PATROCINIO
REGIONE DEL VENETO

NES - Nord Est Sanità
Anno 9, numero 6
Novembre - Dicembre 2016
I.P.

Poste Italiane Spa
Spedizione in abbonamento postale - 70% CNS PD

NES
Nord Est Sanità

BIMESTRALE DI ATTUALITÀ
A CARATTERE TECNICO,
SCIENTIFICO, SOCIALE

WWW.NORDESTSANITA.IT

Sì ai vaccini

Primo Piano
Intervista a Roberto Burioni, il medico che combatte on-line la disinformazione sui vaccini

Umberto Veronesi
Il ricordo dell'oncologo nelle parole del figlio Paolo

Natale
Le ricette degli chef stellati del Veneto

HITACHI
Inspire the Next

OASIS 1.2T

Efficenza della tecnologia ad Alto Campo progettata intorno al paziente

Hitachi Medical Systems S.p.A.
Via Edison 6, I-20090 Assago -Milano
Tel.+39 02 97166 Fax +39 02 97166127
E mail: welcome.it@hitachi-medical-systems.com

NES - Nord Est Sanità

Anno 9 - numero 6 - novembre - dicembre 2016

Sommario

La vignetta
di Davide Zanella 5

Editoriale
Bilancio di fine anno 7

Primo piano: i vaccini
Chi ha paura dei vaccini? 8
Le strategie della Regione Veneto 10
Vaccini, né legge né coscienza 12
Quando le informazioni sul web aiutano 14
Quello che c'è da sapere 16
Il pediatra: genitori, attenti! 18
Emilia Romagna, una legge per la vaccinazione obbligatoria 20
Sulla salute dei bambini non si deve scherzare 22

Focus: il rumore
Troppi rumori che fanno rumore 27
Rumore, cosa dice la legge 30

Minifocus: Umberto Veronesi
Un padre importante 32
Umberto Veronesi, una storia straordinaria 34
La Fondazione Veronesi 35
«Voleva qualcuno che usasse il linguaggio della gente» 36

Attualità
Donne alla conquista del Benessere. Più movimento meno pausa 44
News dalle Asl 46
La quinta edizione del premio giornalistico Giorgia Iazzetta 48
C'è un po' di NES nel concorso fotografico "L'emozione di vedere" 50

Rubriche
Il gomito del tennista Poche sedute di «onde d'urto» 51
Meningococco, vaccinare sì o no? 52
Condividere la malattia 54
Il 2017 dovrà puntare su territorio e tecnologie 55
Viaggio tra le Stelle venete 57
La tavola di Natale 61

Interessi
Godzil-Land 62
Sette ragioni (semi-serie) per amare il Natale 63
Alessia Gazzola: Un po' di follia in primavera 64
Io copro te, tu copri me 66

Questa rivista non riceve nessun finanziamento pubblico

Gerenza

Direttore editoriale
Giuseppe Caraccio (editore@nordestsanita.it)
Vicedirettore editoriale
Maria Stella Zaia (editore@nordestsanita.it)

Direttore Responsabile
Ines Brentan (ines.brentan@gmail.com)

Redazione
Antonella Prigioni, Margherita De Nadai, Gaia Bortolussi, Giuliano Gargano, Alberto Salmaso

Editore
Nordestnet S.r.l. - Via Santa Maria Assunta n. 3l
35125 Padova
Partita IVA 03538580287
Telefono: 0498874111 int. 2
Sito internet: www.nordestsanita.it
Facebook: www.facebook.com/nordestsanita
Email: redazione@nordestsanita.it

Progetto grafico e impaginazione
Giuliano Gargano

Comitato Scientifico
Giuseppe Caraccio, Lorenzo Bidoli, Antonio Di Maggio, Cosimo Di Maggio, Massimo Dal Bianco, Giorgio Galli, Stefano Masiero, Francesco Peruzzi, Mario Plebani, Massimo Pulin

Comitato Socio-culturale
Maria Stella Zaia, Giampaolo Fagan, Renzo Salmaso, Elio Armano, Umberto Iazzetta, Giampietro Vecchiato

Hanno collaborato a questo numero
Davide Zanella

In copertina:
© Can Stock Photo / SergeyNivens
© Can Stock Photo / barbaliss

Marketing e Pubblicità
Nordestnet S.r.l.

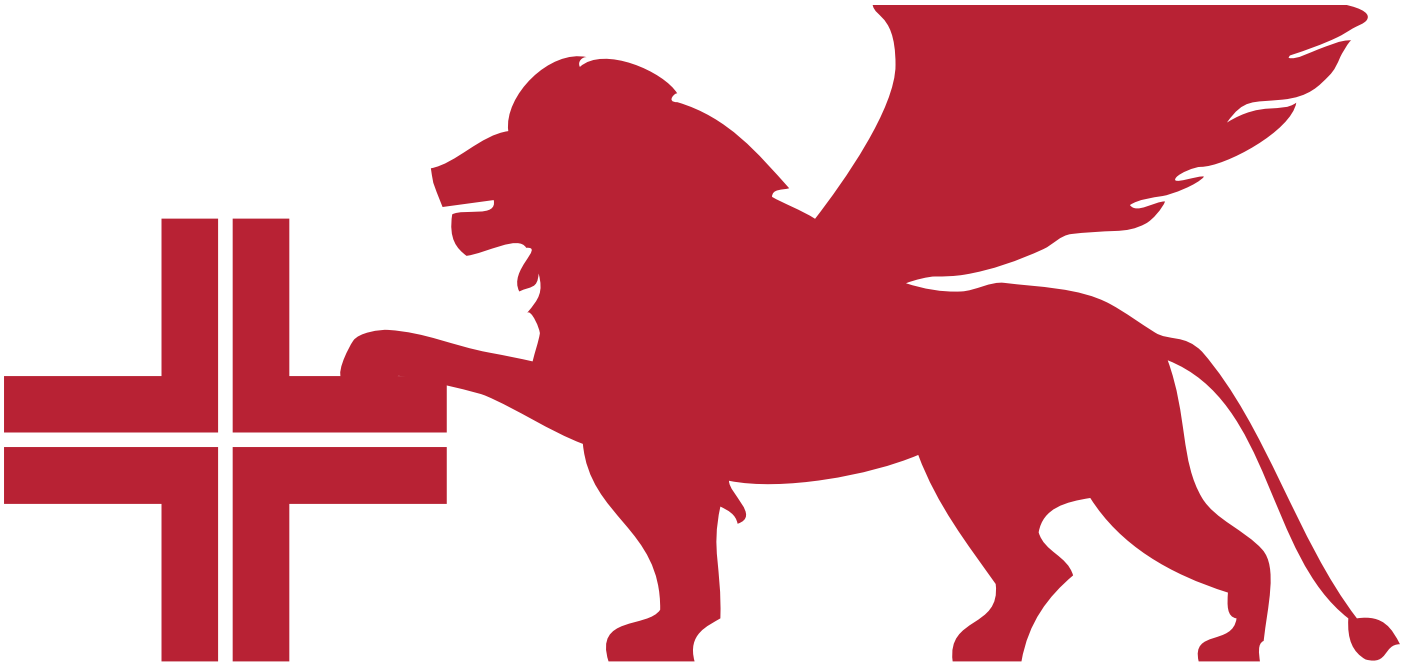
Fotolito e stampa
Tipolito Moderna S.r.l., Via A. De Curtis 12/A, 35020 Due Carrare (PD), mail: info@tipolitomoderna.com
sito: www.tipolitomoderna.com

Periodicità e tiratura
Bimestrale, 15.000 copie

Registrazione Tribunale di Padova n. 2121
Chiuso in redazione il 12 dicembre 2016

La riproduzione e la ristampa, anche parziale, di articoli e immagini sono vietate senza una preventiva ed esplicita autorizzazione da parte dell'Editore. La presente rivista è distribuita gratuitamente presso le Strutture Sanitarie che hanno fornito il proprio assenso. I nominativi dell'indirizzario in nostro possesso potranno essere utilizzati, oltre che per l'invio della rivista, anche per altre comunicazioni inerenti la stessa pubblicazione. Ai sensi della legge 196/2003 è nel vostro diritto richiedere la cessazione dell'invio e/o l'aggiornamento o la cancellazione dei dati in nostro possesso.
Gli eventuali nomi di prodotti e prezzi segnalati sono riportati a puro titolo informativo e non commerciale.

La prima rete sanitaria del Veneto



SALUTE PER IL VENETO

www.saluteperilveneto.org

di **Davide Zanella**

A NATALE + LIBRI - SMARTPHONE!!!

CONOSCI LA BANCA DI CREDITO COOPERATIVO?

BCC Roma opera nell'Alta Padovana, nel Lazio e in Abruzzo con una rete di 179 Agenzie. Da oltre 60 anni l'obiettivo che si prefigge è assicurare un vantaggio ai clienti, ai soci e alle comunità locali.
Cosa aspetti! Vieni a conoscerci, cambiare banca è semplice!

I NOSTRI SERVIZI PRINCIPALI

I conti dedicati
alle famiglie,
ai giovani,
alle imprese.

Un'offerta personalizzata
per le esigenze dei professionisti,
dei lavoratori dipendenti, degli
artigiani e degli imprenditori agricoli.

Per la tua impresa
tanti prodotti e servizi,
che sia una piccola attività
o una realtà già grande.

Per non parlare dei prodotti ecologici, dei servizi di assistenza alle imprese nei progetti legati all'utilizzo di energie rinnovabili, i finanziamenti, le opportunità di investimento, la banca elettronica, il servizio gratuito di prenotazione viaggi e spettacoli, ecc...

AGENZIE ALTA PADOVANA
BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI ROMA

WWW.BCCROMA.IT

MESSAGGIO PUBBLICITARIO CON FINALITÀ PROMOZIONALE. PER LE CONDIZIONI CONTRATTUALI DEL PRODOTTO ILLUSTRATO E PER QUANTO NON ESPRESSAMENTE INDICATO È NECESSARIO FARE RIFERIMENTO AI FOGLI INFORMATIVI E AI MODULI DI INFORMAZIONE PUBBLICITARIA, CHE SONO A DISPOSIZIONE DEI CLIENTI ANCHE SU SUPPORTO CARTACEO, PRESSO TUTTE LE AGENZIE DELLA NOSTRA BANCA E SUL SITO WWW.BCCROMA.IT

Bilancio di fine anno

di **Giuseppe Caraccio**, direttore editoriale di NES

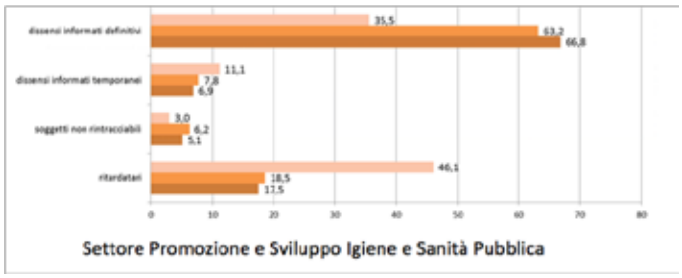
Cari lettori,
si avvicina la fine di questo 2016. Un anno difficile, duro, e che a livello nazionale si chiude con l'incertezza politica, dopo la bocciatura del referendum costituzionale. Senza entrare nel merito della riforma, appare evidente che l'Italia faccia fatica a cambiare, a innovare, a osare. È vero che ai cittadini preoccupano altre cose: il lavoro (che non c'è), i servizi sanitari, le tasse. Ma questa situazione ingessata non aiuta di certo.
Venendo al Veneto, sarà l'anno di entrata in vigore della Legge 23 sul riordino della Sanità. Abbiamo seguito il lungo e laborioso iter di questo progetto, raccolto voci favorevoli e contrarie, dato spazio a tutte le opinioni. Ma ora siamo ai fatti, dal 1° gennaio si parte. Cercheremo di capire assieme le ricadute per i cittadini che – non dimentichiamolo mai – sono i protagonisti e destinatari della riforma. Vedremo se i servizi, i costi, le liste d'attesa cambieranno. Vedremo come si muoverà questa nuova sanità, ricordando che essa cammina su due gambe (se no zoppica): quella pubblica e quella privata convenzionata.
In conclusione vi accenno che il prossimo numero, quello di febbraio, sarà il 50esimo di NES, e che il 2017 è il decimo anno di pubblicazione. Avrò modo di tornare su questo importante anniversario per noi. Però permettetemi fin da ora di ringraziarvi per l'attenzione e il sostegno con cui ci avete seguiti finora.
Buon Natale a tutti e auguri per un 2017 sereno.

© Can Stock Photo / kirstypargeter

Chi ha paura dei vaccini?

di **Giovanni Leoni,** Presidente OMCeO Provincia di Venezia

L'amore genitori-figli è una realtà universale, cha accomuna la specie umana e quelle animali. In Rete si possono trovare facilmente e condividere innumerevoli immagini e video che documentano l'amore degli animali verso i loro piccoli, una storia più antica dell'uomo stesso. Sopravvivere, nutrirsi e riprodursi, aver cura della prole è un processo universale che le nuove tecnologie ci portano in casa da luoghi lontani e selvaggi ma con un identico denominatore di comportamenti innati anche fra le specie "feroci": amore, attenzione, protezione. Dopo aver evocato queste meraviglie, e aver sottolineato che nel tempo si sono accumulate le prove documentali che la specie più pericolosa per la natura in toto ed i suoi abitanti è l'uomo, non considero un volo pindarico attirare la vostra attenzione sulla figura 17 pag. 20 che trovate sul Report Attività Vaccinale Anno 2015 Copertura vaccinale a 24 mesi (coorte 2013) e Monitoraggio Sospensione Obbligo Vaccinale al 31/03/2016 .



Nella selezione della citata tabella (versione sintetizzata) si evince, nelle rilevazioni al 31/03/2015, al 30/09/2015 e al 31/03/2016 (dall'alto in basso della prima riga) il passaggio da 35,5% al 63,2-66,8%, vale a dire quasi il raddoppio dei dissensi informati definitivi come causa delle mancate vaccinazioni per prima dose contro la poliomielite per semestre di nascita. Nello specifico, a titolo esemplificativo e documentato da una istituzione, sono quindi i genitori che prendono questa decisione specifica riguardo alla salute dei propri figli. Per i più interessati la pubblicazione citata costa di 29 pagine e 22 tabelle. La trovo discretamente comprensibile anche per i non addetti ai lavori ma desiderosi di documentarsi e, piccolo particolare, è fondamentale per iniziare a capire.

Secondo Paola Ancarani «i genitori d'oggi sono fermamente schierati sulla sponda del fiume della preoccupazione e della paura, i pericoli rappresentati dal mondo appaiono loro moltiplicati ed ingranditi rispetto al parametro che usano per misurarli».

Da medico che vive quotidianamente in una corsia ospedaliera, sono stupefatto ed amareggiato nel dover difendere nel 2016 l'efficacia dei vaccini. Nel panorama scientifico mondiale, per me è una realtà assodata da quando ero studente di medicina e vorrei rivolgere la vostra attenzione ai tanti altri temi della medicina e della sanità. Ma comunque siamo qui apposta. In Italia l'obbligo vaccinale riguarda solo 4 delle numerose vaccinazioni offerte dal Servizio sanitario nazionale (poliomielite, difterite, tetano ed epatite B), tuttavia, anche i vaccini raccomandati sono efficaci e sicuri ed utilizzati secondo le indicazioni del Piano nazionale vaccini la cui versione 2016-2018 è in fase finale di pubblicazione.

La Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri - che raccoglie i 106 ordini provinciali d'Italia con i suoi 450.000 iscritti di categoria - ha diffuso nel 2016 un documento ufficiale su tale argomento, visto che anche l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha rivolto all'Italia un richiamo formale, dato che il Bel Paese è scivolato agli ultimi posti delle nazioni industrializzate nella classifica mondiale per tasso di bambini vaccinati.

In un estratto si sottolinea che la scomparsa del confronto quotidiano con le conseguenze mortali o invalidanti

© Can Stock Photo / naumoid

di tante malattie, dovuta alla scoperta dei vaccini e delle terapie antibiotiche, che ha indotto la cittadinanza a credere che il successo sulle malattie infettive fosse definitivo. La stessa OMS ha ritenuto strategico promuovere la "Settimana mondiale delle vaccinazioni" per incentivare l'immunità di gregge, per proteggere i bambini più delicati che sono protetti solo se tutti gli altri sono vaccinati, se la malattia semplicemente non c'è.

Nel richiamo della Federazione al Codice Deontologico Professionale si ricorda che «il medico non deve sottrarre la persona assistita a trattamenti scientificamente fondati e di comprovata efficacia» e che «il medico promuove e attua un'informazione sanitaria accessibile, trasparente, rigorosa e prudente, fondata sulle conoscenze scientifiche acquisite e non divulga notizie che alimentino aspettative o timori infondati o, in ogni caso, idonee a determinare un pregiudizio dell'interesse generale».

Statistiche negli USA dimostrano che le vaccinazioni hanno ridotto del 100% polio paralitica, difterite3 e vaiolo, del 99% rosolia, rosolia congenita, morbillo, del 95% parotite, del 92% tetano e pertosse. Secondo i dati dell'Istituto Superiore di Sanità, in Italia, nel mese di ottobre 2014, sono stati segnalati 47 casi di morbillo, portando a 1620 i casi segnalati dall'inizio dell'anno, con un'incidenza maggiore in Liguria, seguita dal Piemonte, dalla Sardegna e dall'Emilia Romagna. Nel 2008 la sola Regione Veneto in Italia ha sospeso l'obbligo di vaccinazione sul suo territorio a fronte di un'offerta attiva di vaccinazioni, che è tra le migliori a livello nazionale e tra le prime in Europa, erogata attraverso una rete di servizi pubblici e una costante intesa con i pediatri di libera scelta.

La Regione Veneto ha previsto una serie di azioni aggiuntive (tra cui la revisione delle «procedure operative per la gestione delle vaccinazioni» e «indicazioni per il recupero delle coperture vaccinali») per assicurare il recupero delle coperture vaccinali e per garantire la salute della collettività, a fronte di un calo generalizzato in tutta la regione e nel Paese dell'adesione alle vaccinazioni in età pediatrica, con un forte coinvolgimento dei Sindaci nella loro qualità di Autorità Sanitaria Locale.

La Regione Veneto rileva comunque che le strategie vaccinali e le politiche di intervento da attuare a livello locale per il mantenimento degli obiettivi previsti nel Piano Nazione Prevenzione Vaccinale devono mirare ad un miglioramento della comunicazione ed informazione ai genitori, per limitare i rifiuti vaccinali e per motivare i genitori indecisi alla vaccinazione del figlio. Nel novembre 2016 il Consiglio Regionale dell'Emilia-Romagna ha inserito l'obbligo vaccinale per l'iscrizione agli asili nido ed il Comune di Trieste lo ha esteso anche alle scuole materne. Recentissima, e non senza polemiche, la delibera della Regione Veneto che prevede che per i bambini fra gli 1 e 5 anni i genitori forniscano all'atto di iscrizione agli asili nido e scuola materna un certificato di vaccinazione per le quattro malattie fondamentali (polio, difterite, tetano ed epatite b) ma solo nel caso in cui la scuola materna prescelta abbia un tasso di alunni vaccinati sotto il 90%.

Sul fronte opposto troviamo gli antivaccinisti, tra cui anche dei medici, che si incontrano in rete o a conferenze a pagamento. Non sono molti in realtà ma fanno un grande clamore mediatico, la loro capacità comunicativa è elevatissima, con relativo incremento di attività privata. La non obbligatorietà delle vaccinazioni a livello Regione Veneto è spesso utilizzata a sostegno delle loro tesi, estraendole da un ben più articolato contesto, ma purtroppo nell'immaginario collettivo, quello che conta è lo spot, il messaggio.

Questo grazie anche alla «Libertà di Disinformazione» concessa o non contrastata da parte delle istituzioni dedicate che troviamo nei media tv ed internet. Come Federazione e Ordini dei Medici le contromisure sono già in azione, ma non sarà facile. L'autoderterminazione non può essere influenzata da false notizie. **Il Veneto, tolto l'obbligo, è passato dal primo al terzultimo posto in Italia per copertura e oggi è una delle regioni più a rischio per il ritorno di malattie come difterite, polio e morbillo**. A metà dicembre abbiamo concluso una serie di incontri fatti a vario titolo da tutte le Ulss provinciali 10, 12, 13, 14 su questo tema, senza tralasciare l'intera serie di video messi in rete per la promozione della vaccinazione anti-influenzale 2016 dai professionisti medici e non su Facebook, provenienti da tutte le Ulss.

E' un'azione di contrasto della sanità ufficiale sul piano mediatico e della comunicazione, e, badate bene, senza più o meno recondito profitto personale, solo nell'interesse pubblico. La partita è appena cominciata, in gioco le vite e la salute del bambini che, inconsapevolmente, per paradosso di iperprotezione da parte dei genitori, vengono privati di un sistema di prevenzione sicuro. Abbindolati da personaggi eterogenei, a volte anche senza una laurea in medicina, che pontificano ammalati di protagonismo.

A mio personale giudizio, una omogeneità di comportamento anche della Regione Veneto in tema di vaccini con il resto d'Italia, fatte salve le buone intenzioni ed i protocolli in essere, chiuderebbe una polemica politica su argomenti di salute pubblica, e ci lascerebbe tutti liberi di concentraci sulla tante altre sfide in tema di sanità, togliendo un argomento abusato dagli antivaccinisti.

Le strategie della Regione Veneto

a cura della **Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria della Regione Veneto**

In Veneto l'obbligo vaccinale non verrà reintrodotto, mantenendo quanto previsto dalla Legge n.7 del 2007 che punta sull'adesione consapevole e responsabile alle vaccinazioni, ma sono previste una serie di azioni aggiuntive per assicurare il recupero delle coperture vaccinali e per garantire la salute del singolo e della collettività, a fronte di un calo generalizzato in tutto il Paese dell'adesione alle vaccinazioni in età pediatrica, che prevede un forte coinvolgimento dei Sindaci nella loro qualità di Autorità Sanitaria Locale.

La Giunta regionale ha approvato il 29.11.2016 la DGR 1935: "Misure straordinarie per il recupero delle coperture vaccinali in età pediatrica nella Regione del Veneto" nella quale si adottano "misure eccezionali" per il recupero delle coperture. Nella stessa delibera sono inoltre approvate le "procedure operative per la gestione delle vaccinazioni", le "indicazioni per il recupero delle coperture vaccinali" e il "report sull'attività vaccinale dell'anno 2015 e il monitoraggio della sospensione dell'obbligo vaccinale al 31 marzo 2016".

La Regione Veneto, nell'assumere le decisioni riportate nell'atto deliberativo, vuole incentivare l'informazione corretta, la scelta consapevole, la presa d'atto che la libertà di ogni individuo finisce dove comincia quella dell'altro e che non vaccinare i propri figli oltre al danno individuale può mettere a repentaglio la salute pubblica in generale, ma soprattutto quella dei bambini che, non potendo essere vaccinati per motivi di salute, sono più esposti al rischio.

Una delle principali motivazioni delle scelte adottate sulle misure straordinarie per il recupero delle coperture vaccinali è che al di sotto di una determinata soglia di copertura vaccinale in una comunità infantile (asili nido, scuole dell'infanzia) i rischi aumentano progressivamente per tutti, non solo per i non vaccinati.

Il documento introduce la richiesta del certificato vaccinale per accedere alle comunità infantili (nidi e scuole dell'infanzia) presenti sul territorio regionale. Il certificato sulle avvenute vaccinazioni verrà richiesto all'atto dell'iscrizione, a parziale modifica di quanto disposto dalla D.G.R. n. 2867 del 30.11.2010. Tale documentazione verrà inviata al Sindaco, quale Autorità Sanitaria Locale e al Servizio Igiene e Sanità Pubblica, dell'Ulss territorialmente competente, per la valutazione sul rischio individuale e/o collettivo di ammissione di bambini non vaccinati o vaccinati in modo incompleto. Il Sindaco, quale Autorità Sanitaria Locale, assumerà la decisione di allontanare temporaneamente il bambino in questione dalla struttura o di non ammetterlo alla frequenza, su parere del SISP.

E' previsto inoltre che il Direttore del SISP programmi incontri periodici con i Sindaci per illustrare l'andamento delle coperture vaccinali distinte per Comune al fine di individuare le criticità ed avviare le strategie di recupero dell'adesione vaccinale. Sono altresì previsti incontri almeno semestrali con i Pediatri del territorio per illustrare l'andamento delle coperture vaccinali distinte per Pediatra e per Comune.

Le ultime rilevazioni nazionali sulle coperture vaccinali rilevano un trend in diminuzione in tutte le regioni, determinato dalla scarsa percezione del rischio da parte dei genitori. I vaccini infatti hanno sconfitto malattie gravi e salvato milioni di vite e paradossalmente è stata proprio la scomparsa delle malattie, grazie ai vaccini, che ha diminuito l'attenzione delle giovani coppie al problema.

Il calo generale delle coperture vaccinali sia a livello nazionale che internazionale permette di affermare che il calo in Veneto non è stato influenzato dalla sospensione dell'obbligatorietà introdotta nel 2007, ma da una minor percezione del rischio dovuto alle malattie che proprio dai vaccini erano state ridotte o eradicate.

