoscritto autonomamente.*

*Chi è interessato a garantirsi una rendita maggiore, rispetto ai 1.035 euro mensili previsti, potrà farne richiesta.*

*In questo caso dovrà versare un contributo aggiuntivo, detraibile dalle tasse.*

*Il contributo varia in funzione dell'età e dell'incremento che si vuole ottenere (360 o 600 euro in più rispetto all'assegno normale).*

*L'adesione alla copertura volontaria aggiuntiva è subordinata alla compilazione di un questionario sanitario e all'accettazione del-*

*l'adesione da parte della Compagnia di assicurazione.*

*Maggiori dettagli si possono avere navigando nei siti di EMAPI ([emapi.it](http://emapi.it)) e della Fondazione ([enpam.it](http://enpam.it)). ■*

*A EMAPI si deve la polizza per la LTC (Long Term Care) con la quale ENPAM ha raggiunto uno degli obiettivi storici della Fondazione.*

*Prima con l'assistenza tradizionale e poi, dal 2009, con l'ausilio del 5 per mille ENPAM ha*