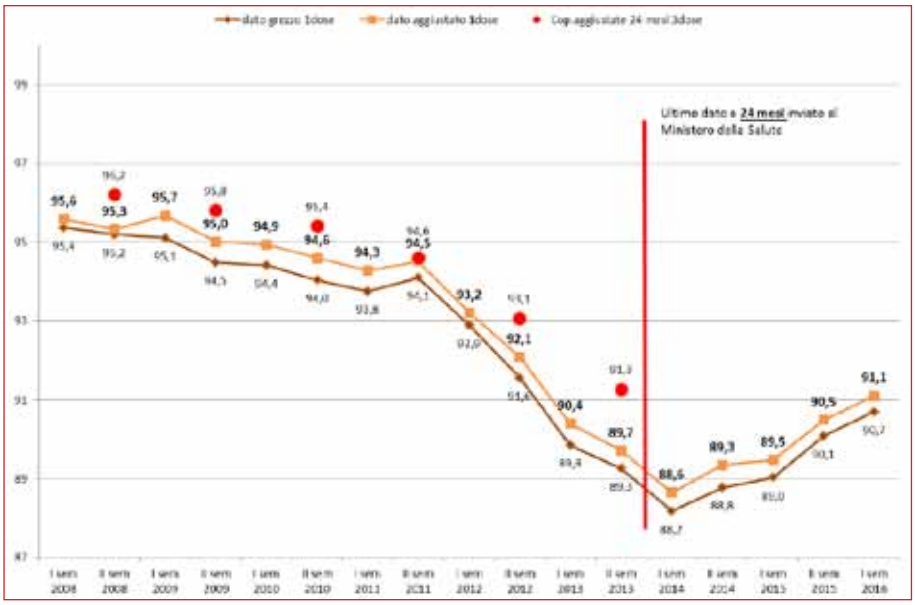
L'andamento delle coperture vaccinali è monitorato costantemente, infatti i dati vengono elaborati in un report semestrale che valuta l'andamento delle coperture dei vaccini offerti ai bambini ed agli adolescenti. Tale monitoraggio associato alla sorveglianza sulle malattie infettive

prevenibili con le vaccinazioni, consente di valutare il rischio connesso al calo delle coperture vaccinali anche per specifiche aree territoriali.
Al fine di assicurare tale monitoraggio la Regione si è dotata di un'anagrafe vaccinale informatizzata che consente di tenere sotto controllo l'andamento puntuale delle coperture vaccinali per Azienda Ulss, per Comune, per Pediatra e per Medico di Medicina Generale.
Dall'ultimo report sulle coperture semestrali emerge che attualmente nel Veneto la copertura vaccinale delle quattro vaccinazioni ex-obbligatorie (antipolio, antidifterite, antitetano, anti epatite B) si attesta al 91,1% e le ultime rilevazioni per i nuovi nati mostrano una inversione del trend in crescita, potendo così ipotizzare che le situazioni di non ammissione dei non vaccinati nelle quali sarà necessario intervenire, saranno limitate.
Nell'atto deliberativo è riportato che per le Aziende Ulss dove le coperture vaccinali sono inferiori al 90%, limite di attenzione e/o all'85% limite di allarme per il vaccino esavalente ed il vaccino anti morbillo-parotite e rosolia (MPR), i bambini non vaccinati possono rappresentare un rischio per la salute collettiva quindi al verificarsi di particolari situazioni epidemiologiche il Servizio Igiene e Sanità Pubblica fornirà parere all'Autorità Sanitaria Locale. Tali limiti per le vaccinazioni ex-obbligatorie rientrano nel Piano di Monitoraggio della sospensione dell'obbligo vaccinale definito dal Ministero della Salute e dell'Istituto Superiore di Sanità a supporto della Legge 7/2007.
Oltre ai provvedimenti rivolti all'iscrizione alle comunità infantili la delibera regionale indica una importante serie di azioni, che rientrano nella strategia di recupero delle coperture vaccinali in un contesto di miglioramento della informazione alla popolazione sull'importanza delle vaccinazioni e mira al miglioramento del servizio offerto alla popolazione della Regione Veneto.
Tali azioni si riassumono di seguito:

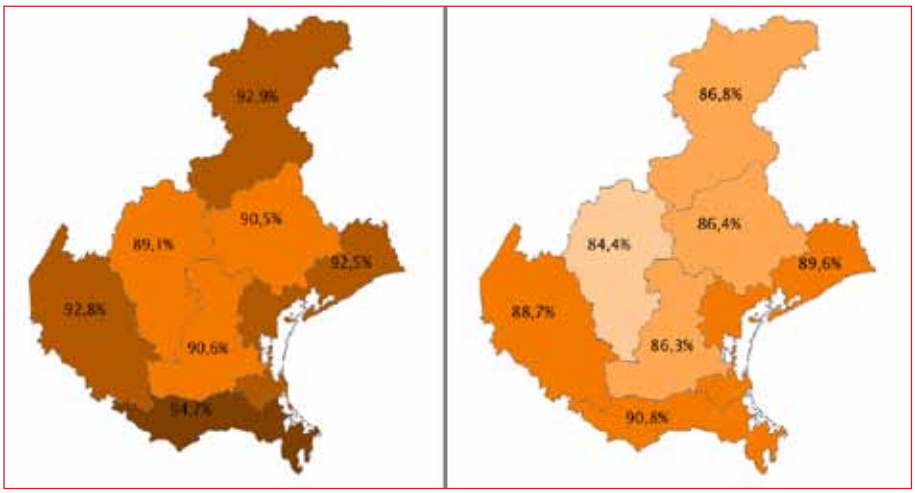
- Predisporre accordi di collaborazione tra la Regione del Veneto e gli Ordini Professionali e le Associazioni Sindacali di categoria maggiormente rappresentative per la gestione delle segnalazione di controinformazione da parte degli operatori sanitari;
- Attivare una campagna informativa straordinaria per la popolazione generale al fine di sensibilizzare sull'importanza delle vaccinazioni per la tutela della salute del singolo e della collettività;
- Promuovere nei professionisti sanitari la cultura delle vaccinazioni mediante un'adeguata informazione e formazione;
- Rafforzare la collaborazione con tutti gli attori del percorso nascita e con i Pediatri di Libera Scelta, inserendo il percorso del recupero dei rifiuti nei Patti Aziendali.

Queste misure straordinarie si associano ad un percorso di gestione di tutto il processo vaccinale con la predisposizione di procedure comuni a tutti i servizi presenti sul territorio.

Andamento per coorte semestrale I sem.2008-I sem.2016 delle coperture vaccinali per Poliomielite (1° dose) a 3-6 mesi dalla nascita; e coperture vaccinali a 24 mesi (3° dose) per le coorti complete 2008-2013. Fonte: Regione del Veneto.



Copertura vaccinale per provincia per Poliomielite (3° dose) e Morbillo (1° dose) a 24 mesi. Coorte 2013. Fonte: Regione del Veneto.



Vaccini

né legge né coscienza, bisogna basarsi sull'evidenza scientifica

di **Gaia Bortolussi**

I vaccini sono una delle maggiori scoperte della storia della medicina: il Centro Europeo per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie, dice con fermezza che i vaccini sono – dopo le misure igieniche – il più efficace ed economico intervento di salute pubblica che sia stato inventato.

Perciò va da sé che la salute pubblica non può avere nulla a che fare con la coscienza dei medici che si stanno proclamando "obiettori". Non si tratta di una questione per la quale si possono mettere in gioco ideali, opinioni o fede religiosa (come accade, ad esempio, con l'aborto, regolamentato da una legge). I vaccini sono scienza, non legge o coscienza, e servono per salvare vite e prevenire fattori di rischio per la salute di tutti, bambini e adulti.

La somministrazione di qualsiasi farmaco o preparato medico, inclusi i vaccini, non è mai totalmente esente da rischi, proprio per questo il medico generale ed il pediatra devono essere i primi ad essere perfettamente informati e in grado di rispondere a pazienti e genitori, non con considerazioni personali, ma con nozioni scientificamente avvalorate.

In risposta ai medici che si sono proclamati obiettori, la Federazione degli Ordini dei Medici (FNOMCEO, che raccoglie i 106 Ordini dei Medici d'Italia) ha dichiarato che i medici che sconsigliano i vaccini infrangono il codice deontologico e vanno incontro a procedimenti disciplinari che possono arrivare alla radiazione: "noi siamo pronti a fare la nostra parte - ha spiegato il segretario Luigi Conte -, sono già in corso e sono stati fatti procedimenti disciplinari per medici che sconsigliano i vaccini. Si può arrivare anche alla radiazione". La FNOMCEO chiede inoltre di "favorire il superamento dell'evidente disallineamento

tra scienza e diritto, auspicando che i magistrati intervengano in materia di salute recependo nelle loro sentenze la metodologia dell'evidenza scientifica".
In Veneto, la posizione di FNOMCEO è stata commentata dall'Assessore regionale alla Sanità, Luca Coletto: "la letteratura scientifica, non un blog qualsiasi, ci dice con certezza che i vaccini rappresentano uno degli interventi più efficaci e sicuri a disposizione della Sanità Pubblica per la prevenzione primaria delle malattie infettive. Tale pratica comporta benefici non solo per effetto diretto sui soggetti vaccinati, ma in modo indiretto inducendo protezione nei soggetti che, per età e per motivi di salute non possono essere vaccinati. Il ritorno di malattie ora debellate costerebbe molte più morti e sofferenze delle poche e risolvibili reazioni avverse al vaccino. I medici hanno fatto bene a porre la questione sul piano della deontologia professionale, noi, come Regione, diciamo sì ai vaccini, no all'obbligatorietà, sì all'informazione corretta e capillare e in questo senso, da tempo, abbiamo in atto numerose iniziative, per giungere ad una adesione consapevole". Sulla questione è intervenuto anche il Presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Padova (il più grande del Nord Est e il decimo in Italia con oltre 7mila iscritti), Prof. Paolo Simioni: "Vinca sempre l'evidenza scientifica in una realistica analisi tra incommensurabili benefici e limitati rischi". "C'è necessità di un approccio assolutamente scientifico per quanto riguarda la salute pubblica e non vi è ombra di dubbio che le vaccinazioni rappresentano una grandissima evoluzione della Medicina, basandosi su prove provate".

• Luca Coletto

"Vaccinare significa fare ottima Medicina. Come medico e studioso non posso che avere questa mentalità: la mia non è una posizione "politica" ma un credo legato alla coscienza, al fondamento della Medicina basato sulla Scienza, Scienza che è molto rigorosa in materia di vaccini. Pensiamo a quello che succede nelle comunità non vaccinate o alle forme epidemiche che nei secoli hanno falcidiato la popolazione. E' incommensurabile il beneficio rispetto a un rischio potenziale riguardante un piccolo numero di soggetti. Purtroppo - conclude il Presidente dell'Ordine di Padova - manca la consapevolezza diffusa di quanto possa essere pericoloso non vaccinarsi: è una certezza che non deve mai e poi mai vacillare".

VACCINARSINVENETO
www.vaccinarsinveneto.org

@vaccinarsinveneto

A novembre 2016 è nata su Facebook una nuova pagina, che si trova all'indirizzo @vaccinarsinveneto. E' il canale sociale del portale vaccinarsinveneto.org, per diffondere in ambito locale una corretta informazione sulla prevenzione delle malattie infettive.

I dati in Italia

Secondo i dati dell'Istituto Superiore di Sanità e del Ministero della Salute, le coperture vaccinali per malattie come poliomielite, tetano, difterite ed epatite B in Italia oggi sono al di sotto del 95% (la soglia di sicurezza) e la copertura scende sotto la soglia dell'86% per morbillo, parotite e rosolia, patologie per cui, secondo i dati diffusi dalla Società Italiana di Pediatria, oltre 358.000 bambini non sono stati vaccinati negli ultimi 5 anni.
"Le vaccinazioni in età pediatrica sono indispensabili poiché i vaccini praticati riguardano malattie per le quali le cure disponibili non sono efficaci – dichiara Alberto Villani, Responsabile dell'Unità Operativa Complessa di Pediatria Generale e Malattie Infettive dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù IRCCS di Roma – un esempio è la meningoencefalite per la quale, nonostante i progressi fatti per ciò che riguarda le terapie intensive, la mortalità è rimasta invariata. Bisogna superare l'ignoranza e la diffidenza e per questo è necessario avvalersi di fonti certificate, identificabili e autorevoli. Quanto ai medici e ai pediatri, la Società Italiana di Pediatria sta facendo tutto il possibile perché la cultura vaccinale sia sentita e diffusa. È fondamentale l'educazione così come l'alleanza tra sanità, stampa e magistratura". Anche in età adolescenziale le vaccinazioni sono fondamentali: il vaccino contro il Papilloma Virus umano (HPV) è in grado di proteggere ragazzi e ragazze da vari tipi di cancro, come il tumore del collo dell'utero, il cancro anale, le lesioni precancerose di cervice, ano, vulva e vagina e i condilomi genitali. La pratica vaccinale in età adulta, invece, è legata principalmente ai vaccini antinfluenzali, verso i quali spesso c'è scetticismo, ma anche per altre patologie invalidanti e/o in grado di ridurre la qualità di vita in una persona anziana, come herpes zoster e polmonite pneumococcica, che sono prevenibili tramite immunizzazione con vaccini testati, validati e sicuri.

© Can Stock Photo / naumoid

Vaccini: quando le informazioni sul web aiutano a fare scelte consapevoli

L'esperienza del Veneto con il corso «Tutto sui vaccini in parole semplici» e l'App «VaccinAZIONI»

di **Gaia Bortolussi**

Nella nostra regione per tutti i nuovi nati dal 1° gennaio 2008 (con la legge regionale del 23 marzo 2007, n.7 -BUR n.30/2007), in accordo con il Ministero della Salute, si è sperimentata la non obbligatorietà delle vaccinazioni. Purtroppo negli ultimi tempi le campagne contrarie, soprattutto sul web, si sono moltiplicate, lasciando ampio spazio anche ad una serie infinita di informazioni non corrette e senza nessuna valenza scientifica che, secondo quanto viene riferito dall'Assessore regionale alla Sanità Luca Coletto, anche in Veneto ha fatto registrare un calo delle adesioni. Proprio tenendo sotto controllo i dati e soprattutto pensando al futuro, la Regione ha messo in atto una serie di iniziative d'informazione, anche sul web, e chiesto l'aiuto dei medici di medicina generale e dei pediatri.

Un'iniziativa di rilievo è il corso on line "Tutto sui vaccini, in parole semplici". In rete da luglio 2016 è il primo corso di formazione on-line in Italia sulle vaccinazioni pediatriche rivolto ai cittadini. Promosso e messo a punto dalla Regione Veneto con la consulenza dell'agenzia di editoria scientifica Zadig, il percorso "Tutto sui vaccini in parole semplici" si rivolge ai genitori ma anche a coloro che cercano informazioni scientificamente corrette e aggiornate sui vaccini con l'obiettivo di favorire scelte di salute consapevoli. Basato sulla partecipazione attiva dell'utente, il corso alterna momenti di apprendimento "classico" a momenti di gioco e di coinvolgimento emotivo. Per iniziare il percorso basta digitare l'indirizzo web www.formas.it e la registrazione dell'utente si svolgerà in pochi passi (importante è ricevere la mail di conferma con il link che serve a completare l'iscrizione), dopodiché, a Login fatto, si viene indirizzati automaticamente nella sessione predisposta del sito della Regione Veneto nella quale si trova "Tutto sui vaccini, in parole semplici", per continuare basta cliccare su "iscrivimi" (vi arriverà anche una seconda e-mail dalla quale poter modificare il profilo utente compilato qualche minuto prima, è un'opzione facoltativa). La cosa migliore da fare, prima di provare i giochi a punti, è soffermarsi sulla prima sezione, "Leggi e informati", dove si trovano 5 sottosezioni: buono a sapersi, amici fidati, malattie da temere, decisioni consapevoli e leggende metropolitane. Cliccando su "leggi" si verrà indirizzati ai testi informativi dove il mondo dei vaccini viene spiegato in parole semplici ma in maniera esaustiva, con la certezza che ciò che si

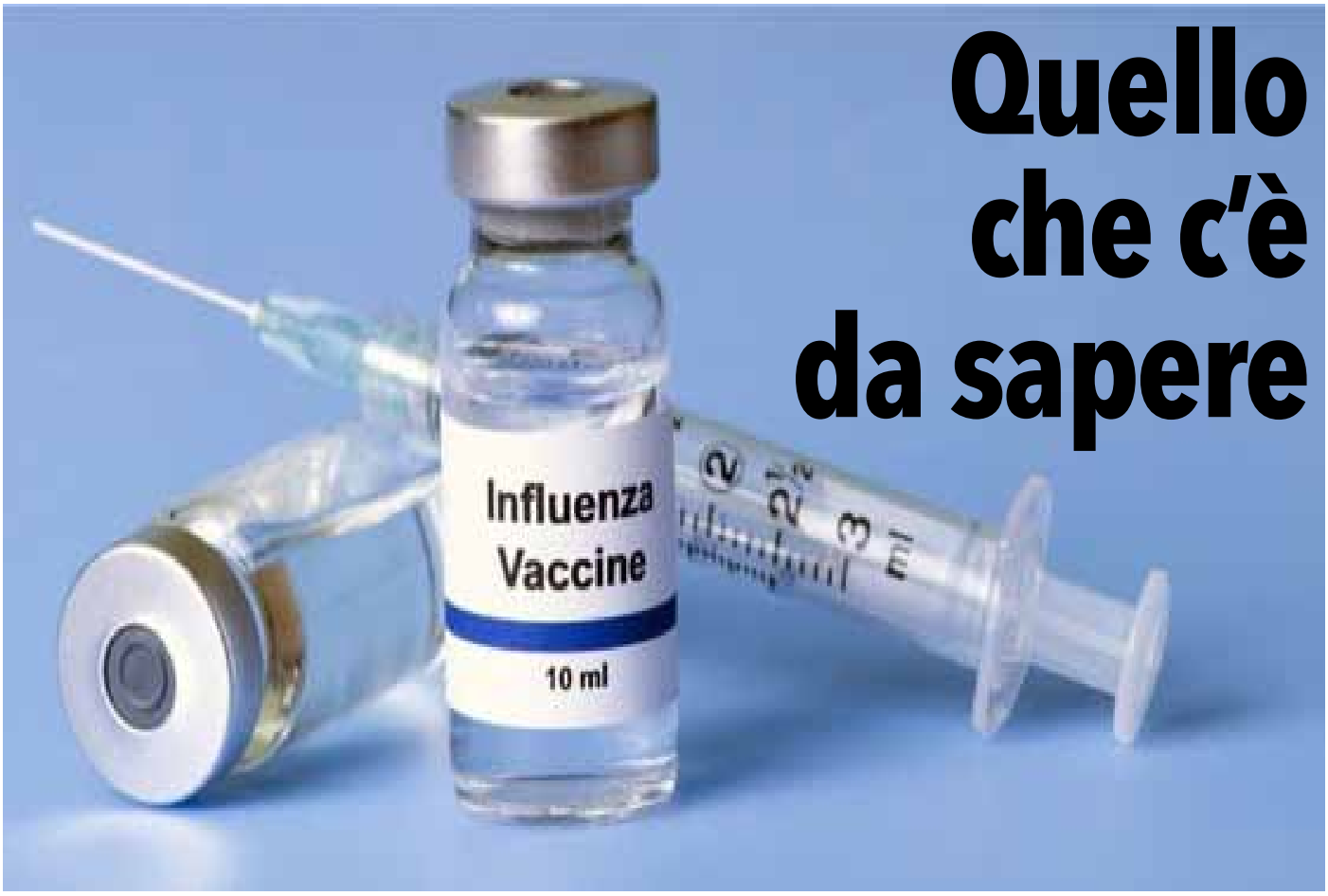
© Can Stock Photo / alexhg1

sta leggendo è stato approvato da degli esperti. Inoltre, attraverso un link si possono trovare ulteriori indirizzi per avere altre informazioni attendibili in rete. Tra le altre, molto interessante la sessione "Le credenze metropolitane sui pericoli delle vaccinazioni" che chiarisce come sui vaccini circolino molte informazioni imprecise o del tutto scorrette, perché non basate su prove scientifiche. Alcune di queste, facilitate dalla modalità rapida ed incontrollata con cui le notizie viaggiano in Internet e alimentate dai movimenti di opinione contrari alle vaccinazioni, hanno avuto la forza di affermarsi come vere e proprie teorie pseudoscientifiche e hanno acquisito un certo credito tra la gente. Molti di questi falsi miti, nel tempo, hanno spinto le persone e soprattutto i genitori a rifiutare l'offerta vaccinale facendo leva su un'eccessiva sicurezza del livello di salute raggiunto nei paesi avanzati, sulla cultura del sospetto, sul timore di malattie e complicazioni determinate dalla vaccinazioni. Spesso le complicazioni delle vaccinazioni possono essere più "lievi" delle conseguenze di alcune delle malattie prevenibili con i vaccini scientificamente testati ed approvati dalla comunità scientifica. Per completezza, dunque, ogni genitore che dovesse trovarsi di fronte alla scelta se vaccinare o no il proprio figlio, dovrebbe sapere quali sono le malattie che si possono evitare vaccinando ed essere ben informati sui rischi ai quali vengono sottoposti i bambini non vaccinati. A questa importante tematica il sito dedica una sezione a parte dove si potrà trovare l'elenco delle malattie da temere, che si possono evitare vaccinandosi.

Dopo il corso le proprie conoscenze potranno essere valutate attraverso 5 divertenti giochi nella sessione "Mettiti alla prova": scarabeo, le parole nascoste, indovina la parola, scopri l'immagine e la scalata del campione. Ogni gioco assegnerà un punteggio, al termine del corso si potrà scaricare dalla piattaforma un'attestazione del proprio livello di conoscenza. Le condizioni per l'accesso all'attestato finale sono:

- Aver ottenuto o superato la valutazione richiesta in Scarabeo
- Aver ottenuto o superato la valutazione richiesta in Le parole nascoste
- Aver ottenuto o superato la valutazione richiesta in La scalata del campione

(per poter superare i giochi a punti si rivela davvero importante la prima sessione!). I giochi proposti si rivelano davvero utili, oltre che divertenti, perché il grado di conoscenza di ogni utente potrà aiutare a capire quanto e come approfondire l'argomento al fine di prendere una decisione consapevole riguardo alle vaccinazioni. Il corso si completa con il gioco multimediale "Nei miei panni", che serve per sperimentare il punto di vista di una persona che non può vaccinarsi per motivi di salute e deve affidarsi all'effetto dell' "immunità di gregge", cioè alla copertura vaccinale della popolazione in generale, per proteggersi dalle malattie infettive. Un punto di vista poco considerato che, attraverso un semplice gioco, fa conoscere e prendere consapevolezza sull'esistenza di questa realtà, infatti, come spiega Walter Ricciardi, Presidente dell'Istituto Superiore di Sanità, "la vaccinazione rappresenta uno degli interventi di sanità pubblica maggiormente efficaci e sicuri attraverso la cosiddetta immunità di gregge, anche i non vaccinati beneficiano degli effetti positivi della vaccinazione, sempre che la copertura sia superiore alla soglia del 95%, al di sotto della quale l'agente patogeno continuerebbe a circolare. Il calo delle vaccinazioni costituisce un grave pericolo per la salute di tutti: per fare un esempio, la mancata vaccinazione antinfluenzale di tantissimi anziani dopo un falso allarme sui rischi del vaccino è stata una delle cause del "boom" di mortalità nel 2015". In Veneto, inoltre, sono attivi il sito web "Vaccinarsi in Veneto (www.vaccinarsinveneto.org) e l' App per smartphone e tablet "VaccinAZIONI", un utile strumento formativo rivolto a tutti i cittadini assistiti da una Ullss veneta, con cui è possibile accedere anche ai dati vaccinali personali, comprese le vaccinazioni eseguite, gli appuntamenti fissati e non solo. VaccinAZIONI è una APP integrata al SIAVr (Sistema Informativo Anagrafe Vaccinale Regionale) della Regione del Veneto per la gestione delle vaccinazioni, da installare su Smartphone/Tablet, può essere utilizzata sia con funzionalità Pubblica che Privata. La modalità Pubblica è di carattere informativo e non richiede alcuna registrazione. Permette all'utente di consultare news regionali e locali; visualizzare l'elenco delle sedi vaccinali regionali con recapiti, contatti, orari di apertura e di reperibilità; poter consultare il calendario vaccinale regionale; ottenere informazioni su vaccini e malattie: informazioni generali su tipologie di vaccinazioni, ciclo del vaccino, richiamo, agente infettivo, trasmissione, contagiosità, incubazione, sintomi e vantaggi della vaccinazione; avere la geolocalizzazione delle sedi con possibilità anche di "navigazione" fino alla destinazione desiderata. La modalità Privata, consultabile unicamente utilizzando le credenziali di accesso personali, ottenute previa registrazione, permette di accedere ai propri dati vaccinali. In questa modalità l'utente, registrato, può inoltre controllare: news dell'azienda sanitaria di appartenenza; appuntamenti fissati con data, ora, sede (con recapiti e info) e dettagli della vaccinazione; storico delle vaccinazioni eseguite; motivi di esclusione alla vaccinazione e la gestione del proprio profilo utente.



Quello che c'è da sapere

di **Rosario Cavallo,** pediatra (da uppa.it)

Che cos'è un vaccino?

Un vaccino serve a stimolare la produzione di fattori difensivi (anticorpi) che neutralizzano virus, batteri o sostanze da essi prodotte: è quello che succederebbe nel corso naturale della malattia, con il vantaggio di non subirne gli effetti. Per molte vaccinazioni, se si raggiunge un sufficiente livello di copertura vaccinale, si ottengono effetti anche sulla popolazione non vaccinata, dato che si riduce la possibilità per il microorganismo di trovare soggetti privi di anticorpi e quindi di circolare; anche chi non ha potuto fare la vaccinazione, avrà meno probabilità di ammalarsi. Nel caso del vaiolo il successo della vaccinazione è stato così grande che si è riusciti a far scomparire il virus: perciò oggi il vaccino non è più necessario.

Di cosa è fatto un vaccino?

Si tratta di microorganismi o di loro parti prodotte in laboratorio non in grado di dare inizio all'infezione, oppure di virus vivi ma attenuati fino a perdere la capacità di produrre malattia. A questi si aggiungono sostanze che aiutano il sistema immunitario a produrre anticorpi o che garantiscono la conservazione del vaccino. Prima dell'utilizzo i vaccini vengono sottoposti a speciali controlli che garantiscono un elevatissimo livello di sicurezza.

Visto che i vaccini sono utilizzati per un numero enorme di persone è però impossibile escludere del tutto l'insorgenza di effetti collaterali rari, che dovranno essere segnalati al medico e al servizio vaccinale.

Perché un calendario vaccinale?

Il "calendario vaccinale universale" stabilisce quali vaccinazioni fare a tutti i bambini e a che età farle: un'attenta valutazione del rapporto tra i rischi della vaccinazione (in genere minimi) e i benefici derivanti dall'eliminazione o riduzione della malattia permetterà di stabilire se conviene vaccinare tutti contro quella determinata malattia: bisognerà poi anche verificare la sostenibilità economica della vaccinazione, dato che le risorse non sono infinite e occorre scegliere il modo migliore per impiegarle. Ma ci sono anche vaccini utili solo a determinati gruppi di persone (antinfluenzale per i malati cronici), o in determinate situazioni (viaggi) che saranno perciò raccomandate solo in questi casi.

Vaccinazioni, effetti collaterali

di **Luciana Nicoli** - Pediatra, Bologna
e **Rosario Cavallo** - Pediatra, Salice Salentino - da uppa.it

Dopo la somministrazione di un vaccino è possibile la comparsa di effetti collaterali, proprio come capita con i farmaci nella cura delle malattie, o dopo l'iniezione di un mezzo di contrasto per l'esecuzione di un esame diagnostico. Questo è tollerato quando è in corso una terapia, ma quando si tratta di vaccinazioni, cioè di un intervento preventivo su un bambino perfettamente sano, mal si sopporta la possibilità che si verifichino reazioni. Per questo si richiede che un vaccino sia efficace, cioè determini lo sviluppo delle difese immunitarie, ma non causi reazioni indesiderate. Nel produrre i vaccini si fa il massimo sforzo possibile perché questo non avvenga, tuttavia è impossibile evitare tutti gli effetti collaterali, anche se quelli gravi sono veramente una rarissima eccezione.

Le reazioni avverse

Possono esserci reazioni locali (arrossamento, gonfiore, difficoltà a muovere l'arto nel quale è stata eseguita l'iniezione) o generalizzate (febbre, malessere generale, pianto, vomito, diarrea, puntini rossi sulla pelle, linfonodi ingrossati) con una frequenza variabile dal 5% (esavalente) al 20% (vaccino antimorbillo-parotite-rosolia), a distanza di 24-48 ore (per quasi tutti i vaccini), ma anche di 7-10 giorni (per il vaccino antimorbillo). I genitori vengono informati sulla possibilità che queste reazioni si verifichino e vengono fornite le indicazioni utili per affrontarle e trattarle. Visto che solo una piccola parte dei bambini vaccinati avrà una reazione, è sconsigliabile intervenire "preventivamente" con un antipiretico.

Le reazioni gravi

Sono molto rare, imprevedibili e spesso evidenziabili solo quando si sono vaccinati milioni di bambini. Per questo è importante che ogni evento grave o inaspettato venga comunicato ad un sistema di sorveglianza e verificato; se dovesse esserci un dubbio fondato per ritenere che un vaccino sia causa di un evento avverso grave, verrebbero presi provvedimenti, che possono arrivare anche al ritiro del vaccino, come è già successo qualche volta.

Vaccino antimorbillo e autismo

A questo proposito non si può non parlare di un increscioso evento giudiziario recentemente accaduto a Rimini: nel mese di marzo il Tribunale ha riconosciuto un indennizzo alla famiglia di un bambino autistico che era stato vaccinato con il vaccino antimorbillo-parotite-rosolia. Questa sentenza ha suscitato la protesta dei pediatri, a cui UPPA si associa volentieri. Questa storia è nata nel 1998, quando la prestigiosa rivista medica "Lancet" pubblicò un articolo in cui si ipotizzava un'associazione fra vaccinazione e autismo. Negli ultimi 13 anni però sono stati condotti oltre 20 studi in tutto il mondo per verificare l'attendibilità di questa ipotesi, ma nessuna di queste indagini ha confermato l'associazione vaccino-autismo. Si è poi scoperto che la casistica sulla base della quale era stato redatto l'articolo del 1998 era falsata dal fatto che alcuni dei casi esaminati venivano da famiglie che avevano interesse a chiedere un risarcimento al Servizio Sanitario Britannico. Sulla base di questi elementi "Lancet" ha ufficialmente ritirato la pubblicazione di quell'articolo. Perciò ci sembra incredibile che ancora oggi sia dia credito a queste teorie, pericolosissime, perché diffondono fra le famiglie timori immotivati e, ostacolando la diffusione della vaccinazione antimorbillo, favoriscono la ripresa di piccole epidemie di questa malattia.

Un Pediatra Per Amico

Alcuni articoli di questo speciale sono tratti da UPPA: Un Pediatra Per Amico è un bimestrale per genitori scritto e diffuso dai pediatri e da altri specialisti che si occupano di bambini. Nato nel 2001 con la collaborazione dell'Associazione Culturale Pediatri (ACP) è diffuso fra le famiglie per abbonamento e distribuito negli ambulatori di circa 1000 pediatri del Sistema Sanitario Nazionale, oltre che in molti consultori, biblioteche e altre strutture di assistenza alla maternità e all'infanzia. I suoi contenuti medici sono fondati sulla Medicina Basata sulle Prove. E' possibile abbonarsi consultando il sito: https://edicola.uppa.it.

uppa.it
un pediatra per amico

© Can Stock Photo / 4774344sean

Il pediatra: genitori, attenti!

di **Mattia Doria,** Pediatra di famiglia presso Ulss 14 di Chioggia
testo raccolto da Gaia Bortolussi

La discussione sui vaccini deve necessariamente tenere conto di un problema ormai alle porte: più aumentano i bambini non vaccinati e più aumenta per loro stessi il rischio di ammalarsi delle gravi malattie prevenibili da vaccino. Quando c'erano pochi bambini non vaccinati, infatti, questi godevano, utilitaristicamente, dell'"immunità di gregge" garantita dalla maggioranza di bambini vaccinati. Con la riduzione delle coperture vaccinali questo rischia di non valere più. Ma i bambini non vaccinati, oltre ad essere un pericolo per se stessi, sono anche un pericolo per quei bambini più sfortunati che, a causa di malattie gravi (cerebropatie evolutive, malattie oncologiche, etc.), non possono essere vaccinati. Fortunatamente i genitori di oggi non hanno esperienza del grave impatto che le malattie infettive hanno sui bambini ma questa fortuna rischia, purtroppo, di rivelarsi un boomerang per la mancata esperienza diretta del loro effetto dirompente sulla salute. I genitori di oggi non hanno mai visto un bambino colpito da Poliomielite con i gravi danni neurologici permanenti che ne conseguono; non hanno esperienza di bambini morti o sopravvissuti con arti amputati come conseguenza di una infezione da Meningococco. Consiglio a tutti loro, quindi, di informarsi e capire. È proprio necessario far subire sofferenze simili ad un bambino? I vaccini esistono per questo, solo per questo. Fidatevi dei consigli di chi vi invita a vaccinare i vostri bambini e diffidate di chi (pochi ma, ahimè, rumorosi) diffonde false notizie non fondate su evidenze scientifiche ma su discutibili opinioni personali! Vaccinare salva la vita, bisogna saperlo e ricordarlo. Detto questo, dunque, risulta paradossale che in Africa nel 2015 si siano festeggiati i primi 12 mesi nella storia in cui non si è registrato un nuovo caso di Poliomelite mentre nel frat-

« Non seguite le mode antivaccinali, basate su criteri ideologici più che sulle evidenze scientifiche, e fidatevi di chi ha a cuore e si prende cura della salute dei vostri bambini, proteggeteli con i programmi vaccinali raccomandati

tempo in Italia sta circolando l'idea che delle vaccinazioni, in fondo, si possa fare anche a meno... Genitori, attenti! Ricordate che i bambini non vaccinati sono bambini a rischio, ora e in futuro. Fornisco a tutti voi uno spunto di riflessione: sanno coloro che appoggiano l'ideologia delle "lobby dell'industria dei vaccini", accusando i medici che raccomandano le vaccinazioni di esserne "succubi", quanto costa un ricovero per morbillo (migliaia di euro) rispetto ad un vaccino contro il morbillo (poche decine di euro)? Lo sanno quanto si deve spendere in farmaci per la cura di bambini e adulti che si ammalano delle malattie prevenibili con i vaccini? Saperlo non è così difficile, allora ci verrebbe da pensare che i pochi "santoni" che demonizzano le vaccinazioni abbiano loro qualche conflitto di interesse con la "lobby delle industrie dei farmaci"...
Ma da persona ragionevole, che ha studiato per ben 6 anni per diventare medico e altri 4 per specializzarsi in pediatria, che ha un'esperienza professionale di 25 anni e continua a studiare per mantenere aggiornate le sue conoscenze, dico ai genitori: non seguite le mode antivaccinali, basate su criteri ideologici più che sulle evidenze scientifiche, e fidatevi di chi ha a cuore e si prende cura della salute dei vostri bambini, proteggeteli con i programmi vaccinali raccomandati.

La sede di Due Carrare (PD)

tipolito MODERNA
industria grafica

TIPOLITO MODERNA S.r.l. - Via A. De Curtis 12/A - Due Carrare (PD)
Tel: 049 91 25 947 - 049 91 25 959 - Fax: 049 91 26 108
www.tipolitomoderna.com - info@tipolitomoderna.com

DEPLIANT
MANIFESTI
CATALOGHI
OPUSCOLI
GIORNALI
RIVISTE
MODULISTICA

CHIAMA PER UN PREVENTIVO GRATUITO
049 9125959

© Ufficio Stampa Regione Emilia Romagna

Approvata una legge per la vaccinazione obbligatoria dei bambini

di **Giuliano Gargano**

Adesso è legge, ed è la prima varata da una Regione italiana: per poter frequentare gli asili nido dell'Emilia-Romagna i bambini dovranno essere vaccinati. Lo prevede il progetto di legge della Giunta regionale di riforma dei servizi educativi per la prima infanzia e approvato dall'Assemblea legislativa con 27 voti favorevoli (Pd), 5 no (M5s) e 10 astenuti (Sel, Ln, Fdi, Fi). L'articolo 6, quello che introduce l'obbligatorietà dei vaccini, è stato votato da Pd, Sel, Fdi, Fi; contrario il M5s, astenuta la Ln. Nel ridisegnare i servizi 0-3 anni, la norma introduce come requisito d'accesso a quegli stessi servizi, pubblici e privati, «l'avere assolto gli obblighi vaccinali prescritti dalla normativa vigente», e quindi aver somministrato ai minori l'antipolio, l'antidifterica, l'antitetanica e l'antiepatite B.

La percentuale di vaccinati che garantisce la migliore protezione a tutta la popolazione deve essere superiore al 95%, limite indicato dall'Organizzazione mondiale della sanità (Oms). In Emilia-Romagna tale copertura è stata del 93,4% nel 2015 dopo essere scesa al di sotto di quella richiesta nel 2014, quando arrivò al 94,5%. Nel 2010 era al 96,5%. L'anno scorso solo i territori di tre Ausl sono risultati al di sopra del 95%: Imola, la più alta, con il 95,8%, Parma con il 95,6% e Piacenza, sempre con il 95,6%. Al di sotto tutte le altre: Modena, Reggio Emilia, Ferrara e Bologna col 93,5% (95,2%). Dati ancor più negativi per la Ausl unica della Romagna, che sempre nel 2015 ha fatto registrare una copertura pari al 92,3% rispetto al 91,1%

© Ufficio Stampa Regione Emilia Romagna

• Stefano Bonaccini

dell'anno precedente.
C'è tempo fino a maggio-giugno 2017 per mettersi in regola Asilo nido.
Oggi in Italia l'obbligo riguarda 4 vaccinazioni, e precisamente contro la poliomielite, la difterite, il tetano e l'epatite B. Per preservare lo stato di salute «sia del minore sia della collettività» con cui il minore stesso viene a contatto, «costituisce requisito di accesso ai servizi educativi e ricreativi pubblici e privati l'avere assolto gli obblighi vaccinali prescritti dalla normativa vigente». È quanto sancisce l'articolo 6, comma 2, della nuova legge regionale dell'Emilia-Romagna, specificando che, ai fini dell'accesso, la vaccinazione deve essere omessa e differita solo in caso di pericoli concreti accertati per il bimbo, «in relazione a specifiche condizioni cliniche». Entro un mese dall'entrata in vigore della legge la Giunta regionale, attraverso un provvedimento apposito, specificherà "le forme concrete di attuazione" del comma sui vaccini. Per l'accesso al nido, i genitori dei bimbi non ancora vaccinati avranno tempo per presentare il certificato di avvenuta vaccinazione fino a quando non sarà accettata la domanda d'iscrizione (maggio-giugno 2017, data che varia a seconda del Comune di appartenenza). Parallelamente, la Regione si impegna a rafforzare azioni, interventi di comunicazione e informazione sull'importanza delle vaccinazioni.
Tale requisito d'accesso per i nidi è appunto stato introdotto perché i bimbi che frequentano delle comunità hanno un maggior rischio di contrarre malattie infettive, rischio che aumenta notevolmente in presenza di basse coperture vaccinali, dal momento che virus e batteri circolano maggiormente. Dunque, è importante vaccinare per proteggere tutti i bambini (in forza della cosiddetta "immunità di gregge", o herd immunity), a maggior ragione i più deboli (immunodepressi, con gravi patologie croniche, affetti da tumori): per loro l'unica possibilità di frequentare la collettività è che tutti gli altri siano vaccinati.
«Anche in questi giorni abbiamo letto di un contatto col batterio della difterite in Italia e sentito il presidente dell'Istituto superiore di sanità, Walter Ricciardi, ipotizzare il ritorno della poliomelite, malattie che sembravano sconfitte», afferma il presidente della Regione, Stefano Bonaccini. «La nostra legge è dunque a tutela della salute pubblica, cioè delle nostre comunità, e soprattutto dei bambini più deboli, quelli che per motivi di salute, immunodepressi o con gravi patologie croniche, non possono essere vaccinati e che sono quindi più esposti a contagi. Siamo i primi in Italia ad adottare questa misura, aprendo la strada, visto che altre Regioni intendono fare lo stesso e che se ne parli come di un provvedimento di interesse nazionale. In Emilia-Romagna la percentuale di bambini vaccinati è notevolmente diminuita negli ultimi anni dal 2014 è scesa al di sotto del livello di sicurezza del 95% e nel 2015 la copertura per le quattro vaccinazioni obbligatorie ha raggiunto il 93,4% rappresentando un potenziale rischio per la salute della collettività.
I genitori hanno cambiato atteggiamento verso le vaccinazioni pediatriche, soprattutto per via di informazioni non corrette e prive di basi scientifiche che vengono diffuse in particolare online. Viceversa, noi abbiamo deciso che la salute delle persone va garantita e protetta, non lasciata a improbabili convinzioni o, per usare le recenti parole sui vaccini del presidente Repubblica, Mattarella, a sconsiderate affermazioni prive di fondamento».

Sulla salute dei bambini non si deve scherzare

Roberto Burioni, il papà professore in virologia che è sceso in campo sui social per dare giuste informazioni sui vaccini

di **Ines Brentan**

Un bel giorno ha deciso di metterci la faccia in questa battaglia, che lo vede quotidianamente difendere l'importanza dei vaccini in età pediatrica.
Roberto Burioni, Professore Ordinario di Microbiologia e Virologia presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Vita Salute San Raffaele di Milano, ha deciso quel bel giorno (una benedizione per la corretta informazione) di mettere gratuitamente il proprio tempo al servizio dei tanti genitori e neogenitori che cercano notizie online (tramite siti o social), che spesso sfornano bufale una dietro l'altra, invece di affidarsi a chi ha le competenze per fornirle. E siccome la salute è una cosa seria e Burioni questa cosa la sa benissimo, ogni giorno personalmente risponde a chi lo cerca su facebook per qualche consiglio e informazione, e ogni giorno affonda le bufale più stravaganti di chi non ha a cuore la salute dei bambini. E noi di NES Nordest Sanità, a cui Burioni ha concesso l'intervista che segue, gli auguriamo di diventare più "virale" delle menzogne pericolose che circolano online.

PROFESSOR BURIONI, CI RACCONTA COME E QUANDO È NATA L'IDEA DI SCENDERE IN CAMPO SUI SOCIAL PER DIFENDERE LE VACCINAZIONI?

Tutto è nato dal fatto che sono diventato padre di una bambina, e questo mi ha portato a prendere coscienza dell'incredibile diffusione di alcune bugie che inducono i genitori a comportamenti pericolosi per i loro figli e per i figli degli altri. Ho pensato che non fosse giusto lasciare i social media territorio esclusivo della disinformazione, e per questo ho deciso di impegnarmi in prima persona.

QUALI SONO LE BUFALE PIÙ DIFFUSE ON LINE E COME SI PUÒ CONTRASTARLE?

On line si può leggere di tutto sui vaccini: ho trovato siti che sostengono che i vaccini causano addirittura la calvizie o l'omosessualità! La bugia più diffusa è comunque quella sull'autismo; per contrastarla bisogna raccontare

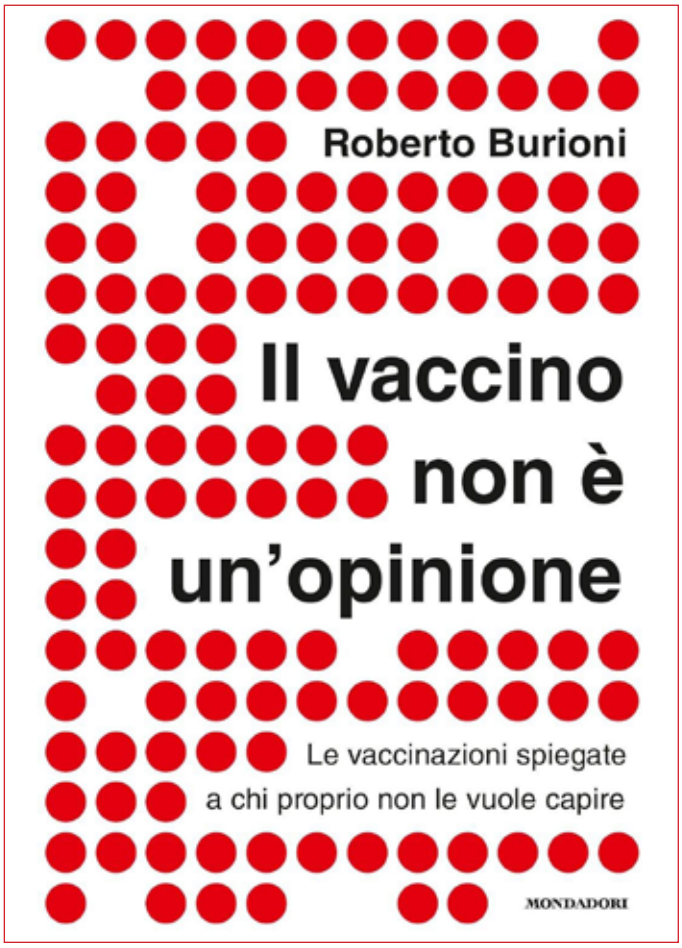
Chi è Roberto Burioni

Professore Ordinario di Microbiologia e Virologia presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Vita Salute San Raffaele di Milano, Dottore di Ricerca in Scienze Microbiologiche, Specialista in Immunologia Clinica ed Allergologia.

Dal 1988 è stato Visting Scientist presso il Center for Molecular Genetics dell'Università della California di San Diego, dal 1991 è stato Visiting Investigator presso il Dipartimento di Immunologia dello Scripps Research Institute La Jolla, California, USA nei laboratorio del Dr. Dennis R Burton. Dal 2004 è in servizio presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano, prima come Professore Associato, poi come Professore Ordinario di Microbiologia e Virologia.

È responsabile di un laboratorio di ricerca immunologica volto allo studio della risposta immune contro patogeni umani, alla messa a punto di farmaci basati su anticorpi monoclonali umani ricombinanti e nell'utilizzo di strumenti molecolari per la diagnostica precoce di malattie infettive.

A fianco, la copertina del libro scritto per Mondadori "Il vaccino non è un'opinione".



come è nata e il medico è stato radiato dall'Ordine per il suo comportamento. Questo convince i genitori in maniera più efficace della esposizione dei dati scientifici che dimostrano senza ombra di dubbio chele vaccinazioni non hanno nulla a che fare con l'autismo.

IL VENETO RIMANE L'UNICA REGIONE CHE HA SOSPESO LE VACCINAZIONI OBBLIGATORIE. QUANTO, SECONDO LEI, QUESTA SCELTA HA INCISO SUL CALO DELLE VACCINAZIONI? DOVREMMO RITORNARE ALL'OBBLIGO?

La Regione Veneto ha ultimamente preso decisioni, riguardo alle vaccinazioni, che a me risultano poco comprensibili in quanto rischiano di attenuare un messaggio che deve arrivare forte e chiaro ai genitori: vaccinare i propri figli non è solo un gesto che serve a proteggere i figli stessi da pericolose infezioni, ma è un atto di responsabilità sociale, in quanto chi non vaccina i propri figli fa un danno a tutta la comunità. Questo giustificherebbe un ritorno all'obbligatorietà, che io auspico.

DUE BUONE NOTIZIE: IN EMILIA ROMAGNA È SCATTATO L'OBBLIGO DELLE VACCINAZIONI PER I BAMBINI CHE FREQUENTERANNO L'ASILO NIDO. IL VENETO HA PRESO UNA SIMILE DIREZIONE. DAL PUNTO DI VISTA PRATICO, CI PUÒ FOTOGRAFARE LO SCENARIO POSITIVO CHE COMPORTERÀ QUESTA PRESA DI DECISIONE?

Dal punto di vista pratico questa misura dovrebbe aumentare la copertura vaccinale contro malattie pericolosissime, come la poliomielite, che se dovesse perdurare la tendenza a non vaccinare potrebbero tornare nel nostro Paese e sarebbe una tragedia. Ma, ripeto, oltre all'importanza pratica c'è il messaggio che viene trasmesso dalla legge: vaccinare è un dovere nei confronti degli altri.

CI RICORDI, PROFESSORE, PERCHÉ E QUANTO IMPORTANTE È LA VACCINAZIONE PEDIATRICA (NON SOLO PER I VACCINI COSIDDETTI OBBLIGATORI, MA ANCHE PER LE ALTRE OFFERTE VACCINALI, COME NEL CASO DEL MORBILLO).

Perché vaccinando i bambini essi vengono protetti in tutta sicurezza da malattie che possono essere pericolosissime, basti pensare al morbillo e alla meningite da meningococco di tipo C. Non solo: vaccinando tutti i bambini molti agenti infettivi smettono di circolare nella comunità, per cui vaccinando i bimbi spesso vengono protetti anche gli adulti: è quello che è successo nel Regno Unito proprio per il meningococco C. Vaccinando a tappeto bambini e adolescenti la malattia è scomparsa anche tra gli adulti non vaccinati.

Una rete di bufale

Salve. Sono ricoverata in ospedale da una settimana .. Causa focolaio al polmone in bimba di 7mesi NON vaccinata.
Probabilmente c trattengono qui ancora perche le hanno trovato questo batterio haemophilus influenzae nel sangue. E mi hanno detto ke se fosse stata vaccinata non l avrebbe preso.
Ora. Sono abbastanza demoralizzata e tutto cio in cui credevo è caduto. E penso ke dopo questa esperienza vaccinero' mia figlia.
Voi sapete dirmi qualcosa in merito? Mi sento la sfigata di turno con l unica bambina non vaccinata che si è ammalata.

25 Commenti: 110

@robertoburioniMD

In queste due pagine alcuni screenshot della pagina Facebook di Roberto Burioni. Il medico prova a controbattere in modo scientifico e comprensibile alla grande disinformazione in atto sui vaccini.

Roberto Burioni, Medico
3 novembre ·

No, cara signora del gruppo antivaccinista: lei non è l'unica "sfigata" con l'unica bambina non vaccinata che si è ammalata. Lei è una delle tante mamme che dopo avere creduto a delle bugie pericolose raccontate da dei cialtroni ed avere scherzato con la salute della figlia, si trova a piangere lacrime amare.

Lei infatti non ha vaccinato la sua bimba contro un batterio chiamato emofilo di tipo B (il vaccino è nell'esavalente, che lei ha evidentemente rifiutato). Questo microrganismo è molto pericoloso perché il sistema immune del bambino non riesce a riconoscerlo ed a combatterlo come dovrebbe. Per questo - come sta tristemente sperimentando - le infezioni da esso provocate sono gravissime fino ai due anni; perché fino a quel momento il sistema immune non sa contrastarlo. Per avere un'idea della pericolosità sappia che negli Stati Uniti fino all'arrivo del vaccino circa mille (mille!) bambini ogni anno morivano per infezioni come quella che ha colpito la sua bambina.

Se non avesse ascoltato gli ignoranti e fanatici del suo gruppo di antivaccinisti, ma un medico preparato, saprebbe che adesso grazie alla scienza medica abbiamo un vaccino che risolve questo problema: "sblocca" il sistema immune e gli fa produrre degli anticorpi che difendono da questo batterio. E i morti contati ogni anno negli USA da mille sono scesi a zero. Ha capito bene, signora: non muore più nessuno, tranne rarissimamente qualche bambino che ha la sfortuna di nascere da genitori che follemente non lo hanno vaccinato.

Lei dice che tutto quello in cui "credeva" è caduto. Ma nella scienza non c'è nulla da credere, non è una religione: ci sono i fatti, i numeri, i dati concreti. Lei non "crede" che una bistecca pesi un chilo: la mette sulla bilancia e guarda. Con i vaccini si fa lo stesso, e la bilancia dice che chi si vaccina nei giusti tempi con l'esavalente questa malattia non la contrae. Lei ha creduto che la bilancia fosse "truccata" dagli alieni, ed ora sua figlia è nei guai.

Spero che la sua bimba guarisca subito e che presto tutta la sua famiglia si possa lasciare indietro questa brutta avventura.

Però adesso vaccinatela. Perché la fortuna ha un limite, ha un limite anche l'idiozia, e i conti li paga tutti vostra figlia.

Gli antivaccinisti vi dicono che è sicuro fare le curve contromano e sostengono che è un sacrosanto diritto guidare a sinistra: ogni tanto poi arriva un TIR e in ospedale non ci finiscono loro, ma i vostri bambini.

I vaccini costano al Servizio Saniatario Nazionale come 5 caffè all'anno per ogni cittadino

Dal rapporto OsMed 2015 emerge che la spesa farmaceutica totale nazionale è stata di 28,9 miliardi di euro (+8,6% rispetto al 2014), di cui il 76,3% a carico del SSN.
La spesa lorda pro-capite, cioè per ogni cittadino italiano, è stata di 476 euro con importanti differenze tra le Regioni. La spesa per i vaccini è ammontata a 317,9 milioni, pari all'1,4% della spesa totale del SSN per i farmaci, con una spesa lorda pro-capite di 5,23 euro.
Ciò significa che con un costo pari a 5 caffè all'anno per ogni cittadino italiano, milioni di bambini, ragazzi, adulti e anziani hanno ricevuto protezione nei confronti di tetano, difterite, pertosse, poliomielite, epatite B, heamophilus, morbillo, parotite, rosolia, HPV in coorti di femmine, malattia invasiva da meningococco C e da pneumococco, influenza e, ma solo in alcune regioni, varicella, meningite da meningococco B, HPV nei maschi, rotavirus.
A questi aggiungiamo anche le migliaia di viaggiatori che ogni giorno vengono vaccinati in previsione di un viaggio in aree endemiche per proteggere la loro salute e quella della comunità al rientro contro epatite A, tifo, febbre gialla, colera, tanto per citare i vaccini più comuni.

Roberto Burioni, Medico
27 ottobre ·

Una delle balle più frequenti degli antivaccinisti, è quella secondo la quale il morbillo sarebbe una malattia "innoqua" (scritto con la Q perché gli antivaccinisti sono dei geni nel campo dell'immunologia, ma stranamente sono claudicanti nella lingua italiana).
Spesso la loro affermazione è "io l'ho preso, e non mi è successo niente". Io potrei dire lo stesso per l'uso del casco, visto che ho guidato per anni la Vespa senza casco (non era obbligatorio) e sono qui vivo e vegeto. Non essendo un genio antivaccinista mi rendo tuttavia conto che quelli a cui è andata male (sia con la Vespa, sia con il morbillo) non sono qui a raccontarcelo. Grazie a Rete Informazione Vaccini - RIV, ho trovato questa storia scritta da una madre che narra di un bimbo al quale, purtroppo, non è andata bene. Non ho nulla da aggiungere, se non che il vaccino contro il morbillo è sicurissimo, efficace nella quasi totalità dei casi e non vaccinando vostro figlio lo esponete a gravi rischi senza nessun motivo. In rete leggete di terribili effetti collaterali: sono bugie e non hanno nulla a che fare con la vaccinazione: lo dice la scienza. Le complicazioni, come questa, sono la verità. Rifletteteci perché, con le attuali coperture vaccinali, se non avete vaccinato vostro figlio contro il morbillo al 99,5% prima o poi verrà infettato. "Non sto qui a spiegare perché mi sono convinta che i vaccini fossero pericolosi. Dico solo che poco dopo che mi sono sposata ho cominciato a seguire alcuni blog che parlavano di bambini perché volevo avere subito un figlio e in giro su queste pagine, ho cominciato a sentire storie di "danni" da vaccino, di medici contrari e tutte le altre cose che conoscete bene. È vero, non siamo medici e non siamo laureati in materie scientifiche ma siamo entrambi professionisti, un avvocato e un architetto e non siamo sprovveduti. Quando finalmente sono rimasta incinta ho convinto mio marito a leggere tutte queste cose e anche a lui sono venuti tanti dubbi. Al corso pre-parto abbiamo fatto amicizia con altri genitori e li ci siamo accorti che non eravamo i soli. Così, siamo andati ad un convegno dove ci hanno spiegato che la maggior parte dei vaccini sono inutili, che vaccinare i neonati vuol dire sovraccaricare un sistema immunitario immaturo e causare malattie autoimmuni. Ci abbiamo creduto, io e mio marito e il mio bambino, nato senza nessun problema di salute, non è stato vaccinato. Anche perché, abbiamo fatto gli esami pre-vaccinali e un medico ci ha detto che era a rischio "effetti collaterali". Nella mia regione, non ci sono problemi perché non c'è l'obbligo a vaccinare e quindi, a parte qualche colloquio che ci ha un po' scocciato, non è successo granché. Convegni, libri, esami pre-vaccinali invece ci sono costati un botto, ma cosa non si fa per un figlio? Eravamo così sicuri di noi stessi che non ci siamo preoccupati più di tanto quando al nido il bambino ha preso il morbillo. Ok, aveva 38 di febbre e tantissime bolle ma eravamo sicuri che sarebbe passato senza problemi. Chi di noi non ha avuto il morbillo ed è ancora vivo, vegeto e in salute? Ho letto tantissime volte questa frase e mi sentivo rassicurata. Invece, è successo un casino. Si è aggiunta la tosse e il mal d'orecchi e a un certo punto, la febbre non scendeva più, anzi è salita a 39 gradi, poi a 40 gradi, nonostante farmaci e spugnature. Alla fine siamo andati al pronto soccorso e il mio bambino è stato ricoverato. Ci hanno detto che aveva una brutta otite e che non è raro che succeda durante il morbillo. I pediatri del reparto hanno fatto di tutto e sono stati bravissimi ma il mio bambino ora è sordo perché il morbillo ha attaccato anche il nervo dell'orecchio. Uno specializzando mi ha spiegato che non è raro che succeda e mi ha fatto vedere i numeri. Io e mio marito siamo rimasti sconvolti e ora ci sentiamo in colpa. Non è stato bello scoprire di essere stati vittime di una informazione ingannevole e basata su una visione parziale dei dati." Nella foto un bambino con il morbillo, evidentemente felice dell'avvenuta infezione e particolarmente grato ai genitori che non l'hanno vaccinato.

Roberto Burioni, Medico
24 ottobre ·

Molte sono le balle degli antivaccinsti, ma una di quelle più frequenti riguarda il tetano ed una presunta "immunità naturale" sulla quale essi contano per difendere i loro bambini. Ho una brutta notizia per loro: non esiste.

Prima di tutto non esiste nessuna ferita che sia "non a rischio di tetano". Questo batterio risiede non solo nell'intestino di bovini e cavalli, ma anche in quello di noi umani ed è molto frequente nei cani. Se aggiungete il fatto che il batterio che causa il tetano esiste sotto forma di spora, una forma praticamente eterna ed indistruttibile, capirete che può essere davvero dovunque. E gli studi confermano che in effetti è dovunque.

In secondo luogo l'acqua ossigenata per disinfettare le ferite serve a ben poco per difendersi: le ferite a rischio sono quelle apparentemente inoffensive e profonde (paradossalmente quelle gravi sono meno pericolose, visto che ci si reca al pronto soccorso dove le cure sono appropriate) ed ovviamente l'acqua ossigenata non arriva in quella zona lontana e non riesce ad uccidere il batterio, che può causare la malattia.

Andrew Wakefield: radiato dall'Ordine

Una delle tante bufale che tentano di minare la credibilità dei vaccini è la correlazione tra autismo e vaccinazione che nel 1998 era stata ipotizzata dal gastroenterologo Andrew Wakefield. Uno studio che era stato anche pubblicato su una rivista scientifica autorevole e che poi era stato ritirato in quanto le indagini che seguirono scoprirono che l'autore aveva realizzato un falso scientifico deliberato e, per questo, era stato anche radiato dall'Ordine. Eppure gli antivaccinisti continuano ancora a promuovere online uno studio falso.

furlancostruzioni

CASE E APPARTAMENTI IN CLASSE A4

"Residenza Neruda", il condominio ecologico e intelligente per un futuro sostenibile: il 29 ottobre inaugurata la nuova palazzina "Casa Zero" in via Scardeone a Padova

E' la prima palazzina residenziale completamente ecologica in Veneto, e fra le prime in Italia, a tal punto da "mangiarsi" l'inquinamento esterno delle vie limitrofe.

Stiamo parlando della Residenza Neruda, il nuovissimo ed innovativo condominio progettato e realizzato dal Gruppo Furlan Costruzioni di Cadoneghe, inaugurato pubblicamente sabato 29 ottobre in via Scardeone a Padova e che ha impressa sulla facciata principale esterna la poesia *"Se saprai starmi vicino" di Rosita Vicari. Una scelta particolare, questa, che il titolare dell'azienda Marco Furlan giustifica con queste parole: "Perché imprimere una poesia su un muro esterno di un'abitazione? Per lo stesso motivo che ci spinge a utilizzare una nuova pittura murale rispettosa dell'ambiente al 100% ed in grado di pulire l'aria: è tempo che l'edilizia cominci ad invertire la rotta nel modo di costruire. Noi progettiamo e realizziamo case rispettando l'ambiente che le circonda e pensando alla salute delle persone che le abiteranno. E un tocco di poesia aiuta a personalizzare il nido domestico".* L'obiettivo è insomma quello di accostare un'altra forma d'arte all'architettura. I versi impressi sul muro domestico creano infatti una simbiosi fra l'immenso valore dell'amore familiare e il luogo vocato ad accoglierlo: la casa, appunto.

L'abitazione "CasaZero" di via Scardeone, nel cuore del Quartiere Nazareth, è un'abitazione in Classe A4 supertecnologica e in grado di abbattere quasi del tutto i consumi energetici. Realizzata con tecnologie e materiali altamente innovativi e performanti sotto molteplici aspetti, questa palazzina è, di fatto, il primo esempio a Padova e in Veneto, e fra i primi a livello nazionale, di abitazione ecologica che rispetta al 100% l'ambiente circostante al punto da essere addirittura fattore antiinquinante. Realizzato con una pittura muraria e un rivestimento ceramico mangia-inquinamento, quest'edificio accomuna due tecnologie amiche dell'ambiente e quindi al 100% ecologiche, che si comportano come la fotosintesi e riescono a debellare batteri e muffe, ma anche cattivi odori come quelli del fumo, neutralizzando sostanze inquinanti. Furlan Costruzioni "sposa" infatti una politica edilizia che salvaguarda il Pianeta e tutela il benessere di tutti.

In questa palazzina, situata a pochi minuti dal centro storico di Padova, arte e intelligenza domologica di ultima generazione costituiscono l'essenza del vivere bene, nel pieno rispetto della salute di tutti.

La finitura con tecnologia Airlite della superficie esterna della palazzina, è pari a 1.600 metri quadrati, mentre le pareti del piano terra sono rivestite in Gres con tecnologia Active: l'effetto benefico di queste tecnologie è pari all'eliminazione dei gas prodotti da 340 automobili e all'abbattimento dei valori di PM10 nell'aria circostante.

Le abitazioni "CasaZero" garantiscono l'eliminazione totale di emissioni in atmosfera, a differenza delle comuni abitazioni che in media emettono 3,5 tonnellate di CO_2 all'anno per ogni abitazione.

Inoltre il fabbisogno energetico necessario per il riscaldamento verrà interamente coperto da energia prodotta tramite fonti rinnovabili.

La Residenza Neruda si propone dunque alla città come un fabbricato originale e soprattutto "Amico dell'ambiente", offrendo una triplice azione: zero emissioni, energia da fonti rinnovabili e riduzione dell'inquinamento atmosferico. Tutti gli appartamenti saranno dotati del nuovo Sistema Domologico Una di Master, che permette di vivere la casa nel massimo comfort e in totale sicurezza con pochi semplici *touch*.

50 anni di attività nel mondo dell'edilizia

oltre **2.000** unità abitative realizzate negli ultimi **20** anni

1^ azienda in Italia ad ultimare un intervento residenziale utilizzando il sistema Samsung EHS

6 cantieri avviati nel 2016

furlancostruzioni

ufficio +39 **049 8872446**

mobile +39 **348 1441441**

www.furlancostruzioni.it

info@furlancostruzioni.it

© Can Stock Photo / Satori

Troppi rumori che fanno rumore

Ogni zona una classe acustica
Ai Comuni, il compito di regolamentare i rumori

di **Antonella Prigioni**

Troppi rumori che fanno rumore. Traffico, fabbriche, attività artigianali o commerciali, eventi in piazza, come ci si difende. Quando scatta l'obbligo di abbassare il volume e chi regolamenta l'inquinamento acustico? La materia è molto complessa e va analizzata caso per caso, insistono moltissime variabili che giustificano la mole di ricorsi. C'è una legge quadro, la 447 del 1995, che stabilisce i parametri generali e poi c'è una serie di decreti applicativi che norma i vari ambiti che generano rumore, dal traffico stradale, a quello ferroviario alle attività di aziende, laboratori artigianali, negozi, alle feste, agli eventi di piazza, ad ogni sorgente che può produrre rumore, quindi suono molesto all'udito delle persone. La legge quadro definisce inquinamento acustico quel rumore introdotto nell'ambiente abitativo o nell'ambiente esterno, tale da provocare fastidio o disturbo al riposo e alle attività umane, pericolo per la salute umana, deterioramento degli ecosistemi, insomma quando un rumore impatta con la vita sociale degli individui.

«La tutela acustica viene fatta in due modi- spiega Andrea Bertolo, Responsabile Fisica Ambientale dell'Arpav - suddividendo il territorio in varie zone di clima acustico a seconda dell'utilizzo dell'area, se si abita in campagna si ha la classe di clima 1 o 2, la zona industriale è invece classe 6. Quindi quando vado ad installare un'attività in un'area, devo rispettare i limiti di zona. Tutti i Comuni per legge devono fare un piano di classificazione acustica del proprio territorio, ogni nuovo insediamento che provoca rumore deve inserirsi in una zona e deve rispettare i parametri fissati. Di fatto è il Comune ad avere il potere di regolamentare l'inquinamento acustico, ma dovendo mettere insieme le esigenze di tutela ma anche di sviluppo di una comunità, nascono tanti contrasti».

Prima di acquistare casa è meglio accertare in quale zona è compresa: anche i condizionatori di alcune attività commerciali che devono essere collocati nei cavedi possono, ad esempio, creare rumore. Utile consultare il piano regolatore comunale, per capire la tipologia degli insediamenti di un'area.

«La legge prevede anche un limite differenziale diur-

© Can Stock Photo / epixx

no e notturno rispetto a quando non è in funzione l'attività produttiva, il rumore può al massimo aumentare cinque decibel di giorno e tre di notte. Criterio che vale sempre eccetto le zone squisitamente industriali e che vale solo se si superano i livelli di base che sono molto bassi. L'impianto della legge è abbastanza chiaro sui limiti, ma non è detto che questi limiti tutelino la sensibilità individuale di ciascuno. Se a finestre chiuse di notte sei sotto i 25 db non importa cosa succede fuori per la legge, ma se si è abituati a 13 db, già un innalzamento a 15 può dare fastidio. Il rumore che proviene dall'esterno è più facile da contrastare. Più articolato il caso di rumori all'interno di uno stabile provocati magari da un'attività artigianale che ha avuto la licenza in procedura di semplificazione che non impone la previa autorizzazione acustica, cosa succede, i condomini fanno un esposto al Comune che fa gli accertamenti e chiede all'Arpav di misurare il livello del rumore prodotto, se è superiore ai limiti di legge scattano le sanzioni amministrative, altrimenti si possono indicare soluzioni di mitigazione con isolamento delle macchine operatrici. Le autorizzazioni comunali sono determinanti nel disciplinare la materia. I Comuni, al di là del quadro di legge, hanno ampissima facoltà di intervento, non possono modificare i limiti di legge ma possono decidere orari, tipologia di attività, deroghe, tutto con il regolamento comunale. Si creano contenziosi e si bypassa la legge, ma le deroghe sono indispensabili, ogni cantiere è in deroga, altrimenti non si potrebbe asfaltare una strada, costruire una casa. I regolamenti comunali sono lo snodo fondamentale, il cittadino se disturbato da un rumore fa un esposto e a seconda dell'autorizzazione concessa dal Comune si va a vedere, il contenzioso lo decide il Comune, noi interveniamo come supporto tecnico all'ente locale per le misurazioni. Se il contenzioso non si risolve si può arrivare alla causa civile e il giudice non decide sulla base dei parametri di legge, ma della situazione. Può stabilire che un rumore, seppure entro limiti di legge, può essere considerato un disturbo. Non è vincolato al rispetto della norma. Le dispute si risolvono nel cinquanta per cento dei casi, paradossalmente sono più facili da risolvere quelle che coinvolgono una realtà imprenditoriale e artigianale, ampio è il margine dell'intesa. Per i cittadini che si lamentano della sagra è più complicato, perché gli eventi sono occasionali e non ripetuti e quindi sono in deroga. Il Comune chiede al richiedente di presentare una valutazione di impatto acustico preventiva. Siamo noi dell'Arpav con i tecnici dell'Osservatorio agenti Fisici i certificatori dell'impatto su modelli previsionali e misurazioni, sulla base dei quali il Comune può imporre determinati requisiti per l'autorizzazione all'evento. Il nostro ruolo è quello di misuratori, su richiesta del Comune che è il gestore della pratica e responsabile del primo livello. Non ci occupiamo di intervenire nel corso di un concerto se il volume è alto, quello spetta ai vigili, agiamo più su situazioni strutturali. Non possiamo intervenire, la legge quadro lo esclude esplicitamente e nemmeno i comuni lo fanno, sulle problematiche interne al condomino, dalle urla, alla lavatrice all'una di notte, questa è materia da trattare nel regolamento di condominio. Se un cane abbaia troppo ci deve pensare l'amministratore, se gli animali di un canile disturbano, trattandosi di attività produttiva, che insiste su una comunità, è di nostra competenza».

Più facile da gestire l'inquinamento acustico da traffico stradale o ferroviario, il Ministero autorizza l'installazione di barriere fonoassorbenti. Qui la difficoltà è nei tempi di erogazione dei contributi per le barriere. C'è una lista di priorità nazionale e le richieste sono infinite.

Gli esposti dei cittadini

Se un cittadino si ritiene disturbato dal rumore prodotto da infrastrutture di trasporto, da attività produttive, pubblici esercizi, attività commerciali o artigianali/industriali e da impianti elettrici-meccanici può presentare un esposto al comune di residenza. Ai comuni e alla provincia (se gli effetti dell'inquinamento acustico ricadono sul territorio di più comuni) competono, infatti, le funzioni amministrative in materia di controllo del rumore.
Ad ARPAV competono le funzioni tecniche di controllo e prevenzione del rumore e vibrazioni, su richiesta di comune o provincia.
La procedura per la verifica del rispetto dei limiti di rumore è riportata di seguito:

1. presentazione di un esposto da parte del cittadino al comune di residenza, descrivendo la causa del disturbo e richiedendo un intervento;
2. controllo da parte del comune che l'attività rumorosa sia autorizzata e si svolga all'interno degli orari previsti, individuazione delle zone acustiche nelle quali si trovano la sorgente di rumore e le abitazioni disturbate (fase istruttoria);
3. richiesta da parte del comune ad ARPAV di un accertamento tecnico;
4. attuazione da parte di ARPAV dell'attività istruttoria, sulla pratica di richiesta di accertamento tecnico, definizione di un ordine di intervento tecnico;
5. misurazione del rumore a cura dei tecnici ARPAV:

- se i limiti sono rispettati l'iter amministrativo termina;
- se i limiti non sono rispettati:
- sanzione amministrativa e un'ordinanza di bonifica;
- verifica dell'ordinanza di bonifica.

Attività produttive, attività di servizio/commerciali, cantieri e manifestazioni temporanee ricreative: numero di sorgenti controllate e numero di superamenti riscontrati nel 2014 (Fonte Arpav)

	Attività produttive		Attività di servizio/ commerciali		Cantieri		Manifestazioni temporanee/ricreative	
	Controlli	Superamenti	Controlli	Superamenti	Controlli	Superamenti	Controlli	Superamenti
Belluno	3	2	6	4	0	0	0	0
Padova	8	3	26	13	0	0	1	1
Rovigo	10	1	4	2	0	0	0	0
Treviso	17	11	10	7	0	0	0	0
Venezia	7	3	23	20	10	0	0	0
Verona	11	3	4	1	0	0	0	0
Vicenza	19	12	33	17	2	0	1	1
TOTALE	75	35	106	64	12	0	2	2

Le sorgenti

Le sorgenti di rumore nell'ambiente urbano sono innumerevoli e, in ordine di importanza e incidenza, vengono così classificate:

- traffico;
- impianti industriali e artigianali;
- discoteche, spettacoli e pubblici esercizi;
- attività e fonti in ambiente abitativo.

Rumore, cosa dice la legge

Le tutele penali, civili ed amministrative. I poteri e le competenze dei sindaci

di **Giorgio Gargano,** avvocato del Foro di Venezia

Per ogni persona che assume di essere disturbata da un rumore, ce ne sarà un'altra che afferma il proprio diritto di produrlo.
Vediamo cosa dice la legge al proposito, quali siano i limiti previsti e quali gli strumenti per tutelarsi.
Occorre innanzitutto distinguere tre aree di diritto: quella civile, quella penale e quella amministrativa.
Dal punto di vista civile, la norma di riferimento è l'art. 844 c.c., secondo il quale un soggetto non può impedire le immissioni di fumo o di calore, le esalazioni, i rumori, gli scuotimenti o simili propagazioni derivanti dalla proprietà del vicino, se non superano la normale tollerabilità.

La norma ci dice, quindi, che le immissioni (per quel che qui interessa, di rumore) contenute entro un certo livello devono essere sopportate. Qualora, invece, il rumore superi la soglia della normale tollerabilità, è lecito domandarne la cessazione.
La lettera della norma è piuttosto generica: la giurisprudenza ha, pertanto, elaborato negli anni dei criteri quanto più possibile oggettivi per l'individuazione della soglia oltre la quale i rumori devono ritenersi illegittimi. Il criterio più utilizzato è quello differenziale, secondo il quale un rumore è intollerabile se supera di 3 decibel (in orario notturno) o di 5 decibel (in orario diurno) il rumore di fondo.
In sostanza, il consulente tecnico nominato dal Giudice provvede prima a misurare il rumore che si registra in assenza dell'immissione molesta del vicino e poi il rumore che si assume illegittimo: se l'immissione del vicino supera di 3 o 5 decibel il rumore di fondo, dovrà considerarsi intollerabile.
Al Giudice civile competerà di ordinare la cessazione dell'attività rumorosa o l'adozione di misure adatte a ridurre il disturbo. Ove richiesto, il Giudice potrà anche liquidare in favore del disturbato il risarcimento dei danni subiti a cagione dell'esposizione alla fonte rumorosa.
Nell'adottare la sua decisione, il Giudice dovrà inoltre tenere conto della condizione dei luoghi, delle esigenze della produzione e del cosiddetto preuso: chi acquista un appartamento in prossimità di una stazione ferroviaria, di un'attività produttiva o di una discoteca preesistente dovrà aspettarsi limiti di tollerabilità più alti.
Il cittadino che ritiene, pertanto, di essere disturbato da immissioni di rumore (provenienti da un condomino, da un vicino, da un bar, da un'officina...) potrà citare in causa il disturbatore per ottenere l'inibitoria del rumore ed il risarcimento del danno.
Dal punto di vista penale, la norma cardine è quella dell'art. 659 c.p., contravvenzione che punisce con la pena dell'arresto fino a tre mesi o dell'ammenda fino a € 309,00 chi, mediante schiamazzi o rumori, ovvero abusando di strumenti sonori o non impedendo strepiti di animali, disturba le occupazioni o il riposo delle persone.
La tutela in sede penale è ampia, poiché la norma punisce sia il comportamento commissivo di chi produce rumore sia quello omissivo di chi non lo impedisce; e protegge sia il riposo delle persone che la loro possibilità di attendere alle normali occupazioni (si pensi a certe situazioni in cui il rumore proveniente da un disco pub, per esempio, impedisce persino di leggere o guardare la tv in casa propria).
La differenza sostanziale con la norma civile risiede nel numero dei soggetti disturbati: per la configurabilità della contravvenzione di disturbo delle occupazioni e del riposo delle persone, è necessario che i rumori superino la soglia di normale tollerabilità ed abbiano l'attitudine a propagarsi ed a disturbare un numero indeterminato di persone.

© Can Stock Photo / Aarstudio

Ne consegue che, nelle ipotesi in cui sia oggettivamente impossibile il disturbo di un numero indeterminato di persone e siano offesi solamente i soggetti che si trovano in un luogo contiguo a quello da cui provengono i rumori, il fatto non assume rilievo penale, ma deve essere inquadrato nell'ambito dei rapporti di vicinato disciplinati dal codice civile.

Qualora un cittadino, pertanto, assuma di essere disturbato da una fonte di rumore che, anche in relazione alla sua intensità, sia idonea a disturbare una generalità di persone, potrà rivolgersi con un esposto o una denuncia a qualsiasi autorità di polizia, affinché l'autore del reato sia perseguito penalmente.

Il Giudice penale potrà disporre, anche in via cautelare, la cessazione dell'immissione rumorosa e, nel processo, il disturbato potrà costituirsi parte civile per ottenere il risarcimento del danno.

Venendo, da ultimo, alla tutela in ambito amministrativo, ampi sono i poteri e le competenze in capo al Comune ed al Sindaco. La legge quadro n. 447 del 1995, definisce l'inquinamento acustico l'introduzione di rumore nell'ambiente abitativo o nell'ambiente esterno tale da provocare fastidio o disturbo al riposo ed alle attività umane, pericolo per la salute umana, deterioramento degli ecosistemi, dei beni materiali, dei monumenti, dell'ambiente abitativo o dell'ambiente esterno.

Al Sindaco, come ufficiale di governo, spettano due poteri fondamentali in ambito di inquinamento acustico. Da un lato, il potere di concedere autorizzazioni in deroga per lo svolgimento di attività temporanee e di manifestazioni in luogo pubblico e per spettacoli a carattere temporaneo: non potrebbe farsi un lavoro di asfaltatura, un concerto, una costruzione di una casa o una sagra di paese se il Sindaco non potesse concedere, nel rispetto delle prescrizioni di modo e di tempo adottate dal Comune stesso, l'autorizzazione a procedere.

Dall'altro, qualora sia richiesto da eccezionali ed urgenti necessità di tutela della salute pubblica o dell'ambiente, spetta al Sindaco il potere di ordinare il ricorso temporaneo a speciali forme di contenimento o di abbattimento delle emissioni sonore, inclusa l'inibitoria parziale o totale di determinate attività.

Il Sindaco, pertanto, deve muoversi con grande equilibrio tra questi opposti poteri, avendo riguardo alla tutela della salute pubblica, diritto di rango costituzionale.

Il cittadino che assume di essere disturbato da una fonte di rumore potrà, pertanto, rivolgere un'istanza al Sindaco affinché adotti un'ordinanza per la cessazione o la riduzione dell'immissione. Il Comune dovrà necessariamente investire l'A.R.P.A. del compito di procedere con le misurazioni dell'entità del disturbo.

La legge 447 del 1995 prevede anche che i comuni adottino la divisione del territorio attraverso la zonizzazione acustica , stabilendo limiti diversi a seconda della zona in cui ci si trova (una zona residenziale avrà limiti di fondo minori di una industriale).

Qualora l'ARPA individui livelli di rumore intollerabili e vi sia urgente necessità di tutela della salute dei cittadini, il Sindaco dovrà adottare un'ordinanza di cessazione o limitazione del rumore.

© Fondazione Veronesi

Un padre importante

«Mi ha lasciato in eredità la capacità di ascoltare i pazienti». Paolo Veronesi racconta il padre Umberto

di **Antonella Prigioni**

Ha lavorato quasi tutta la vita a fianco del padre Umberto, scomparso recentemente. Paolo Veronesi è Presidente della Fondazione Umberto Veronesi e Direttore della Divisione di Senologia Chirurgica dell'Istituto Europeo Oncologico.

QUAL È L'EREDITÀ UMANA E PROFESSIONALE CHE HA LASCIATO SUO PADRE?

E' un'eredità importante e anche, in un certo senso, pesante per un figlio come me. Dal punto di vista medico, mio padre ha sempre perseguito l'obiettivo, a tutti noto, del miglioramento delle cure del cancro e, in particolar modo, del tumore alla mammella. Ha impostato un nuovo approccio alla cura del tumore, ha introdotto il rispetto della dignità della persona. Fino agli 60-70, i tumori venivano aggrediti in modo brutale, con interventi chirurgici mutilanti, che determinavano la qualità di vita, dopo la malattia, assolutamente pessima. Con lui c'è un'inversione di rotta: cerca di mantenere la stessa percentuale di guarigione, cambiando però l'impostazione chirurgica e terapeutica. Introduce il concetto di interventi conservativi, che pur aggredendo le neoplasie mantengono l'integrità dell'organo e la sua funzionalità. Il concetto dell'integrità fisica dei pazienti si coniuga con una qualità di vita soddisfacente, dopo i trattamenti terapeutici. Un esempio per tutti vale per i tumori alla mammella, dove la mastectomia viene sostituita dalla quadrantectomia. Conservazione del seno e dei linfonodi.

L'IMPOSTAZIONE CONSERVATIVA DI SUO PADRE FU ACCOLTA CON SCETTICISMO, PERCHÉ?

E'stato combattuto per questo approccio dalla intera comunità chirurgica, che da 100 anni, procedeva con interventi demolitivi. Lo consideravano un eretico, un pazzo che metteva a rischio la salute dei pazienti, fino a che non mette a punto uno studio scientifico rigoroso che dimostra come la guarigione non cambiava conservando la mammella, ovviamente trattandosi di tumore in fase iniziale. Ulteriori studi in America, successivi ai suoi, sdoganano finalmente le tecniche conservative, diffondendole in tutto il mondo. La forza

«Andate avanti, perché il mondo ha bisogno di scienza e ragione». Queste le parole di Umberto Veronesi nell'ultimo periodo trascorso nella Fondazione che porta il suo nome

© Fondazione Veronesi

dell'eredità che ci ha lasciato sta proprio nel pensare alla integrità della persona e a non fermarsi alle conoscenze acquisite, perché sembrava fossero dei dogmi gli interventi demolitivi, invece sono stati superati, E' la dimostrazione sperimentale, che si deve sempre andare avanti alla ricerca di nuove terapie e nuovi approcci.

• Paolo Veronesi

SULLA BASE DEL SUO TESTAMENTO MEDICO ED UMANO, COME PROCEDE L'ATTIVITÀ DELLA FONDAZIONE?

La Fondazione ha lo scopo di sostenere la ricerca scientifica in generale ma in particolare oltre che per le malattie cardiovascolari e le neuroscienze, persegue ricerche in campo oncologico. Ci sono ricerche specifiche per il tumore alla mammella, sappiamo che non c'è un tipo unico, ma tanti tumori. Per alcuni di essi abbiamo trovato la cura, per molti serve ancora molta ricerca per individuare la terapia adatta.

ATTENZIONE ALLA QUALITÀ DELLA VITA E QUINDI NON ACCANIMENTO TERAPEUTICO, IL SOGNO DI SUO PADRE ERA SCONFIGGERE IL CANCRO?

Il suo sogno come quello di tutti gli oncologi è quello di sconfiggere il tumore. Farlo scomparire, evitando che venga, indagandone le cause e i motivi della sua eradicazione. Visto che non siamo in grado di evitare l'insorgere della patologia neoplastica, si punta a renderla il meno offensiva possibile, con la prevenzione primaria, la diagnosi precoce interventi tempestivi conservativi che garantiscano una soddisfacente qualità della vita.
La comunicazione è importante per la prevenzione. Un altro nostro obiettivo è comunicare i risultati della scienza, è necessario fare educazione scientifica, creando una mentalità scientifica nelle persone che possano così accedere ad esami di prevenzione quando siano utili, che non ricorrano a terapie alternative, non nascondano la testa sotto la sabbia, negando per paura la malattia e convivendoci per mesi ed anni, fino a curarsi quando la situazione è già compromessa.

CHE PADRE È STATO...INGOMBRANTE?

E' stato un padre importante più che ingombrante, un padre giusto, noi siamo in tanti figli, è stato un padre sempre presente non tanto fisicamente ma con la testa sulle problematiche di tutti noi. Come medico, io ho lavorato con lui tanti anni, mi ha lasciato una grandissima eredità trasmettendomi la capacità di ascolto dei pazienti.
Per lui si guarisce con una carezza, la cosa più importante che ho appreso da lui è proprio il rapporto umano con i pazienti.

MOLTO VICINO ALLE DONNE, TANTO CHE .....

Aveva una mentalità che si avvicinava molto alle donne, amava il cervello delle donne. E' stato eletto donna ad honorem, ed è stato il riconoscimento a cui teneva di più.

ANTESIGNANO DI UNA DIETA VEGETALE E DEL MANGIAR POCO...

Ha sempre avuto un rigore alimentare, mangiava poco, già trenta quarant'anni non mangiava carne: oggi in molti lo stanno seguendo sia in termini etici di non uccidere gli animali ma anche per il benessere della nostra salute.

UNA PASSIONE PER LE JAGUAR!

Ha sempre avuto Jaguar sin da quando eravamo bambini. Queste auto inglesi che comprava usate e che si fermavano ogni due per tre. Quante volte siamo rimasti fermi in autostrada ad aspettare il carro attrezzi, si era fissato che le Jaguar fossero le auto migliori, non ne ha mai comprata una nuova, ma le ha sempre avute.

Umberto Veronesi, una storia straordinaria

Una figura di riferimento per la lotta ai tumori e per la cultura scientifica internazionale

Umberto Veronesi è stato una figura di riferimento per la lotta ai tumori e per la cultura scientifica internazionale. Ispiratore della Fondazione che dal 2003 porta il suo nome, più di chiunque altro ha dato impulso e innovazione alla ricerca medica italiana e ha rivoluzionato la percezione della malattia oncologica.
Nato il 28 novembre 1925 a Milano, studia medicina e decide di dedicarsi alla cura del cancro, che all'epoca lasciava poche speranze ai pazienti e un margine di intervento assai limitato ai medici. Dopo la laurea e alcune esperienze in Gran Bretagna e in Francia, nel 1951 entra come volontario all'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano e ne diventa Direttore Scientifico nel 1976. Dal 1994 al 2014 è Direttore Scientifico dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano, poi Direttore Scientifico Emerito. Dal 2000 al 2001 ricopre l'incarico di Ministro della Sanità della Repubblica Italiana e dal 2008 al 2011 è Senatore del Parlamento Italiano nella XVI Legislatura.
Nel 2003 dà vita alla Fondazione Umberto Veronesi per il progresso delle scienze, con l'obiettivo di sostenere la ricerca scientifica, divulgarne i principi e diffondere una corretta cultura della prevenzione. Con la sua Fondazione persegue il confronto multidisciplinare e internazionale sui grandi temi che interessano l'umanità intera, il futuro della scienza, la pace, i diritti della persona, il progresso sostenibile.
Il contributo dato alla scienza nel corso della vita di Umberto Veronesi è stato riconosciuto anche con il conferimento di quattordici lauree Honoris-Causa in medicina internazionali, la più recente dal King's College di Londra nel 2011. In Italia gli sono state conferite cinque lauree Honoris-Causa, due dall'Università degli Studi di Milano, in Biotecnologie Mediche e in Fisica.
Riceve numerosi premi e riconoscimenti internazionali, fra i quali, nel 2003, dall'Arabia Saudita il prestigioso King Faisal International Prize Award.
A Umberto Veronesi si deve in particolare l'impulso fondamentale alla chirurgia conservativa per il più diffuso fra i tumori femminili, il tumore del seno. Nel 1973, infatti, avvia uno studio pioneristico per dimostrare che i tumori di piccole dimensioni possono essere asportati con una tecnica che risparmia la rimozione totale della mammella, la quadrantectomia. Nel 1981 i dati preliminari vengono pubblicati sul prestigioso New England Journal of Medicine, il New York Times riprende la notizia in prima pagina, inizia l'evoluzione di pensiero oggi acquisita da ogni chirurgo, che porta a risparmiare mutilazioni non necessarie alle donne con tumore al seno. Dalla massima terapia tollerabile alla minima terapia efficace. Seguendo gli stessi principi studia e promuove tecniche innovative come la biopsia del linfonodo sentinella, per evitare la dissezione ascellare quando possibile, e la radioterapia intraoperatoria in una sola seduta durante l'intervento di rimozione. Si dedica alla prevenzione del tumore del seno con importanti studi sui retinoidi e sul tamoxifene.
Pubblica oltre 800 lavori scientifici e 12 trattati di oncologia.
Contribuisce alla nascita dell'Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro (AIRC) (1965), fonda il Gruppo Internazionale sul Melanoma (1970) e la Scuola Europea di Oncologia (1982). Guida per 15 anni Progetto Finalizzato del CNR sul Controllo delle Malattie Tumorali.
Negli anni partecipa a importanti organizzazioni sovranazionali, fra le altre presiede l'Unione Internazionale contro il Cancro, l'Organizzazione Europea per le Ricerche sui Tumori (EORTC), la Federation of European Cancer Societies (FECS), il Committee of Cancer Expert della Commissione Europea e conduce il programma di lotta ai tumori "Europa contro il cancro".
In tutta la sua lunga carriera, Umberto Veronesi è fra i primi e più convinti sostenitori della lotta al dolore, del diritto all'autodeterminazione del paziente e dell'alleanza terapeutica fra medico e assistito. Si batte per i diritti dei non fumatori e anticipa la necessità di quella che nel 2003 diventa una delle legislazioni antifumo più avanzate al mondo. Condivide pubblicamente la scelta vegetariana e promuove la riduzione del consumo di carne per la tutela della salute e dell'ambiente. Più volte prende posizione nel dibattito sui grandi temi etici del nostro tempo: a favore del Testamento Biologico, del diritto all'eutanasia, della fecondazione eterologa e della donazione di maternità. Si batte per il disarmo universale e contro le spese militari, contro la pena di morte, l'ergastolo e per la riforma del sistema carcerario. Sostiene i diritti degli omosessuali e chiede il riconoscimento delle unioni civili. Convinto antiproibizionista, supporta la depenalizzazione dell'uso di droga. Nel corso della sua lunga attività di medico e scienziato segue il motto con cui fu attivato, nel 1973 all'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, il primo comitato etico indipendente in Italia: "tutto è concesso all'uso della scienza per l'uomo, tutto è negato all'uso dell'uomo per la scienza".

La Fondazione Veronesi

Attiva nella ricerca e nella divulgazione scientifica

© Fondazione Veronesi

La Fondazione Umberto Veronesi, nata nel 2003, ha scelto di sostenere la ricerca scientifica d'avanguardia, alleata indispensabile per migliorare la vita delle persone. La diffusione della cultura scientifica è da sempre per la Fondazione uno strumento necessario per capire il presente in cui viviamo e per tutelare la salute di ciascuno. La Fondazione è attiva in due aree: la ricerca scientifica e la divulgazione scientifica.

La Ricerca secondo la Fondazione Umberto Veronesi

Fin dalla sua nascita la Fondazione ha creduto nell'importanza della ricerca nella vita delle persone. Per questo, dal 2003, sostiene la ricerca traslazionale, perfetta sintesi tra la ricerca di base e la ricerca clinica, capace di portare le conoscenze scientifiche direttamente dal laboratorio di studio al letto del paziente.

Finanzia i progetti di ricerca più innovativi: le migliori idee per i pazienti

Seleziona gruppi di lavoro e progetti di altissimo profilo scientifico negli ambiti dell'oncologia, della cardiologia, delle neuroscienze e della nutrigenomica e prevenzione delle malattie croniche.

Valorizza i giovani più promettenti, italiani e stranieri, con l'erogazione di borse di ricerca: i migliori talenti per la ricerca

Così gli scienziati di domani possono contare sulle risorse necessarie per proseguire gli studi presso i migliori Istituti di ricerca italiani.

Aumenta ogni anno il suo contributo alla ricerca

In 13 anni di attività le borse finanziate sono oltre mille e sono cresciute notevolmente: 4 nel 2003, 165 nel 2016. Un impegno economico importante, necessario per aiutare la ricerca a progredire in modo costante e a raggiungere grandi obiettivi.

Guarda concretamente avanti, con la medicina molecolare

La medicina molecolare rappresenta una delle speranze più promettenti di guarigione da patologie oggi considerate incurabili.

Per questo la Fondazione Umberto Veronesi ha scelto di sostenerla attivamente, destinando un congruo numero di borse di ricerca ai giovani studiosi che si dedicano a questa disciplina.

La Divulgazione Scientifica secondo la Fondazione Umberto Veronesi

La Divulgazione rappresenta il motore della Fondazione fin dalle sue origini

E' ciò che ha spinto Umberto Veronesi a riunire alcuni illustri scienziati di fama internazionale e creare la stessa Fondazione. Promuovere lo scambio delle conoscenze è un impegno quotidiano, che si realizza attraverso attività rivolte all'intera collettività e nella convinzione che il linguaggio scientifico, universale e obiettivo, è lo strumento principe per interpretare la realtà e affrontare i problemi.

La Fondazione si rivolge in primis al mondo dei giovani e giovanissimi

Perché possano comprendere il ruolo della scienza e siano pronti ad assumere con maggiore consapevolezza comportamenti salutari. Proprio per questo, ogni anno vengono proposti laboratori, lezioni speciali, mostre educative, eventi di divulgazione gratuiti e un sito dedicato al mondo della scuola di ogni ordine e grado: www.fuvperlascuola.it

Il progresso scientifico è in continua evoluzione

Per avvicinare la scienza alla collettività, la Fondazione organizza due conferenze internazionali aperte a tutti su tematiche di grande interesse e rilevanza sociale. The Future of Science che discute temi scientifici d'avanguardia e Science for Peace che vede al centro le scienze sociali.

Conoscere è necessario per compiere scelte consapevoli, anche in tema di salute

Per questo la Fondazione conduce diverse iniziative editoriali, tra cui:

- www.fondazioneveronesi.it : un sito ricco di notizie, approfondimenti e servizi utili alla collettività
- collane di quaderni monografici dedicati a temi di salute di grande attualità e di interesse generale, scaricabili gratuitamente dal portale istituzionale
- Sportello Cancro, un servizio dedicato all'oncologia sul sito www.corriere.it con notizie, informazioni e una guida degli ospedali italiani per i pazienti.

© Fondazione Veronesi

«Voleva qualcuno che usasse la lingua della gente non dei professori»

Mario Pappagallo, più di una penna per Umberto Veronesi

Sono passati solo pochi giorni dalla scomparsa di Umberto, il professore che negli anni '80 lo chiamò direttamente, perché voleva raccontargli la storia della direzione dell'Istituto Tumori di Milano. Umberto è il prof. Veronesi e già allora, voleva comunicare in modo semplice e comprensibile la scienza e la medicina. E scelse Mario Pappagallo, uno dei primi giornalisti medico-scientifici in Italia. La collaborazione, o meglio l'amicizia, non si è mai interrotta sino alla fine. Insieme hanno scritto molti libri che raccolgono i fondamenti di una rivoluzione nella cura del tumore e nell'approccio alla malattia in genere, che sono stati la forza dirompente del grande oncologo milanese. «Una carezza per guarire», il volume simbolo di un lavoro a quattro mani, in cui dignità della persona, diritto a non soffrire e ad essere informati di fatto rifondano la scienza medica. Pappagallo è più di un giornalista che dà voce ai pensieri di Veronesi, diventa l'amico con cui confrontarsi, l'amico a cui confidare sogni e progetti scientifici, quasi trovando in lui l'interprete adeguato per una comunicazione che arrivi a tutti come una carezza, chiara ed onesta, che tenga conto della persona. Nel raccontarmi Veronesi, imparo a conoscere un uomo che ho avuto modo di intervistare frettolosamente qualche volta, di cui conosco, mi accorgo, elementi di superficie. La prima cosa che ci tiene a dirmi Mario Pappagallo è ricordare che Veronesi è stato il direttore dell'Istituto Tumori di Milano prima dello IEO e di come si mise di traverso, con le sue idee di una chirurgia ed una chemioterapia meno invasive, ai dogmi della oncologia di quegli anni.

«Tagliando di meno, Veronesi ha dimostrato che si potevano avere gli stessi risultati. Ha sfidato il mondo scientifico di allora. Proporre l'intervento sul quadrante di un seno conservando i muscoli, in un'epoca in cui cui la mastectomia radicale era vangelo, lo fece considerare un eretico. Un eretico che a metà degli anni '70 viene sostenuto dagli studiosi e dalle pazienti americane, che più delle donne europee volevano essere operate conservando il proprio aspetto. Le americane pretendevano la tecnica dell'italiano. La tecnica del linfonodo sentinella, della radioterapia prima della ricostruzione plastica, in caso di tumore precoce, sono elementi rivoluzionari che introdusse lui. Fondamentale per lui tenere conto della psicologia femminile, un'attenzione che gli valse una marea di lauree ad honorem. Nel 2001 venne riconosciuto chirurgo oncologo del secolo. Ma l'attribuzione a lui più cara fu quella di donna ad honorem. Io lavoravo al Corriere Medico , quando mi convocò, cercava qualcuno capace di comunicare in un linguaggio accessibile alla gente, non ai professori. Voleva che scrivessi con lui un libro sulla sua esperienza di Ministro alla Sanità, un volume che

raccontasse il progetto di una sanità migliore per l'Italia, organizzata ed efficiente, ma pure economicamente sostenibile. In «Una carezza per guarire» ci sono storie inedite della sua vita, episodi dall'arresto in treno, al pranzo in mensa con il Nobel Watson. Ci teneva a scrivere con chi ne seguiva le riflessioni, le condivideva e le dibatteva con lui. Mi considerava una fonte di dibattito continuo, discutevamo la scaletta, poi ci divedevamo i compiti, e poi mi confrontavo per aggiunte e correzioni con Donata Francese, la sua fidata penna. Le donne vogliono sapere, mi diceva, come prevenire il tumore al seno. Ricordo che nessun editore voleva pubblicare «Verso la scelta vegetariana», troppo antesignano, troppo di nicchia:, poi è diventato il libro in cui sono spiegati i motivi scientifici di un'alimentazione a base vegetale utile alla nostra salute e quanto un corretto menù incida sui nostri geni. Storse il naso per il ricettario allegato di Carla Marchetti, diceva che era poco scientifico, in realtà il libro ha venduto oltre 170 mila copie ed ancora è richiesto in libreria».
Una collaborazione editoriale, divulgativa, ma soprattutto una grande amicizia.
«Il suo grosso rammarico riguarda il dibattito sul testamento biologico. Aveva una visione agnostica, per lui la base dello spirito è la vita attiva, non potersi muovere diventa la morte della vita sociale. Amava molto il cinema, non a caso tra i suoi film preferiti c'era «Il paziente inglese», indicativo di una riflessione sull'eutanasia. Altro cruccio non aver sconfitto il tumore o quanto meno non essere riuscito a trasformarlo del tutto in una malattia cronica. Del resto il rapporto patologia e genetica è molto recente. Dal 2003 si scopre il genoma umano e si capisce che non bastava isolare i geni tumorali e dal 2008 si intuisce che il patrimonio genetico influisce solo nel 30 per cento nello sviluppo del tumore, il resto attiene ai fattori ambientali. Veronesi ha lasciato indicazioni importanti per il nostro benessere: ridurre del 30 per cento le calorie giornaliere, tre volte a settimana garantirsi una camminata veloce, aumentare la quantità di frutta e verdura dai colori benefici, annullare tutto ciò che è bianco (perché raffinato), non mangiare carne, propendere per una dieta alcalina. Variare a tavola, introducendo una quantità di pesce azzurro. Ha sempre sostenuto la scienza in una visione etica, pur dicendo che era ateo, era una sorta di teologo laico.
Sapeva leggere a 360 gradi l'essere umano. La prima quadrantectomia la fece nel 1967 ad una donna di 26 anni che non voleva più sposarsi perché dopo l'operazione sarebbe rimasta mutilata. Veronesi le propose la tecnica meno invasiva che era ancora in fase di progetto di ricerca, lei accettò, si sposò felice e non è mai morta per quel tumore al seno. Veronesi diceva anche che una mamma guarisce prima perché ha una ragione di vita nei figli. Ha un'energia in sé senza eguali. Una volta scrissi un articolo sulla terapia del dolore e non riuscivo a ritracciarlo per verificare quanto avevo scritto, lui lo lesse dopo la pubblicazione e mi disse bellissimo brano, vuol dire che tu sei entrato nella mia mentalità. Parlavamo per molto tempo, ricordo una volta a pranzo nel suo studio. Lui come di consueto voleva solo uno yogurt, poi parlando mangiò mezza insalata di farro... Aveva una predilezione per una marca di auto: la Jaguar, ne aveva una verde, vecchio modello, ma fino a quando ha potuto l'ha guidata, anche solo per piccoli tragitti». **(a.p.)**

• Mario Pappagallo
Giornalista professionista e scrittore, nato a Roma nel 1954, si occupa di informazione medico-scientifica e sanitaria da più di 35 anni.
Ha legato gran parte della sua carriera al Corriere della Sera, vivendo le trasformazioni del giornalismo contemporaneo. Oggi affianca alla carta stampata una vivace attività su web e social web.
Grazie alla chiarezza del linguaggio adottato e all'immediatezza del suo stile, i suoi scritti sono stati spesso premiati, in Italia e all'estero, per la capacità di divulgazione scientifica e la corretta informazione.
Ha scritto diversi libri di saggistica, il più famoso dei quali è Verso la scelta vegetariana, di cui è coautore con l'oncologo Umberto Veronesi.
Attualmente collabora con diverse testate e svolge un'intensa attività come conferenziere, commentatore e moderatore di dibattiti.

© Fondazione Veronesi

Tomosintesi alla mammella: una migliore mammografia

testo a cura di **Technologic Srl**

La Tomosintesi è la tecnica di imaging 3D nata per superare i limiti diagnostici della mammografia convenzionale 2D dovuti alla sovrapposizione del tessuto fibroghiandolare.
La Tomosintesi digitale permette di ricostruire una stratigrafia della mammella a partire da un numero finito di proiezioni bidimensionali. Rispetto a un mammografo convenzionale, la struttura dello stativo è modificata per permettere alla sorgente radiogena di ruotare ed eseguire radiografie del seno a diversi angoli di proiezione; le immagini digitali, acquisite a bassa dose, sono poi processate per ricostruire gli strati a diversa profondità.
Diverse pubblicazioni scientifiche indicano che la ricostruzione tridimensionale consente sia l'individuazione di un maggior numero di lesioni (aumento di sensibilità), con una migliore analisi della forma e dei contorni delle lesioni stesse, sia una riduzione dei falsi positivi e della necessità di successivi approfondimenti (aumento della specificità).
La gran parte, se non la quasi totalità, degli Studi Scientifici a oggi pubblicati sono stati condotti con apparecchiature Hologic, la cui introduzione in Europa risale alla seconda metà del 2008. La notevole produzione scientifica con utilizzo di Mammografi con Tomosintesi Hologic è stata possibile sia per l'immediata affidabilità e bontà dei sistemi commercializzati sia per la disponibilità da parte degli Utilizzatori a investire le proprie energie nell'attività Scientifica. Gli Studi sono stati condotti sia su popolazione di Screening di

Primo Livello che di Clinica. In ambito di Screening, i risultati conseguiti nel 2011-2012 in Italia (Trento-Verona), in Europa (Oslo) e negli Stati Uniti hanno come comun denominatore l'aumento della capacità diagnostica, in modo particolare per le lesioni invasive, senza per questo aver portato ad un incremento del riscontro delle lesioni meno aggressive. Oltre alla possibilità di rilevare un numero superiore di lesioni grazie alla Tomosintesi, non sono affatto da trascurare i vantaggi derivanti dalla diminuzione del tasso di richiamo. È importante considerare come il richiamo per approfondimento abbia importanti ripercussioni sulle pazienti in virtù del carico "emotivo" che il richiamo genera; ridurre tali richiami significa ridurre significativamente uno dei peggiori effetti indesiderati dello Screening, ovvero l'ansia generata nella donna dal richiamo.
Una delle prime questioni poste circa l'utilizzo della Tomosintesi in Mammografia è stata quella riguardante la dose erogata. Sin da subito tutti i riscontri eseguiti da parte della Fisica Sanitaria hanno testimoniato che la dose in Tomosintesi era ampiamente nei limiti imposti dalle Normative. La questione è stata poi completamente superata con l'introduzione dal 2012 di un software (C-View) che permette la ricostruzione dell'immagine 2D a partire dalle acquisizioni in Tomosintesi. I primi risultati pubblicati (Oslo) relativi al funzionamento di questo software di ricostruzione hanno evidenziato come i valori di sensibilità e di specificità

ottenuti con le immagini C-View+3D siano risultati decisamente superiori a quelli conseguiti con le sole immagini 2D.
Grazie ai positivi riscontri di Oslo e alle Esperienze maturate a Trento e a Verona sull'utilizzo delle immagini C-View in combinazione con le immagini 3D di Tomosintesi, sono partiti due progetti pilota circa l'uso della Tomosintesi in Screening a Trento (nel 2014) e a Verona (nel 2015): si è deciso di offrire alle donne afferenti ai 2 programmi di Screening quanto di meglio la tecnologia in campo mammografico è in grado di permettere a oggi, fornendo quindi un servizio con una mammografia di altissima qualità.
Il tempo di acquisizione delle proiezioni di Tomosintesi Hologic è tra i più rapidi tra i sistemi attualmente disponibili. Il Mammografo impiega meno di 4 secondi per acquisire le diverse proiezioni ai diversi angoli, garantendo il miglior comfort per la paziente, senza praticamente impattare in alcuno modo sul flusso di lavoro del personale tecnico.

Il Mammografo con Tomosintesi Hologic ha inoltre anche la disponibilità di un sistema di biopsia con guida Tomosintesi che, attraverso l'acquisizione di immagini in modalità Tomosintesi, consente:

- la centratura delle lesioni individuate solo dalle immagini di Tomositensi
- il controllo finale per verificare l'esatto posizionamento del marker
- la riduzione dei tempi di procedura e riduzione della dosi erogate rispetto alla stereotassi convenzionale

L'introduzione della biopsia con guida Tomosintesi si è rivelata importantissima per permettere la verifica istologica di quelle lesioni che risultano visibili solo in Tomosintesi e non in Mammografia 2D Convenzionale o in Ecografia, evitando così il ricorso alle procedure bioptiche con guida RM. La biopsia con guida Tomosintesi si è rivelata inoltre così rapida e accurata che oramai tale procedura risulta nella pratica utilizzata per tutte le lesioni sospette. Importanti riscontri si sono ottenuti con il Mammografo con Tomosintesi Hologic in ambito non solo di Screening ma anche di Clinica. In fase di approfondimento è già oggi possibile sostituire l'utilizzo della compressione mirata con la proiezione in Tomosintesi, e si sta valutando come utilizzare la Tomosintesi come 2nd look. Hologic ha già inoltre sviluppato nuove applicazioni quale la possibilità di utilizzare la Dual Energy con il Mezzo di Contrasto in modalità 2D in combinazione con la 3D, con già in previsione l'utilizzo della Dual Energy con il Mezzo di Contrasto in modalità Tomosintesi. La mammografia con mezzo di contrasto è utilizzata come approfondimento, venendo ad avere le stesse indicazioni cliniche della RM della mammella, oltre che per le donne che non possono sottoporsi all'esame di RM per una varietà di ragioni, per esempio la claustrofobia. Il mezzo di contrasto è lo Iodio, lo stesso usato in TAC. Di ultimissimo sviluppo è il CAD Mammografico applicabile alle immagini generate dalla Tomosintesi: il marker va a posizionarsi sull'immagine 2D sintetica e cliccando sulla zona di interesse con il tasto del mouse si va ad aprire automaticamente la fetta di Tomosintesi dove la zona di interesse è meglio "evidenziata".
La Tomosintesi oramai risulta essere sempre più affermata come strumento di routine per l'indagine mammografica, venendo di fatto a sostituirsi alla stessa mammografia digitale in quanto in grado di fornire informazioni e dettagli di elevatissima qualità per una diagnosi più sicura e accurata.

GVDR Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione

Gvdr si è dotato di questo apparecchio per migliorare la qualità delle sue prestazioni.
Per informazioni: www.gvdr.it

Borsite: stop al dolore con Hilterapia®

La terapia di ASAlaser si dimostra efficace nel trattamento dell'infiammazione che colpisce soprattutto donne tra i 50 e i 70 anni, giovani sportivi e persone in sovrappeso. Poche sedute sono sufficienti per un rapido recupero.

testo a cura di **ASAlaser**

Se siete amanti della bicicletta da corsa e alle due ruote non sapete rinunciare nonostante le temperature rigide, la storia del signor R.C. vi potrebbe interessare. Tecnico radiologo, 65 anni, il nostro "atleta del pedale" si dedica al ciclismo con costanza per tutto l'anno, adeguando il suo mezzo a seconda della stagione: ruote piccole tipiche della bicicletta da corsa per affrontare l'asfalto sottoposto all'afa estiva e mountain bike

con ruote gradi per massimizzare l'aderenza alla strada per la stagione fredda. Obiettivo: allenarsi riducendo i tempi, ma mantenendo costante la fatica. Talvolta però non è tutto oro quello che luccica.
La sostituzione della bicicletta comporta infatti una modifica della postura della schiena e delle anche che, prima di adattarsi al cambiamento, possono dare chiari segnali di disagio. A volte dolorosi.
Abituato a percorrere 6/7.000 kilometri all'anno pedalando 4 ore consecutive senza fatica, R.C. corre ai ripari quando avverte dolore all'anca nell'indossare i calzini e nel camminare, pur continuando l'attività sportiva senza disagio.
L'unica soluzione è andare a fondo del problema per evitare di incappare in conseguenze spiacevoli. «*Questa consapevolezza* – spiega Maddalena De Togni fisioterapista e responsabile palestra arti e rachide – *porta il signor R.C. a presentarsi da noi già con gli esiti della risonanza magnetica a cui si è preventivamente sottoposto e che evidenziano una borsite peritrocanterica e una infiammazione del muscolo ileo psoas. Il paziente riferisce di provare dolore in regione peritrocanterica femorale e con accentuazionedella sintomatologia algica durante il cammino e nel gesto di indossare il calzino. Nessuna sofferenza, invece, quando "inforca la bicicletta".*
Per stroncare sul nascere il problema gli viene suggerito un ciclo di 6 sedute con **Hilterapia®** che, combattendo contemporaneamente il sintomo – il dolore – e la patologia attraverso il trasferimento in profondità, veloce e sempre controllato dell'energia è pienamente efficace anche nel trattamento di patologie infiammatorie come la borsite. "*Lo conferma lo stesso paziente che, curato in posizione statica e dinamica, in abduzione d'anca e in flessione, riscontra significativi miglioramenti sin dalla prima seduta. Sulla base di una scala del dolore da 0 (nessun dolore) a 10 (dolore intenso), R.C. non ha dubbi: ad inizio terapia il suo livello di sofferenza è massimo, mentre a conclusione delle 6 sedute è inferiore del 60%, tanto da riferire solo un lieve fastidio nel camminare e nell' infilare il calzino.*
Un risultato significativo che gli ha permesso di recuperare e migliorare la qualità della vita in tempi rapidi e senza rinunciare alla sua passione". Grazie al suo effetto analgesico, anti-infiammatorio e antiedemigeno, Hilterapia® ha dunque risolto la borsite, patologia che colpisce quei piccoli cuscinetti (le borse, ndr) che si trovano tra le ossa, i tendini o i muscoli in prossimità delle articolazioni e che è spesso determinata da overuse o da uno stress ripetitivo. Se corridori e ciclisti sono tra le vittime più interessate, a farci i conti sono anche donne tra i 50 ed i 70 anni, persone in sovrappeso e giovani sportivi di sesso maschile.
Ma a cosa servono queste piccole sacche che proteggono le articolazioni e perché si infiammano?

All'origine del dolore
Le borse, posizionate tra ossa e tendini - ma anche tra diversi piani tendinei, fasciali o muscolari - funzionano come ammortizzatori naturali che rendono fluido il movimento e assicurano la protezione delle diverse strutture da usura e traumi, prime cause di infiammazione e dolore. Quando il liquido sieroso contenuto nel loro interno (liquido sinoviale) si infiamma (borsite), il dolore che ne scaturisce rende difficile o impossibile il movimento. Colpendo con maggiore frequenza quelle articolazioni che si muovono molto e in modo ripetitivo (spalle, gomiti, bacino ma anche ginocchio e tallone), la borsite spesso non ha una sola causa scatenante, ma è frutto della concatenazione di diverse condizioni come stress meccanici determinati da movimenti ripetuti, patologie sistemiche (artrite reumatoide), infezioni batteriche o virali e traumi in cui la pressione violenta esercitata sulle borse ne provoca la rottura o l'irritazione. Anche l'invecchiamento e i movimenti ripetitivi nei movimenti moltiplicano la probabilità di poterci incappare.

Dal sintomo alla terapia
Dolore amplificato dal movimento o dalla pressione, arrossamento e gonfiore con conseguente limitazione dell'articolarità, presenza di ecchimosi o ematomi, eruzioni cutanee e febbre (in caso di infezione) sono tra i principali sintomi della borsite. Per una corretta diagnosi oltre ad un esame clinico, ci si può avvalere di indagini strumentali, ad esempio radiografie per verificare o escludere la presenza di fratture o alterazioni a livello dell'osso, ecografie per confermare il contenuto della borsa e valutare il coinvolgimento di altre strutture adiacenti interessate dall'infiammazione e, in rari casi, risonanza magnetica, per chiarire un quadro diagnostico definendo con sicurezza l'insorgenza della patologia e articolare la migliore terapia. Riposo, ghiaccio ed antiinfiammatori sono i fondamenti del trattamento della borsite che trae giovamento anche dalla fisioterapia. La laserterapia in particolare si dimostra utile. "*Come abbiamo visto nel caso del signor R.C.* – conclude la fisioterapista - *l'utilizzo della terapia di* **ASAlaser** *è stato determinante nella sua guarigione. E' importante sottolineare però che il trattamento varia in funzione della severità del quadro clinico e dalla presenza di complicazioni. Piccoli accorgimenti possono però essere utili per limitare l'insorgenza della patologia come, ad esempio, riscaldare sempre i muscoli prima di ogni esercizio fisico, evitare movimenti ripetuti e non tenere la stessa posizione troppo a lungo*".

ASALASER DIALOGA CON TE, ANCHE SU FACEBOOK.

Entra in facebook e clicca **"mi piace"** alla pagina ufficiale di ASAlaser. Potrai seguire i nostri aggiornamenti, conoscere tutti gli eventi a cui ti invitiamo, condividere con professionisti ed esperti informazioni e curiosità, commentare i nostri post e soprattutto chiederci di più su ciò che ti interessa.

Ti aspettiamo qui

facebook.com/asalaser

Ci aspetta un anno rivoluzionario per una buona sanità fatta insieme

L'introduzione della Azienda Zero, che catalizzerà tutti quei processi che fino ad oggi venivano espletati da ogni singola Ulss, permetterà di puntare ancora più il focus sulla salute dei cittadini. Noi di ANISAP condividiamo appieno questa sfida.

a cura del dott. **Alberto Bressan**, presidente Anisap Veneto - Trentino Alto Adige

Ci prepariamo per un nuovo anno che sarà un anno davvero rivoluzionario. Almeno per la nostra sanità! Dal 2017, infatti, le Ulss da 21 passeranno a 9, una per provincia (tranne per Venezia e Vicenza dove saranno 2): un'operazione fortemente voluta dal Presidente Zaia, che ha come obiettivo quello di rendere le Ulss più snelle dal punto di vista burocratico e amministrativo per garantire così ai cittadini un ulteriore salto di qualità dei servizi sociosanitari. L'introduzione della Azienda Zero, che catalizzerà tutti quei processi che fino ad oggi venivano espletati da ogni singola Ulss, permetterà di puntare ancora più il focus sulla salute dei cittadini. Per non parlare del risparmio che ogni Ulss otterrà ottimizzando le risorse. Noi di ANISAP condividiamo appieno questa sfida. Sfida che ci vede tutti – pubblico e privato accreditato – sullo stesso piano pronti a fare fronte comune sia nell'informazione corretta ai cittadini, che potrebbero in un primo momento trovarsi un po' disorientati, sia nell'erogazione di servizi appropriati e di qualità. ANISAP, come associazione delle strutture ambulatoriali private accreditate con il Sistema Sanitario Nazionale, ha un atteggiamento favorevole e propositivo nei confronti di questa riforma e, con i suoi associati, cercherà di essere protagonista di questo grande cambiamento, facendo squadra con il sistema pubblico di cui siamo parte, continuando ad accogliere i cittadini nelle nostre strutture fornendo servizi puntuali e di qualità. Concludo augurando a tutti i cittadini e ai lettori di NES un sereno Natale ed un nuovo anno 2017 pieno di gioia, speranza e di buona sanità.

La scheda di Anisap Veneto - Trentino Alto Adige

L'ANISAP, attiva sul territorio Nazionale dal 1990, è l'Associazione più rappresentativa nell'ambito delle Istituzioni Ambulatoriali Private Accreditate e non. Vanta infatti una presenza capillare in quasi tutte le Regioni, risponde all'esigenza di affermare la piena dignità dell'apparato sanitario ambulatoriale privato nei confronti di quello pubblico e tutela il diritto alla salute del cittadino in considerazione anche degli aspetti professionali ed imprenditoriali degli Associati.
In ambito Regionale, grazie alla presenza in ogni provincia, l'ANISAP Veneto - Trentino Alto Adige, risulta un interlocutore riconosciuto dall'Assessorato e dalla Segreteria regionale per la Sanità, ai tavoli di trattativa con le Regioni per l'Accreditamento, il Nomenclatore Tariffario, i Budget e i Requisiti Minimi; è presente con propri rappresentanti anche nella Commissione Tecnica Consultiva Regionale (C.T.C.R.) ed è identificata dall'ULSS come organismo di tutela degli interessi delle strutture ambulatoriali private accreditate.
L'ANISAP è al servizio dei cittadini e dei Medici di famiglia che si avvalgono delle Strutture ambulatoriali accreditate private, per svolgere tutte le operazioni diagnostiche e riabilitative, senza dover ricorrere al ricovero ospedaliero e per attuare, quindi, una deospedalizzazione, nonché una riabilitazione precoce quando la degenza risulta essere evitabile, snellendo in tal modo gli inutili sprechi di risorse pubbliche.

L'ANISAP Veneto - Trentino Alto Adige, gestisce Strutture piccole, medie e grandi che operano per la tutela della salute, perfettamente rispondenti alle indicazioni della sanità moderna; infatti ANISAP significa anche certificazione di qualità, organizzazione, "Carta dei Servizi", informazione, formazione continua del personale; tutte caratteristiche e obiettivi primari delle Strutture associate.
L'ANISAP Veneto - Trentino Alto Adige opera localmente per migliorare, con un servizio più veloce e capillare, l'equilibrio tra il Servizio Sanitario pubblico e quello privato, al fine di trasformare la figura dello "Stato Italiano" in garante che, anziché gestire l'offerta di Servizi, eserciti il proprio ruolo a tutela della salute collettiva, controllandone l'efficienza, l'efficacia e, soprattutto, l'economicità.
L'ANISAP Veneto - Trentino Alto Adige comunica direttamente con il cittadino, attraverso piani di comunicazione mirati, per valorizzare il grande patrimonio di tecnologie e le risorse umane della Sanità privata italiana che, anche grazie agli investimenti di tutti i nostri Associati, renderà nel tempo più fruibili e qualitativamente superiori tutte le prestazioni che ad oggi vengono offerte.

ANISAP
Veneto • Trentino Alto Adige

Donne alla conquista del Benessere. Più Movimento Meno Pausa

Valore al Tuo Benessere" e "Più Gambe e Meno Farmaci" sono da sempre gli slogan del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione che, per iniziare al meglio il nuovo anno, ha pensato di creare un nuovo progetto, "**Più Movimento Meno Pausa**", rivolto a tutte le donne in età compresa tra i 45 e 65 anni, cioè in quella fase delicata della loro vita che va sotto il nome di "pre e post menopausa", con l'obiettivo di creare una nuovo percorso per far guadagnare salute sia nella mente che nel corpo. La responsabile del progetto, dott.ssa Donatella Noventa, sottolinea come «in questa fase della vita delle donne l'organismo vive in uno stato d'infiammazione cronica, strettamente collegata all'alimentazione non corretta e all'inattività fisica. E' necessario e assolutamente da tentare, in questa fascia d'età, un cambiamento generale dello stile di vita: inserendo l'esercizio fisico, il controllo alimentare e medico sui sintomi di patologie importanti che vanno evitate o contrastate. E' importante ricordare a tutte le donne a cui ci rivolgiamo con questo progetto che ci vuole consapevolezza, in quanto il movimento fisico che si fa in casa quotidianamente, magari svolgendo le pulizie domestiche, non è un movimento sufficiente, oltre che non adatto. Con questo percorso le donne hanno l'occasione di lavorare con degli specialisti per attuare un'attività fisica funzionale, studiata appositamente per le problematiche in considerazione ma in grado di donare anche una salute globale».

«Prevenzione» è la parola d'ordine del progetto, infatti, lo scopo principale sarà quello di lavorare sul saper riconoscere e contrastare i primi sintomi e dopo su eventuali malattie presenti nella fase di "pre e post menopausa" attraverso il coinvolgimento attivo delle donne in un percorso che porterà ad un miglioramento del loro stato fisico, necessario per contrastare e rallentare processi come l'osteoporosi ed in grado di migliorare la qualità della loro vita. L'esercizio fisico è importante per il mantenimento della massa ossea, della forza muscolare, dell'equilibrio, della flessibilità e della resistenza aerobica ed è quindi uno strumento indispensabile per guadagnare salute. Inoltre, l'esercizio fisico può essere usato come una terapia in varie condizioni cliniche che coinvolgono il sistema linfatico e il sistema cardiocircolatorio. L'esercizio fisico, se eseguito regolarmente secondo un modello adattato alle esigenze di ogni donna, ha un'azione positiva anche sul tono dell'umore, sul riposo notturno ed è in grado di abbassare il rischio cardiovascolare, ossia la probabilità di andare incontro ad un evento cardiovascolare maggiore nei prossimi 10 anni.

«La fase pre e post menopausa – afferma la dott.ssa Noventa - è un periodo molto delicato della vita in quanto aumentano i fattori di rischio per la salute delle donne dovuti alla modificazione ormonale (caduta del livello di estrogeni) che fa diminuire la protezione naturale del sistema cardiovascolare. Da qui l'aumento del fattore di rischio e la probabilità di andare incontro ad un evento cardiovascolare, meglio conosciuto come infarto

miocardico. In concomitanza alla modificazione ormonale, avviene anche un'importante modificazione metabolica, motivo per il quale risulta importante l'attività fisica. Da subito in questa fase la donna noterà un aumento del peso, anche a parità di introduzione calorica, poiché entra in gioco il metabolismo basale - cioè il dispendio energetico di un organismo a riposo, comprendente l'energia necessaria per le funzioni metaboliche vitali quali respirazione, circolazione sanguigna, digestione, attività del sistema nervoso, ecc. - che è strettamente collegato alla massa muscolare e quindi all'attività, o inattività, fisica. Epidemiologicamente, purtroppo, è stato rilevato che le donne nella fascia d'età interessata sono sedentarie, fattore da non considerare solo come stile di vita fine a se stesso ma anche come uno dei maggiori problemi di sanità pubblica in questo momento, poiché collegato a patologie, come l'obesità con tutte le problematiche che ne derivano, ma anche malattie cronico degenerative, tra queste anche alcune forme di tumore (nelle donne in particolare si parla di tumore al seno e del colon)».

Il percorso "Donne alla conquista del Benessere. Più Movimento Meno Pausa" ha dunque l'ambizione di coinvolgere tutte le donne sia nella prevenzione primaria che nel recupero funzionale al fine di migliorare la loro qualità di vita nella quotidianità. Nella prima fase del percorso verrà eseguita una valutazione iniziale dello stato di salute di ciascuna donna con:

- esami del sangue (glicemia, colesterolo, Ldl, trigliceridi, magnesio, potassio, sodio, vitamina D)
- visita medico sportiva
- elettrocardiogramma, misurazione della PAO
- misurazioni antropometriche (peso, altezza, circonferenza vita) e analisi della composizione corporea
- calcolo del profilo di rischio cardio-vascolare;
- misurazione della performance fisica (resistenza aerobica, forza, flessibilità, equilibrio).

Dopo la valutazione, le partecipanti saranno inserite in gruppi per la pratica di esercizio fisico.

Le donne che vorranno prendersi cura di sé e partecipare al progetto saranno seguite da equipe multi-professionale con la presenza di specialisti in Medicina dello Sport e in Medicina Preventiva, in Cardiologia, in Ginecologia, in Nutrizione e da laureati in Psicologia, in Fisioterapia e in Scienze Motorie. Il team di professionisti sarà coordinato dalla dott. ssa Donatella Noventa, specialista in Medicina dello Sport, Igiene e Medicina Preventiva, già Direttore della U.O.C. di Medicina dello Sport e dell'Esercizio Fisico dell'Ulss 13 Mirano (VE) e Coordinatrice del progetto "Menopausa InForma" sponsorizzato dall'Associazione Cuore Amico Onlus di Mirano. Le sedute comprenderanno le seguenti fasi:

- Riscaldamento iniziale
- Esercizi propriocettivi (utili a migliorare l'equilibrio e la corretta postura)
- Esercizi ludicoterapeutici per favorire l'unità del gruppo e la motivazione
- Esercizi per aumentare la forza muscolare.
- Esercizi per aumentare la resistenza aerobica.

Le attività si svolgeranno due volte a settimana, con durata di un'ora ciascuna, mentre un giorno al mese si terrà un incontro educativo e informativo di gruppo con tutta la equipe coinvolta per affrontare argomenti diversi che molto influiscono sul benessere psico-fisico e per rispondere ai quesiti delle partecipanti. Il tutto si svolgerà presso la palestra "Salute&Benessere" del Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione, piazza Insurrezione a Mejaniga di Cadoneghe (Padova).

«Parlando di disfunzione ormonale – aggiunge la dott. ssa Noventa - ovviamente si considera anche l'aspetto psicologico e dell'umore, che divengono altalenanti, dell'insoddisfazione sessuale e della rabbia nel non riconoscersi più come prima e per non avere del tempo da dedicare a se stesse. Il corso promosso da GVDR che coordino si occuperà anche di tutto questo dedicando un giorno al mese alla salute globale della donna, lasciando spazio anche a domande e dubbi. Inoltre, per esperienza, ritengo che lavorare in gruppo aiuti moltissimo perché c'è un confronto costruttivo tra donne che hanno le stesse problematiche, dando così modo di sentirsi capite, non isolate. Magari avendo modo anche di ironizzare su alcune situazioni, aiutando così a contrastarle e a non farle diventare un tabù, come avviene spesso con la problematica sessuale del calo del desiderio.

Mi auguro – come donna e come medico - che le donne vengano a provare quanto proposto, in modo da verificare di persona i miglioramenti che si ottengono e che si possono anche mantenere nel tempo. L'informazione e il confronto sono alla base della ricerca del benessere e del cambiamento».

Alcune pagine alla scoperta delle novità provenienti dalle Ullss della nostra Regione, con tanti approfondimenti e notizie, per rimanere sempre aggiornati sui servizi sanitari offerti ai cittadini. Per contribuire alla nostra rubrica, le Aziende sanitarie locali possono contattarci all'indirizzo redazione@nordestsanita.it.

Accordo Ulss Alto Vicentino-imprenditori per lo sviluppo delle dotazioni all'Ospedale di Santorso

"Sono qui per partecipare ad un'iniziativa benemerita come la collaborazione tra la sanità dell'Alto Vicentino e l'imprenditoria privata locale, ma anche per sfatare certe dicerie che circolano: la nostra programmazione sanitaria offre spazi di crescita per tutti gli ospedali. Santorso non sfugge a questa logica, non è e non sarà mai in serie B. Siete e dovete sentirvi in serie A, come tutti gli altri, con le spesse potenzialità di crescita e di valorizzazione delle eccellenze". Lo ha detto il 5 dicembre scorso all'Ospedale dell'Alto Vicentino di Santorso il Presidente della Regione del Veneto Luca Zaia, intervenuto alla presentazione e firma di un protocollo d'intesa sulla base del quale un gruppo di imprenditori locali, rappresentati da Gianluigi Filippi, ha stretto una collaborazione con l'azienda sanitaria che porterà il tessuto imprenditoriale del territorio a partecipare in concreto allo sviluppo dell'offerta sanitaria, sia ospedaliera che territoriale. Zaia parlava di fronte a una platea di sanitari, Sindaci dell'area e giornalisti, ed ha voluto prima di tutto sottolineare "il grande significato di un accordo nell'ambito del quale gli imprenditori dimostrano una volta di più di essere attenti alle necessità del territorio nel quale operano, calando le loro imprese dentro un contesto sociale".
Riferendosi agli investimenti sinora effettuati, illustrati dal direttore generale Giorgio Roberti (15 milioni 203 mila euro dal 2012 e sei milioni dal 2013 al 2016), Zaia ha aggiunto che "gli investimenti continueranno, secondo una logica e una programmazione che abbandona l'approccio analogico e superato secondo il quale solo i posti letto qualificano una struttura e guarda all'innovazione tecnologica, a macchinari moderni, alla digitalizzazione, alla robotica, alla telemedicina: nuovi strumenti che, messi nelle sapienti mani dei nostri insostituibili sanitari garantiscono cure all'avanguardia, specificità e precisione delle diagnosi, chirurgia sempre meno invasiva, guarigioni più veloci e meno giorni di ricovero".
Zaia ha annunciato che "siamo già al lavoro per aggiornare il Piano Sociosanitario Regionale 2012-2016, perchè in sanità le cose cambiano con grande velocità e noi vogliamo trovarci pronti in un settore nel quale chi sta fermo in realtà arretra. Di certo non accadrà come nel 2012 – ha assicurato Zaia – quando, con un lavoro approfondito di revisione totale della macchina iniziato il giorno dopo delle elezioni del 2010, approvammo un nuovo Piano Sociosanitario che i veneti attendevano da 16 anni". L'accordo siglato da Roberti e Filippi prevede che sia l'Ulss a elaborare delle proposte progettuali da sottoporre agli imprenditori per valutarne assieme contenuti e costi. Tra i settori sui quali l'azienda sanitaria sta concentrando la sua attenzione, che potrebbero essere i primi oggetto di collaborazione, Roberti ha citato la chirurgia mininvasiva e i servizi oncologici.

Ulss 6: al via una nuova medicina di gruppo per l'area di Arcugnano e della Riviera Berica

Prosegue a Vicenza e negli altri Comuni dell'ULSS 6 la rivoluzione delle Medicine di Gruppo Integrate, dove alle quattro già attivate dall'inizio dell'anno se ne aggiunge ora una quinta, per i pazienti di Arcugnano e dell'area della Riviera Berica. Denominata "Insieme per la salute", la nuova realtà è operativa da qualche giorno e riunisce sette Medici di Medicina Generale, per un totale di 9.478 pazienti assistiti. La sede principale - al n. 53 di via Salvemini, in un immobile messo a disposizione dal Comune di Vicenza - comprende 5 studi medici, un locale polivalente e due ambulatori infermieristici, oltre naturalmente all'area di attesa e alla segreteria. Qui hanno il loro studio principale il dott. Enrico Professione, il dott. Fabio Rossi e il dott. Federico Balbo. Gli altri quattro medici che ne fanno parte - il dott. Paolo Soave, il dott. Giorgio Da Rin Betta, il dott. Amos Gabbana e la dott.ssa Elena Costa - continueranno invece a operare prevalentemente nei loro studi periferici, pur garantendo a rotazione la propria presenza anche nella sede principale: questo per meglio presidiare un territorio piuttosto esteso e con particolari caratteristiche in termini di logistica e viabilità.
«Quello per il potenziamento dell'assistenza di base ai cittadini era un impegno forte che questa Direzione aveva preso all'inizio dell'anno - sottolinea il Diretto-

• La presentazione della medicina di gruppo "Insieme per la salute"

re Generale dell'ULSS 6 Giovanni Pavesi - e possiamo dire di avere di avere raggiunto risultati importanti, con la creazione di ben cinque Medicine di Gruppo Integrate nell'arco di pochi mesi. Complessivamente oggi più di 46 mila utenti dell'ULSS 6 e circa 38.600 utenti dell'ULSS 5 possono già contare su un'assistenza radicalmente diversa, con 12 ore di apertura giornaliere, più il sabato mattina, e tanti importanti servizi che abbiamo portato vicino a casa. Le Medicine di Gruppo Integrate rappresentano un investimento rilevante, in termini organizzativi ed economici, ma rappresentano certamente il futuro e in questa direzione continueremo a investire anche il prossimo anno, con alcune ulteriori aperture che sono già previste». Un concetto, questo, sottolineato anche dal dott. Salvatore Barra, direttore dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale dell'ULSS 6: «Già in questi primi mesi di attività abbiamo registrato risultati importanti in termini di benefici e soddisfazione degli utenti. E se il vantaggio più evidente è certamente rappresentato dall'orario esteso, un elemento fondamentale sono proprio i nuovi servizi che in questo modo riusciamo a portare vicino agli utenti, dagli ambulatori per le piccole medicazioni, senza quindi più la necessità di recarsi al Pronto Soccorso per un codice bianco, alla continuità assistenziale per quei pazienti fragili o cronici che richiedono attenzioni continue e che non dovranno più fare la spola tra casa e ospedale per il monitoraggio e mantenimento delle terapie. E poi naturalmente c'è il tema della prevenzione, a partire dalle vaccinazioni, per le quali è previsto un impegno forte da parte dei Medici di Medicina Generale aderenti».

Orario esteso

Sono molti dunque i benefici che porterà la nuova Medicina di Gruppo Integrata, a partire dal già citato orario estero. Presso la sede centrale, infatti, gli utenti trovano assistenza per 12 ore al giorno, dal lunedì al venerdì dalle 8.00 alle 20.00 e il sabato dalle 8.00 alle 10.00. Le visite possono essere effettuate sia su prenotazione sia con accesso libero, in fasce orarie differenziate, e grazie all'orario esteso di attività diventa più semplice anche ritirare le impegnative, previa una semplice telefonata di richiesta. A garantire la continuità dell'assistenza, oltre all'orario di apertura particolarmente esteso, è anche la condivisione delle cartelle cliniche, che consente al paziente che necessita di una visita al di fuori dell'orario previsto dal proprio medico curante di trovare comunque una risposta affidabile e tempestiva.

Più servizi

La Medicina di Gruppo Integrata consentirà inoltre l'erogazione di ulteriori servizi ai cittadini e tutto questo vicino a casa, come ad esempio una presa in carico più ampia e completa dei pazienti affetti malattie croniche (es. il diabete). Inoltre grazie all'orario esteso e alla presenza all'interno anche di un ambulatorio infermieristico, può essere una risposta qualificata, più vicina al cittadino e più rapida anche per le piccole urgenze. Da sottolineare infine che uno degli obiettivi è anche quello di essere uno snodo fondamentale nei percorsi di Assistenza Domiciliare Integrata e di Dimissioni Protette, senza dimenticare il coinvolgimento attivo nella promozione delle vaccinazioni e degli screening, nonché più in generale nelle attività di prevenzione.

La quinta edizione del Premio giornalistico intitolato a Giorgia Iazzetta

Al via la 5° Edizione del "Premio Giornalistico dedicato a Giorgia Iazzetta". Verrà assegnato un riconoscimento ad un articolo o servizio che si sia occupato di temi socio-sanitari, in cui emerga con chiarezza l'aspetto umano della vicenda narrata. La premiazione avverrà nella primavera del 2017, in data da definire. Il premio è istituito da Nordestnet e gode del patrocinio dell'Ordine dei Giornalisti del Veneto. Nelle precedenti edizioni si era fissato un limite di età (35 anni) che corrispondeva all'età in cui Giorgia ci aveva lasciati. Quest'anno Nordestnet ha deciso di ampliare la fascia di età di una decina di anni: potranno partecipare al bando tutti quei giornalisti iscritti all'albo che, alla data del 31 dicembre 2016, non abbiano compiuto 45 anni di età.

Il premio ricorda Giorgia Iazzetta, giornalista di Chioggia, scomparsa prematuramente il 30 novembre 2011 lasciando un vuoto incolmabile nella sua famiglia (papà Umberto, mamma Gabriella, il fratello Luca) ma anche tra gli amici e i suoi colleghi. Giorgia aveva cominciato a scrivere una decina di anni prima. Aveva lavorato per il free press "La Piazza" (trasferendosi per questo anche a Bologna), per il Corriere del Veneto (di cui è stata corrispondente per Chioggia) e, negli ultimi tempi, era stata direttore del sito internet "Comunicatori pubblici" e aveva stretto importanti collaborazioni universitarie. Per ricordare il suo lavoro e per perpetuare la sua memoria, nasce un premio di giornalismo ispirato ai valori che hanno contraddistinto il suo lavoro: la curiosità, la serietà, il coraggio e soprattutto la cura per l'umanità. Nei suoi scritti, infatti, non è mai mancato il rispetto per il prossimo e l'attenzione per le ricadute morali delle parole affidate alla stampa.

REGOLAMENTO

Art.1) Il valore del Premio, stabilito in euro 2.000 (duemila) è destinato al miglior elaborato (formato testo, audio o video) relativo alla sanità e ai suoi aspetti umani.

Art.2) La partecipazione al Premio è gratuita e riservata a giornalisti professionisti e pubblicisti iscritti all'Ordine dei Giornalisti che pubblichino su testate (anche on-line) regolarmente registrate al Tribunale di competenza che, alla data del 31 dicembre 2016, non abbiano ancora compiuto il 45° anno di età.

Art.3) Possono concorrere al Premio gli autori di servizi in lingua italiana pubblicati da quotidiani, agenzie di stampa, settimanali, periodici, siti internet, o di servizi radiotelevisivi, pubblicati, trasmessi o diffusi nel periodo compreso tra il 1° giugno 2015 ed il 31 gennaio 2017.

Art.4) Saranno presi in considerazione i contenuti pubblicati su testate giornalistiche regolarmente registrate. Sono esclusi dalla partecipazione i giornalisti membri della Giuria, i loro familiari e tutte le persone che abbiano legami contrattuali con l'organizzazione.

Art.5) Saranno considerati i contenuti che abbiano attinenza con l'informazione sanitaria. In particolare, saranno considerati i servizi da cui emerga l'accuratezza dell'informazione associata alla disamina degli aspetti umani e personali.

Art.6) Le opere in concorso (non più di una per ogni autore) dovranno pervenire, così come di seguito specificato, entro e non oltre il 15 marzo 2017, presso la Segreteria Organizzativa:

1. direttamente on-line, inviando una mail all'indirizzo segreteria@nordestsanita.it, specificando nell'oggetto (Premio Iazzetta)

2. oppure, via posta, inviando in busta chiusa a:

Nordestnet Srl

Premio Giornalistico "Giorgia Iazzetta", c/o Gvdr,

via Gramsci 9, 35010 Cadoneghe (Padova).

a) 2 copie per ogni servizio giornalistico o nota di agenzia;

b) 2 copie su DVD per i servizi televisivi e per documenti filmati;

c) 2 copie su CD per servizi radiofonici;

d) 2 copie su CD o DVD per i contenuti Internet.

Art.7) Ogni opera in concorso dovrà essere corredata da:

1) compilazione completa di una scheda allegata relativa all'autore (nome, cognome, data di nascita, indirizzo, recapiti telefonici, e-mail, curriculum professionale, testata di appartenenza o sito) che non superi la cartella di 30 righe;

2) per i servizi editi con sigle o pseudonimi, i concorrenti dovranno allegare alla documentazione una dichiarazione firmata dal direttore della pubblicazione in cui si certifica l'identità dell'autore;

3) autorizzazione al trattamento dei dati personali ai sensi del D.lg.196/2003 per gli adempimenti connessi al presente Premio.

Art.8) L'assegnazione del Premio è determinata da una Giuria composta da: Martina Zambon (giornalista), Gianluca Maria Alati (medico e giornalista), Marnie Campagnaro (docente di Teoria e Storia della Letteratura per l'infanzia e della biblioteca, dottore di ricerca in Scienze Pedagogiche, dell'Educazione e della Formazione dell'Università di Padova), Giampietro Vecchiato (consigliere nazionale FERPI, Federazione Relazioni Pubbliche Italiana), Umberto Iazzetta (componente della commissione regionale delle cure palliative e contrasto al dolore e alla sofferenza inutile), Marco Almagisti (Ph.D. professore Dipartimento di Scienze Politiche, Giuridiche e di Studi Internazionali dell'Università di Padova), Giuseppe Caraccio (direttore editoriale Nes - Nordest Sanità), Maria Stella Zaia (vicedirettore editoriale Nes – Nordest Sanità), Ines Brentan (direttore responsabile Nes – Nordest Sanità), Elisabetta Boscolo Anzoletti (giornalista), Alessandra Lionello (giornalista), Giacomo Piran (giornalista), Giuliano Gargano (giornalista).

Il Premio, nelle sue singole articolazioni, sarà assegnato a insindacabile giudizio della Giuria che deciderà a maggioranza.

Art.9) È inteso che il concorrente, con la sua partecipazione, autorizza l'organizzazione del Premio a riprodurre e diffondere su qualunque supporto, immagini e testi tratti dai materiali presentati in concorso, nelle pubblicazioni, nel materiale informativo e pubblicitario e nel sito internet del Premio stesso. L'organizzazione si impegna a citare gli autori delle opere utilizzate.

Art.10) Ogni autore è personalmente responsabile dei contenuti delle opere inviate. La partecipazione al Premio implica la completa accettazione del presente regolamento, sollevando l'organizzazione da ogni responsabilità civile e penale nei confronti di terzi.

Art.11) Le opere inviate al concorso non saranno restituite.

C'è un po' di NES nel concorso "L'emozione di vedere" della Fondazione Banca degli Occhi

C'è anche un po' di NES nel concorso "L'emozione di vedere 2015" organizzato dalla Fondazione Banca degli Occhi del Veneto.
Sono arrivate ben 115 foto e per la giuria non è stato facile individuare i vincitori. Il primo premio assoluto è stato assegnato a Paolo Baglioni, per lo scatto intitolato "Basta aprire gli occhi". Tra tutte le foto che hanno partecipato, 32 sono state selezionate per una mostra, realizzata grazie alla collaborazione con l'Università Ca' Foscari di Venezia presso lo spazio CFZ Cultural Flow Zone delle Zattere, il centro culturale polifunzionale di Ca' Foscari dedicato a progetti culturali e di incontro. Gli organizzatori hanno spiegato che le 32 opere in mostra sono quelle giudicate tecnicamente e artisticamente migliori. E' per questo che siamo particolarmente lieti che tra questi scatti ci fosse anche quello del nostro Giuliano Gargano, che da anni scrive per noi e impagina la rivista. Un'accoppiata vincente, visto che lo stesso Giuliano aveva ricevuto - nel 2014 - una menzione d'onore al premio giornalistico "Penna d'oca", organizzato dall'Assostampa di Padova, per un suo reportage sulle barriere architettoniche.
Lo scatto selezionato per la mostra ritrae un bambino molto piccolo, sulla cui iride si riconoscono le sagome dei parenti: l'emozione di vedere e memorizzare i volti cari.

E' già possibile partecipare alla seconda edizione del concorso "L'emozione di vedere...la luce". La partecipazione è gratuita. Il concorso è aperto a tutti i fotografi amatoriali dai 16 anni di età. Il vincitore avrà in premio 200 euro in buoni per l'acquisto di prodotti tecnologici, offerti, come per la passata edizione, da Confartigianato Veneto. Il regolamento e le informazioni sono sul sito della Fondazione Banca degli Occhi del Veneto.

Il gomito del tennista. Poche sedute di «onde d'urto» per stare meglio

a cura del dott. **Giuseppe Caraccio,** direttore sanitario Gvdr

L'epicondilite è una sofferenza dell'inserzione della loggia muscolare del gomito fino all'epicondito laterale dell'omero. Oggi, rispetto al passato dove veniva definito come "gomito del tennista", è una patologia che si riscontra con grande frequenza tra chi utilizza in modo sistematico il mouse, a causa della sollecitazione ripetitiva degli estensori della mano che vanno ad inserirsi sull'epicondilo, o chi utilizza avvitatori o altri attrezzi similari diventando tra le patologie che vengono definitive "tecnopatie".
La sofferenza è molto fastidiosa e può giungere a compromettere aspetti funzionali molto comuni, come stringere la mano, versare una bottiglia d'acqua, avvitare con un cacciavite. Il dolore sull'apice osseo dell'epicondilo è "vivo" e molto spesso l'infiammazione viene trascurata e si persiste nella attività con sovraccarico funzionale.

Scarso risultato si ottiene attraverso l'assunzione di antinfiammatori.
Il trattamento deve essere più immediato possibile affrontando innanzitutto le cause della sofferenza con una riduzione del sovraccarico funzionale e con la modifica delle condizioni di lavoro. Il gomito deve essere totalmente appoggiato sulla scrivania ed è utile un moderato rialzo al polso e utilizzo di tutori all'avambraccio per ridurre la tensione dei muscoli estensori dell'avambraccio a non "tirare" sull'epicondilo.
Per quanto riguarda le terapie fisiche trovano un'indicazione specifica la laserterapia e la tecarterapia associate ai consigli ergonomici che ho sopra indicato.
Se non si ottengono miglioramenti con le precedenti terapie, quelle delle onde d'urto (2-3 sedute) trovano una indicazione specifica con risultati di miglioramento pari all'85 per cento dei nostri casi trattati con netta riduzione del dolore valutabile con la scala "VAS" (indicatori del dolore) pari ad oltre il 50 per cento.
In ultima possono essere indicati delle infiltrazioni cortisoniche locali, che molto spesso possono presentare effetti collaterali indesiderati.

© Can Stock Photo Inc. / barsik

de chirico

MTS
Shockwave Technology & Lithotripsy

Distributore esclusivo per l'Italia di onde d'urto MTS
Medical UG
DE CHIRICO SRL
TEL/FAX: +39 080 5326292
E-mail: info@dechiricosrl.it

Meningococco, vaccinare sì o no?

È una malattia rara ma gravissima, con una mortalità del 10-15%

di **Abel Murgio** - Medico Specialista Pediatra

Premessa: nella mi esperienza pediatrica che ormai supera i 30 anni, potrei dirvi con molta sincerità che ho visto "morire" davanti a me bambini **non vaccinati** dal meningocco. Ma la ricerca scientifica avanza e quindi oggi vi direi: vaccinate i vostri figli!

La meningite da meningococco è una malattia rara, ma gravissima: dal 2014 è disponibile in Italia un nuovo vaccino contro il meningococco di tipo B, oggi il responsabile più frequente della malattia.

Farlo o non farlo? L'Agenzia europea per i medicinali (EMA) ne ha autorizzato l'immissione in commercio nel 2013 e di fatto è disponibile in Italia dai primi mesi del 2014: è il vaccino contro il meningococco B, che si aggiunge ad altri due già disponibili contro altri gruppi di meningococco (il monovalente contro il gruppo C e il tetravalente contro i gruppi A, C, W135 e Y).

Spesso i genitori di miei assistiti, sono confusi di fronte a questa nuovo vaccino: è davvero sicuro ed efficace? Farlo o non farlo? Se sì, quando? Gli stessi pediatri, a volte, offrono risposte contrastanti. Cerchiamo allora di fare chiarezza sull'argomento.

A CHE COSA SERVE QUESTO NUOVO VACCINO CONTRO IL MENINGOCOCCO B?

Il vaccino anti meningococco B rappresenta uno strumento per la prevenzione della meningite provocata da un tipo particolare di meningococco (o batterio Neisseria meningitidis), e cioè il meningococco del gruppo (o sierogruppo) B. Ricordiamo che esistono anche altri gruppi di meningococco responsabili della malattia (A, C, W135, Y), per i quali sono disponibili altri vaccini.

CHE COS'È LA MENINGITE DA MENINGOCOCCO?

Si tratta di una grave malattia caratterizzata dall'infezione delle meningi, le membrane che avvolgono cervello e midollo spinale. Si manifesta in genere con sintomi come febbre, mal di testa, rigidità del collo, nausea, vomito. In alcuni casi (5-15%) può portare a polmonite, in altri (5-20%) a sepsi o setticemia, che comporta un danno diffuso a vari organi e può portare alla morte. La meningite da meningococco è per fortuna poco diffusa: secondo i dati del sistema di sorveglianza dell'Istituto superiore di sanità (ISS), nel 2013 ci sono stati in Italia 162 casi. Però è anche una malattia gravissima. Purtroppo, il 10-15% dei bambini colpiti muore e anche chi sopravvive può riportare conseguenze molto serie, come ritardo mentale o malattie del sistema nervoso. d è anche una malattia spaventosa per la velocità dell'evoluzione, spesso è fulminante. Nel giro di poche ore può cambiare radicalmente il destino di un bambino perfettamente sano.

IL VACCINO CONTRO IL MENINGOCOCCO B È MOLTO RECENTE: COME FACCIAMO A SAPERE CHE È SICURO?

Il primo requisito fondamentale perché un vaccino sia messo in commercio è proprio la sicurezza e se l'Agenzia europea dei medicinali ha ritenuto opportuno autorizzarlo, significa che il vaccino aveva superato tutte le procedure di valutazione previste. Tra l'altro, nello scorso gennaio il vaccino è stato autorizzato anche negli Stati Uniti, dalla Food and Drug Administration.

Dunque c'è stata una sperimentazione e l'esito è stato positivo. Per forza di cose, però, la sperimentazione è stata condotta su un numero limitato di persone (8776 in tutto, con 5849 bambini di meno di due anni). "Proprio per questo, le autorità sanitarie hanno previsto un monitoraggio continuo degli effetti sulla popolazione vaccinata: a mano a mano che aumentano le persone che lo ricevono, infatti, potrebbero emergere eventuali effetti avversi rari o estremamente rari. Va detto però che, fino ad ora, non sono emerse particolari reazioni avverse degne di nota.

MA IL NUOVO VACCINO È DAVVERO EFFICACE?

Gli studi condotti finora indicano una buona efficacia del vaccino, che dunque è in grado di proteggere dall'infezione in modo significativo. In realtà, secondo quanto riportato in un documento dll'Istituto Superiore di della Sanità dedicato proprio a questa vaccinazione e pubblicato nel giugno 2014, il vaccino protegge contro la grande maggioranza dei ceppi di meningococco B, ma non contro la totalità. La protezione viene comunque considerata elevata. Del resto, diciamolo chiaramente: per nessuna

© Can Stock Photo / koya979

malattia esiste il vaccino perfetto, che protegge da tutte le forme e i ceppi possibili. Però questa non è una buona ragione per evitare i vaccini: anche se la protezione massima possibile non è quella completa, è comunque meglio di niente.

QUALI SONO I PRINCIPALI EFFETTI COLLATERALI DELLA SOMMINISTRAZIONE DEL VACCINO?

Nei vari studi che sono stati condotti, la reazione avversa più rilevante è stata la febbre. Nei bambini vaccinati a 2, 4 e 6 mesi di età, la febbre è stata riportata dal 69%-79% dei vaccinati con il vaccino contro il MenB insieme ai vaccini di routine (contro il 44%-59% nei gruppi che avevano ricevuto solo vaccini di routine). Si tratta di una reazione che può giustamente spaventare i genitori ma che in genere si risolve rapidamente. Altri eventi avversi possono essere dolore, gonfiore e indurimento in sede di iniezione, oltre a irritabilità e malessere generale che si risolvono nel giro di pochi giorni. Reazioni avverse più gravi sono decisamente molto rare: in particolare, sulla base degli studi effettuati, la scheda tecnica riporta un rischio raro di convulsioni febbrili e Sindrome di Kawasaki. Ora, per quanto riguarda le convulsioni, è chiaro che si tratta di una manifestazione molto sgradevole, che può spaventare. Però va detto che non comporta danni per il bambino. E rispetto alla sindrome di Kawasaki, occorre sottolineare che non è stato definitivamente dimostrato il collegamento causale con la vaccinazione.

RIASSUMENDO: QUALI SONO I PRO E I CONTRO DELLA VACCINAZIONE?

Immaginiamo di 'pesare' vantaggi e svantaggi del vaccino. Su un piatto della bilancia c'è una buona capacità protettiva contro una malattia rara, ma terribile. Sull'altro piatto c'è la possibilità di effetti avversi magari fastidiosi ma senza conseguenze (tipicamente la febbre). Per quanto ne sappiamo, non ci sono danni permanenti attribuibili al vaccino.

PERCHÉ MEDICI DIVERSI POSSONO DARE INDICAZIONI DIVERSE SU QUESTA VACCINAZIONE? NON CI SONO INDICAZIONI UFFICIALI?

Secondo alcuni esperti consultati, può darsi che - trattandosi di una nuova vaccinazione - alcuni operatori non siano ancora adeguatamente informati: per questo, consultando operatori differenti si possono ricevere indicazioni diverse. A questo si aggiunge l'estrema frammentazione del quadro delle politiche vaccinali, che variano molto da regione a regione. Una situazione di grande confusione, che di certo non aiuta né i medici né le famiglie. Per quanto riguarda le indicazioni ufficiali, la situazione è in evoluzione. il nuovo Piano nazionale vaccini 2016-2018 prevede anche questa vaccinazione, con tre dosi da somministrare entro il primo anno di vita, interacalate alle altre sedute di vaccinazione. Il Piano ha ricevuto il via libera dalle Regioni.

A CHI RIVOLGERSI SE SI DESIDERA VACCINARE IL PROPRIO BAMBINO CONTRO IL MENINGOCOCCO B?

Come per tutte le vaccinazioni pediatriche, bisogna rivolgersi al Centro vaccinale presso la propria Asl di riferimento.

A QUALE ETÀ È OPPORTUNO VACCINARE?

Una volta deciso che si vuole vaccinare il proprio bambino, la cosa migliore è farlo il prima possibile, perché l'incidenza della malattia è più elevata nel primo anno di vita. Vediamo qualche dato: nel periodo 2007-2012 ci sono stati 3,4 casi di meningite da meningococco B ogni 100.000 bambini sotto l'anno di età, e un caso ogni 100 mila sotto i cinque anni. Con l'aumentare dell'età, diminuisce l'incidenza, fino ad arrivare a un nuovo picco (un caso ogni 200.000 ragazzi) tra i 15 e i 19 anni.
Detto questo, non ci sono dubbi: la posta in gioco è talmente alta - ricordiamoci che di meningite si muore - che la vaccinazione è opportuna sempre.

QUANTE DOSI OCCORRONO PER LA VACCINAZIONE CONTRO IL MENINGOCOCCO B E COME CONCILIARLA CON LE ALTRE VACCINAZIONI?

Il numero di dosi da somministrare dipende dal momento in cui si inizia la vaccinazione. In particolare, se si comincia:

- Prima dei sei mesi (prima dose a due/tre mesi), occorrono tre dosi entro l'anno, più un richiamo entro i due anni;
- Tra sei e 12 mesi, occorrono due dosi entro l'anno, più un richiamo nel secondo anno di vita;
- Tra uno e due anni, occorrono due dosi più un richiamo entro i due anni;
- Dopo i due anni, occorrono due dosi (non è ancora stato stabilito se in questo caso serva un richiamo).

POICHÉ NEL PRIMO ANNO DI VITA (QUANDO IL VACCINO È PIÙ UTILE, PERCHÉ MAGGIORE È L'INCIDENZA DELLA MALATTIA), SONO PREVISTE ALTRE VACCINAZIONI DAL PIANO NAZIONALE DI PREVENZIONE (ESAVALENTE E PNEUMOCOCCO), QUESTO PUÒ CREARE COMPLICAZIONI ORGANIZZATIVE. COME REGOLARSI?

L'unico modo per evitare sovrapposizioni se si decide di iniziare anche il meningococco B intorno ai due/tre mesi di vita, è mettere in calendario quasi una seduta di vaccinazione al mese: il nuovo calendario 2016-2018, per esempio, suggerisce questa sequenza: esavalente più pneumococco a tre mesi, MenB dopo 15 giorni (tre mesi e mezzo), nuovo MenB dopo un mese (quattro mesi e mezzo), esavalente più pneumococco dopo altri 15 giorni (cinque mesi), MenB dopo un altro mese (6 mesi).
Un ultimo consiglio. Sempre, nel dubbio, parlate con il vostro pediatra di fiducia. Ma ricordate che il meningococco è legale per i bambini!

Condividere la malattia

Pazienti e medici protagonisti

a cura di **Giampietro Vecchiato**, professore a contratto all'Università di Padova e Senior partner di P.R. Consulting srl, Padova

La parola "crisi" è un termine che deriva dall'antico linguaggio medico. Indica, o indicava, il momento in cui, nel decorso della malattia, tutti i fattori si sommavano e le cose prendevano una piega definitiva. Si arriva, in altre parole, "al dunque". Con il paziente avviato, senza incertezze, o verso la guarigione o verso la morte. Un momento di scelta, un momento di svolta che prevede sostanzialmente due esiti possibili: positivi o negativi. Di fronte ad una conclusione positiva, la persona che ha portato a termine il percorso dovrà affrontare il peso del cambiamento che ha trascinato fuori da quell'esperienza. Di fronte ad una conclusione negativa, sono i familiari che dovranno sopportare il peso della mancanza e processare l'accaduto. In entrambi i casi l'approccio "migliore" è la condivisione: materiale o mentale. Poco cambia, l'importante è lo scambio di un qualcosa che contribuisca a tirar fuori solo il meglio da una situazione spaventosa come quella della malattia. Interessante sotto questo aspetto è il libro "La cura" di Salvatore Iaconesi e Oriana Persico, definito "cassetta degli attrezzi, toolkit" dagli stessi autori. Secondo loro parlare di "cura" vuol dire scrivere di un meccanismo che porta una persona a compiere un'azione materiale nel mondo, producendo stimoli e condivisione. Dopo essergli stato diagnosticato un tumore al cervello, Iaconesi ha deciso di hackerare la sua cartella clinica e renderla pubblica (prima accessibile solo a "professionisti" dell'ospedale) dando il via ad un'operazione di crowdsourcing, ossia un processo di sviluppo collettivo di un prodotto o servizio, in cui le persone che collaborano lo fanno in genere volontariamente, rispondendo ad un invito a collaborare. Questo modello di realizzazione dei progetti è in genere reso possibile da internet. In quell'occasione tutti i dottori, da ogni parte del mondo, potevano accedere ai suoi dati e fornire "una cura", un parere o un approccio al suo tumore. Un grande progetto di condivisione, in cui tutti (pazienti con il suo stesso male, dottori e personale medico) potevano essere portatori di conoscenza e contribuire a trovare una soluzione. Quando si è però davanti ad una conclusione negativa, e quindi di mancanza, vuoto, solo una prospettiva può considerarsi possibile: creare, di nuovo. È il caso di Bill Niada, imprenditore avviato, che dopo la morte della sua bimba di 10 anni, ha trasformato il suo immenso dolore in un'innovazione, mettendo a disposizione la sua creatività imprenditoriale: la Fondazione Near Onlus, che finanzia progetti sociali rivolti a bambini e ragazzi, con l'obiettivo di prendersi cura non solo della loro malattia, ma anche della loro vita. Questi sono solo due dei tanti casi di un fenomeno in continua espansione, che comincia a considerare la salute come un bene effettivamente comune e a cui tutti devono partecipare: come medici fornendo pareri e consulti, come pazienti condividendo le loro idee e le loro conoscenze "dall'interno". "Perché se ben informati (i cittadini) possono avere un ruolo chiave nell'implementazione di strategie di ricerca", sostiene infatti Paola Mosconi (del Laboratorio per il coinvolgimento dei cittadini in sanità dell'Istituto Mario Negri di Milano). Ancora una volta l'ascolto si rivela essere la base per la creazione di un approccio moderno ed efficace, centrato sulla persona: come paziente e come "collaboratore". La condivisione è solo l'inizio per far sì che i pazienti diventino nel corso del tempo sempre più protagonisti nel percorso della ricerca e dentro la struttura sanitaria.

© Can Stock Photo Inc. / monkeybusiness

(In collaborazione con Ursula D'Aquila)

Il 2017 dovrà puntare su territorio e tecnologie

Il 2016 si chiude con alcuni aspetti positivi: vediamo quali

a cura di **Umberto Iazzetta**, Componente della Commissione Regionale delle Cure Palliative e Contrasto al Dolore e alla Sofferenza Inutile

Duemilasedici, un anno ricco di novità e l'attenzione verso il Pianeta Salute continua ad occupare il primo posto nelle Agende dei Governi a tutti i livelli. D'altra parte rimane la spesa più consistente per le amministrazioni regionali: 70/80%. Essendo materia concorrente Stato-Regione, ci possono e ci sono state variazioni anche in termini di qualità della risposta tra i vari Sistemi Sanitari. Pensare positivo è ben augurante e ricordare che nell'anno appena passato è stata approvata una legge importantissima e attesa da anni riempie il cuore di gioia: "Dopo di noi" (Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare) e si basa sulle indicazioni della legge 104/92. Concentrando l'attenzione ai servizi che il territorio deve erogare ai disabili, viene così istituito un fondo di tutela ("Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare") e richiamata la costituzione e definizione dei LEP (Livelli Essenziali delle Prestazioni) e la creazione di una serie di trust, cioè di contratti per la gestione delle risorse assegnate per ogni singolo beneficiario. Provate a immaginare cosa significa, per genitori terrorizzati che alla loro morte i figli restino senza alcuna assistenza e principalmente senza l'affetto di cui hanno bisogno.

Si chiude bene l'anno anche per quanti speravano che la Sanità restasse materia concorrente Stato-Regione, come modificato dal titolo V della Carta Costituzionale nel 2001 e che ha prodotto diversi livelli di Sanità nel territorio: 21Regioni, 21 Sanità una diversa dall'altra, per buona pace dei Consigli Regionali che temevano livellamento verso il basso a scapito della qualità della loro risposta sanitaria. Nel quesito referendario proposto ha vinto il NO. Tutto resta come prima. La buona notizia è che la vita media della popolazione italiana si è allungata e anche se positiva, obbliga a dover affrontare cronicità e sostenibilità del sistema che purtroppo non vanno d'accordo; più si allunga la vita più abbiamo bisogno di assistenza. Si dovrà affrontare una volta per tutte il nodo del potenziamento dell'assistenza territoriale per far fronte alle cronicità e non sarà facile mettere insieme varie professionalità in grado di prendere in carico il paziente dalle multepatologie, limitando la spole tra un ambulatorio e l'altro. Urge l'organizzazione di una rete ospedale-territorio che garantisca la gestione ottimale del paziente e della sua malattia, e nel contempo riduca ricoveri impropri.

Secondo i dati ISTAT nel nostro Paese la quota di anziani sul totale della popolazione è pari al 21,4% e le proiezioni indicano che la quota degli over 65 nel 2023 dovrebbe raggiungere il 27,6%. Un bel lavoro anche per medici di famiglia e infermieri che si dovranno occuperanno del territorio. Infine, una bella notizia viene dalla tecnologia in riferimento alla disponibilità di apparecchiature elettromedicali in grado di rilevare lesioni tumorali infinitesimali, addirittura riducendo il numero di "falsi positivi" che spesso producono allarme ingiustificato e fondata preoccupazione tra le donne, già disponibili nella nostra regione sia in alcuni centri ospedalieri che in centri privati come il GVDR (Gruppo Veneto Diagnostico e Riabilitazione), una nuova mammografia in tre dimensioni definita Tomosintesi della mammella.

Un caro Augurio per un prospero 2017 ai lettori di NES, al personale impegnato alla divulgazione per il prezioso lavoro svolto e ai cittadini veneti tutti.

© Can Stock Photo Inc. / wacker

NES
Nord Est Sanità

Grossa novità per tutti i lettori di NES – Nordest Sanità,
che anche nel 2017 potranno ricevere comodamente a casa la propria copia della rivista, con il solo pagamento delle spese di spedizione. NES – Nordest Sanità infatti ha deciso di andare incontro alle richieste dei lettori, creando un nuovo e comodo mezzo di ricezione che va ad affiancarsi alla tradizionale distribuzione gratuita tramite i quotidiani locali, porta a porta in molte città, e nei più importanti centri medici del territorio.

Anche il costo di questa offerta è decisamente vantaggioso perché si potranno ricevere i 6 numeri di NES – Nordest Sanità al solo prezzo di spedizione di 19,00 euro (IVA inclusa).
L'importo dovrà essere versato sul conto corrente postale numero: 1001883311.

A chi fosse interessato chiediamo di compilare il coupon sottostante e di inviarlo, insieme alla copia della ricevuta del pagamento, a:
Nordestnet Srl, via Santa Maria Assunta, 31 – 35125 Padova.
Per informazioni: www.nordestsanita.it

Sono interessato alla ricezione di NES - Nordest Sanità

Privato ☐ Azienda ☐

Nome ..... Cognome ..... Sesso M F

Codice Fiscale ..... Partiva IVA .....

Indirizzo ..... N. ..... CAP .....

Comune ..... Provincia .....

Tel. ..... E- mail .....

.....
FIRMA

I dati da Lei forniti saranno utilizzati esclusivamente al fine dell'invio della rivista /D. Lgs. 196/2003)

.....
FIRMA

Viaggio tra le Stelle venete

Quattro chef stellati per quattro ricette di Natale

di **Gaia Bortolussi**

Preparare da mangiare è amare, curare, coccolare. Perché il cibo non è solo nutrimento, può essere anche un'esperienza, un viaggio tra sapori, colori e ricordi. E come ogni viaggio è meglio farlo in compagnia, magari con persone che amiamo e che ci amano. Un buon piatto crea un'atmosfera magica, il cibo più di ogni altra cosa scatena in ognuno di noi la voglia di convivialità e nessuna occasione è meglio del Natale per stare in compagnia e prendersi qualche sfizio culinario. Per questo Natale quattro importanti Chef stellati veneti ci hanno regalato delle buonissime ricette da poter riprodurre durante le festività. Il successo è assicurato!

Chef Massimiliano Alajmo

Le Calandre, Sarmeola di Rubano (PD)
3 stelle Guida Michelin 2017

Risotto con spezie rosse

Ingredienti per 4 persone:
160 gr di riso carnaroli
10 gr di olio extra vergine di oliva
50 gr di vino bianco secco
400 gr di brodo di gallina bollente
8 gr di pepe verde in salamoia tritato
24 gr di burro
40 gr di Parmigiano Reggiano
Hibiscus q.b.
Curry nero q.b.
Tandoory q.b.

© ph. Alajmo

Preparazione:
Tostare il riso con l'olio, sfumare con il vino bianco e procedere la cottura con il pepe verde tritato e con il brodo bollente unito poco per volta. Mantecare con burro e parmigiano. Servire cospargendo sopra polvere di tandoory, poca polvere di Hibiscus e tre piccolissime tracce di polvere di curry nero.

Nato a Padova nel 1974, Massimiliano (Max) Alajmo, insieme al fratello Raffaele (Raf) e alla sorella Laura, rappresentano la terza generazione di una famiglia di ristoratori, che hanno nel DNA la passione per l'ospitalità, il cibo, e la cucina. Max inizia a lavorare nella cucina delle Calandre, insieme alla mamma Rita Chimetto, che nel 1992 riceve la prima stella Michelin. Nel 1994 Max assume la guida della cucina delle Calandre e riceve la seconda stella dalla Guida Michelin del 1997. Il 27 novembre 2002 Max riceve la terza stella dalla Guida Michelin 2003, entrando nella storia come il più giovane chef al mondo ad aver ricevuto, a soli 28 anni, questo prestigioso riconoscimento.
Nel gennaio 2011 la famiglia Alajmo acquisisce la gestione del Gran Caffè & Ristorante Quadri in piazza San Marco a Venezia, dopo solo sei mesi, il Ristorante Quadri riceve dalla Guida Michelin 2012 una stella, la quinta per la famiglia Alajmo, riconfermata anche per il 2017. Attualmente Max, oltre a essere lo chef responsabile della cucina dei ristoranti Le Calandre, Quadri e La Montecchia, e dei bistrot Il Calandrino, abc Quadri e abc Montecchia, è attivamente impegnato nell'iniziativa benefica della Onlus "Il Gusto per la Ricerca", fondata nel 2004 dai fratelli Alajmo, con l'obiettivo di raccogliere fondi attraverso grandi eventi che coinvolgono l'alta cucina italiana e internazionale, destinati alla ricerca scientifica sulle malattie infantili (www.ilgustoperlaricerca.it). Per Alajmo la cucina è tradizione seppur esplorando tecniche e sapori internazionali. I piatti della tradizione sono importanti, ma nella filosofia degli Alajmo, lo chef deve estrapolare anche solo un ingrediente o una tecnica. In questo modo si vogliono trasferire le emozioni di un tempo ormai lontano ma di cui si riesce ancora a percepirne il profumo, il gusto, la sensazione, la manualità, proponendo un piatto contemporaneo e attuale. «La filosofia della mia cucina: la verità è quella degli ingredienti. Mi avvicino alla materia, per arrivare al nucleo con umiltà, cercando di agire con rispetto e leggerezza».

Chef Lionello Cera

Antica Osteria Cera, Lughetto-Campagna Lupia (VE), 2 stelle Guida Michelin 2017

Zuppa di rombo con calamaro, triglia, erbe e funghi porcini

Ricetta per 4 persone

- ristretto di rombo:
200 gr Fumetto di rombo
200 gr acqua di pomodoro
1 spicchio di aglio
2 fogli basilico
1 rametto di timo
2 foglie di alloro
1 lemon grass
200 gr acqua di vongole
2 anice stellato + 2 bacche ginepro + 5 pepe nero
Mescolare il fumetto, l'acqua di vongole, l'acqua di pomodoro aggiungere l'aglio in camicia e le erbe aromatiche e le spezie. Mettere in una pentola e ridurre di un 1\3. Passare al setaccio.
- acqua di pomodoro:
1 kg pomodoro rossi
½ spicchio di aglio
1/5 di cucchiaio di sale
1 peperone rosso
1 cipolla bianca
Frullare tutto assieme lasciare decantare 12 ore.

- fumetto di rombo:
60 gr carota
60 gr sedano
100 gr acqua iodata ghiacciata
300 gr ghiaccio
400 gr filetti rombo
60 gr lische di rombo
2 foglie alloro
2 timo
1 lemongrass
2 anice stellato
1 scalogno piccolo
Olio q.b
Vino bianco q.b
Mettere l'olio in una pentola e fare un soffritto con le erbe lo scalogno e l'anice, mettere le verdure e tostare bene. Aggiungere i filetti e le lische, versare il vino e sfumare. Mettere il ghiaccio e l'acqua iodata , da cenno di bollore lasciare bollire piano per circa 20 minuti. Lasciare raffreddare coperto con carta film senza mettere nel ghiaccio. Dopo 2 ore passare al setaccio fine e dopo passare alla garza, mettere in un contenitore in frigo.

© ph. Tobia Berti

- per la zuppa
1 filetto di rombo medio
1 calamaro con i tentacoli
8 calamaretti
1 filetto triglia
1 scorfano piccolo
20 conchiglie
12 funghi pioppini
4 asparagi verdi
Carletti q.b
Tagliare 3 pz calamaro sottile, 2 calamaro a forma rombo, 2 rombo a cubetti, 2 triglia cubi, 2 scorfano a cubi. Marinare tutto con zenzero grattugiato erbe olio sale falso pepe.

Preparazione:
Mettere in una casseruola un filo di olio con cipollotto , sedano, e sedano selvatico sfogliato. Aggiungere le conchiglie e bagnare con un poco di ristretto, quando cominciano ad aprirsi toglierle e pulirle. E mettere i cubi di pesce e i tentacoli, il calamaro e per ultimo i calamaretti. Aggiungere le erbe di campo i funghi e gli asparagi.
E mettere il rimanente ristretto e le conchiglie, mettere nella ciottola il pesce crudo sopra le foglie di spinaci, mettere la zuppa sopra. Finire con un filo di olio, pepe e erbe sfogliate.

Tutto nasce oltre quarant'anni fa con i "cicchetti" di pesce fritto appena pescato, accompagnati da semplici "ombre de vin": è il 1966 quando Silvana e Rino Cera aprono una semplice trattoria di pesce in una piccola frazione sulla strada che porta da Venezia a Chioggia. Da allora la famiglia Cera ha continuato a dedicarsi con cura e attenzione alla sua cucina, orientandola verso la propria identità e le proprie origini culturali.
Oggi tale filosofia trova fondamento e continuità con l'opera di Lionello che, assieme alla moglie Simonetta e i fratelli Daniele e Lorena, prosegue in questo cammino evolutivo, apportando tuttavia un'evoluzione nel modo di interpretare la cucina tradizionale: ora si guarda al passato con ottica nuova, riscoprendo e riscrivendo ricette, esaltando sapori e profumi. L'obiettivo è accompagnare i clienti in un vero e proprio viaggio, una sorta di esperienza emozionale che prende forma in un'atmosfera d'eccezione dove lo stile e l'accoglienza riservata definiscono quello che ormai è un ambiente autentico e suggestivo, pensato per far rivivere al suo interno la percezione emotiva della natura: acqua, legno e cocciopesto coesistono ritmicamente in una sorta di cornice architettonica dove vivono plasticamente bianche figure di marmo. In questo contesto non mancano gli stimoli che guidano la famiglia Cera nella creazione dei propri piatti a delineare un percorso degustativo sempre nuovo, dove ciascuna proposta si sviluppa come un intimo racconto intriso della storia e della personalità dei suoi autori e delle loro esperienze.

Chef Giancarlo Perbellini

Casa Perbellini, Verona (VR), 2 stelle Guida Michelin 2017

Carciofo bollito in brodo di menta, parmigiano e tartufo

Ingredienti per 4 persone
4 carciofi
500 g di brodo di gallina
menta q.b.
200 g di mirepoix
600 g di acqua
15 g di sale
30 g di limoni
250 g di panna
100 g di parmigiano
1 tartufo
sale e pepe q.b.

Per la fonduta di parmigiano:
100 g di panna
60 g di parmigiano grattugiato
noce moscata q.b.

Procedimento fonduta:
Mettere in una casseruola la panna e portarla a ebollizione. Aggiungere la noce moscata, il formaggio grattugiato e mischiare con una frusta.

Procedimento:
1.Pulire i carciofi lasciandoli interi
2.Tagliare le estremità del fiore e, con l'aiuto di uno scavino, togliere la barba interna.
3.Ridurre il brodo di gallina e mettervi in infusione la menta per 2-3 ore.
4.Preparare il court bouillon e, quando prende sapore, gettarvi i carciofi e farli cuocere per 4-5 minuti.
5. Nel frattempo preparare una liason con i tuorli, 200 g di panna e il parmigiano. Tutto a freddo.
6. Filtrare il brodo dalla menta ben ridotto e unirvi la liason senza far bollire (altrimenti cuoce l'uovo).
7. Quando i carciofi saranno cotti, salarli e paparli. Inserire all'interno la fonduta di parmigiano e grattugiarvi sopra il tartufo.
8. Quindi versare il brodo di pollo alla menta sul fondo del piatto e adagiarvi sopra il carciofo con la grattugiata di tartufo. Terminare il piatto versando qualche goccia di olio di menta e alcuni crostini di pane.

© ph. Toph.Brambilla/Serrani

Un "cuoco artigiano", così ama definirsi. Giancarlo Perbellini nasce nel 1964 a Bovolone, una tranquilla realtà immersa nella pianura veronese. Le sue radici sono quelle della grande tradizione agreste italiana, in cui la terra e i suoi frutti sono una risorsa fondamentale. Cresce coltivando la passione per la pasticceria, tenuta viva dalla famiglia, e per la cucina, a cui decide di dedicare gli studi e la carriera lavorativa. Muove i primi passi al ristorante "Marconi" e al "12 Apostoli" di Verona. Nel 1996 Perbellini conquista la prima Stella Michelin e nel 1998 viene proclamato Chef emergente dalla guida dell'Espresso. La seconda Stella arriva nel 2002 e ad essa si aggiungono le tre forchette per la guida del Gambero Rosso nel 2005. Dal 2010 è Presidente della commissione italiana della prestigiosa competizione tra chef "Bocuse d'Or". Diffonde i semi della sua conoscenza in altri 4 locali, firmando l'apertura, insieme ad altri soci, della pizzeria gourmet "Du de Cope", della "Locanda Quattro Cuochi", del ristorante "Al Capitan della Cittadella" e del "Tapasotto". Perbellini reinterpreta anche la sua idea di fare cucina e, per questo, si allontana dal suo primo ristorante e nel dicembre 2014, apre il concept restaurant "Casa Perbellini". "Voglio che, una volta superata la soglia d'ingresso, il cliente avverta subito la sensazione di essere entrato in una casa". Casa Perbellini è una straordinaria sfida che lo chef Giancarlo Perbellini ha voluto fortemente portare in scena. Un luogo dove il cuoco si riprende il suo palcoscenico naturale: la cucina. Spariscono le barriere e al centro rimangono lo chef e il suo lavoro in una spettacolare cucina a vista dove i clienti possono ammirare l'arte della preparazione dei piatti. A metà 2015, Perbellini raccoglie una nuova sfida e prende le redini del ristorante gourmet "Dopolavoro Dining Room", all'interno del meraviglioso resort JW Marriott di Isola delle Rose, nella Laguna di Venezia. Dal 2015, Perbellini è testimonial delle ONG Progetto Mondo MLAL e FOCSIV, con le quali sostiene campagne di solidarietà per l'educazione alimentare nel Terzo Mondo e iniziative per portare nelle scuole i principi dell'alimentazione sana e stagionale e della lotta allo spreco.

Chef Lorenzo Cogo

El Coq, Vicenza (VI), 1 stella Guida Michelin 2017

Panettone El Coq

- Purea d'arance:
10 arance
100 g zucchero
50 g burro

Procedimento:
togliere le bucce dalle arance e con un piccolo coltello rimuovere tutta la parte bianca sotto di esse. Mettere le bucce pulite in un padellino in acqua fredda e portare ad ebollizione, ripetere il processo 3 volte (sempre partendo da acqua fredda portata ad ebollizione). Mettere le bucce nel bimby o nell'impastatrice planetaria con lo zucchero e il burro alla massima velocità fino ad ottenere una crema.

- Purea di uvetta:
250 g uvetta
2 tazze d'acqua bollente

Procedimento:
versare l'acqua bollente sopra l'uvetta, coprire con della pellicola e mettere da parte per ½ ora. Scolare il liquido, frullare l'uvetta, passare e mettere in tasca da pasticciere pronta all'uso.

- Croccante di panettone:
rompere il panettone a pezzi e metterlo in forno fino a farlo seccare.
Rompere il panettone essiccato per ottenere un crumble.

- Uvetta tostata:
mettete l'uvetta in forno su carta da forno e far cuocere per 2 ore a 80°.

- Olio alla cannella:
mettere 150 g. di cannella in polvere con 300 ml. Di olio di semi in un sacchetto sottovuoto e cuocere a 60° per 2 ore. Lasciare raffreddare nel sacchetto per la notte, poi filtrare.

- Olio all'arancia:
100 g. di buccia d'arancia e 300 ml di olio di semi a 60° per 2 ore. Passare al setaccio.

- Gelato alla vaniglia:
150 g. panna
150 g. latte
2 bastoncini di vaniglia
75 g. zucchero
45 g. glucosio
2 g. sale
4 g. pectina

Procedimento:
mettere la panna, il latte e la vaniglia in un padellino e portare a 40°, aggiungere zucchero, pectina e sale, portare quindi a 80° e mixare il tutto con un frullatore.
Mettere in freezer.

- Crostino di panettone:
tagliare il panettone a metà e congelarlo; dopo congelato tagliare molto fine con affettatrice o coltello affilato. Ricavare da ogni fetta dei cerchi di panettone. Prendere i cerchi e metterli in forno dopo averli spennellati con del burro chiarificato. Cuocere per 4 minuti a 180°.
Assemblate il tutto.

Lorenzo Cogo, classe 1986. Il suo cognome, in dialetto veneto, significa "cuoco": un cognome, un destino. Dopo aver iniziato la sua carriera da giovanissimo nelle cucine della sua terra, decide di andare a lavorare in giro per il Mondo: Australia, Giappone, Danimarca, Inghilterra e per finire Spagna. Nel 2011 decide di tornare a casa e di aprire il suo ristorante: nasce così El Coq, un nome che esprime il legame con la terra e la materia prima. Lorenzo, a soli 25 anni, un anno dopo l'apertura, conquista la Stella Michelin e per 2 anni rimane in carica come "più giovane stellato d'Italia".
Il tentativo di Lorenzo è quello di portare un nuovo concetto nella cucina: la sua non è un tipo di cucina tradizionale ma è stata etichettata con l'appellativo "istintiva", cioè nata attraverso la conoscenza dei propri mezzi, delle tecniche di lavorazione, del territorio e guidata dall'istinto. "El Coq" come sinonimo di tradizione, terra, cultura ma anche creatività, internazionalità e passione. Passione che lega Lorenzo ai piccoli produttori della zona da cui ogni giorno sceglie le materie prime per la sua cucina.
A partire da luglio 2016, El Coq si trasferisce dalla campagna alla città, conquistando il prestigioso "Caffè Garibaldi" di Piazza dei Signori: il palcoscenico perfetto per continuare il suo spettacolo. El Coq a Vicenza conquista 1 Stella Michelin 2017 confermando il connubio perfetto tra ricerca, qualità e sperimentazione culinaria con l'arte, la tradizione e la maestosità delle opere di Andrea Palladio, simbolo della città di Vicenza.

La tavola di Natale

Il momento centrale dei festeggiamenti è quello della condivisione, in cui la famiglia si riunisce intorno alla tavola e si condivide nell'affetto il cibo e la festa

© Can Stock Photo / bedo

di **Maria Stella Zaia**

In questo periodo dell'anno in ogni casa c'è il desiderio di creare un clima di aspettativa, di magia, di incanto, di voglia di festeggiare nel calore della famiglia. Il Natale, che nella nostra tradizione rappresenta Dio che si fa uomo, per portare pace in terra agli uomini di buona volontà, ne è l'espressione.

Il momento centrale dei festeggiamenti è il momento della condivisione, il momento in cui la famiglia si riunisce intorno alla tavola e si condivide nell'affetto il cibo e la festa. La carica emozionale che circonda questo periodo fa sì che chiunque si appresti a preparare una tavola natalizia si senta spronato a dare il meglio, non soltanto da un punto di vista gastronomico ma anche da un punto di vista creativo. Ecco allora che la tavola di Natale si illumina di decorazioni, centro tavola, candele, dolcetti, segnaposto e qualunque altra cosa per far sentire quel giorno ogni commensale come un privilegiato, perché a quella tavola in quel momento la sua famiglia gli dà quanto di più prezioso esiste: l'Amore. Ecco perché la tavola di Natale è sicuramente la più importante, creativa, ricercata di tutto l'anno. Vi elenco quali sono gli elementi che sicuramente devono essere presenti (o almeno alcuni di questi):

© Can Stock Photo / dbvirago

Il Centrotavola

E' un elemento importantissimo della tavola delle feste ed è la prima cosa su cui di solito si ferma l'occhio, può essere un centrotavola di agrifoglio e pungitopo con al centro delle candele, oppure un'alzata per torte con al centro tre candele di diversa altezza decorato tutto attorno con bacche rosse.

La Guida o Runner

Il Runner è un pezzo di stoffa di solito rettangolare che percorre la tavola nella sua lunghezza e può essere della misura stessa della tavola oppure può essere più lungo in modo da pendere dal tavolo. Deve essere sempre di un colore contrastante rispetto alla tovaglia, ad esempio rosso o color oro su una tovaglia bianca oppure in iuta su un tavolo rustico. In realtà la declinazione dei colori può essere infinita. Sul Runner si raccoglieranno tutte le decorazioni natalizie che la fantasia può suggerire: palline di natale, frutta secca, pigne dorate. Serve comunque a dare la sensazione di abbondanza e ricercatezza che ben si sposa con questa festa.

I Segnaposto

Sulla tavola di Natale è sempre bello trovare un segnaposto con il proprio nome. Può essere un semplice cartoncino bianco piegato dove viene riportato il menù e il nome dell'ospite oppure una pigna con un cartoncino con il nome o un piccolo Babbo Natale. Anche qui la fantasia può esprimersi sovrana.

A questo punto per la tavola Natalizia manca la disposizione delle stoviglie.

I piatti vanno disposti al centro di ogni postazione.

Devono essere previsti 3 piatti che sono:

Il Sottopiatto, che può essere in ceramica, paglia dorata, in vetro oppure argentato. Non deve mai essere rimosso dalla tavola durante il pranzo.

Il Piatto piano, il piatto fondo e il piattino da antipasto.

Alla destra dei piatti, procedendo verso l'esterno, vanno posizionati il coltello da carne con la lama rivolta verso il piatto, poi il coltello da pesce se previsto, il cucchiaio da minestra. A sinistra invece le forchette, procedendo verso l'esterno, quella da carne, da pesce e da antipasto.

All'estrema sinistra il tovagliolo. In alto, sopra il piatto andranno disposti il coltello da dolce, la forchetta da dolce e il cucchiaio da mousse. In alto a destra andranno i bicchieri. Procedendo dall'interno verso l'esterno il bicchiere da acqua, quello da vino rosso e quello da bolline. A sinistra andrà il Segnaposto e sotto il piatto da pane con un piccolo coltello da burro. Si ricorda inoltre che, nel servire la pietanza, i commensali vengono serviti da destra e il piatto vuoto va tolto a sinistra. Questo è quanto raccomanda il galateo, però in famiglia si può anche sorvolare su queste rigide regole.

La formalità senza calore risulta indigesta.

Buon pranzo di Natale!

Godzil-Land. Un viaggio fantastico dal Mondo Perduto a Jurassic Park

A Padova, al Centro Culturale San Gaetano, una mostra dedicata ai dinosauri per i più piccini

di **Margherita De Nadai**

Si sono estinti milioni e milioni di anni fa, eppure, nel giro di pochi decenni, grazie ad alcuni film di successo, serie tv e leggende, sono diventati ormai una presenza universale: stiamo parlando dei dinosauri, la cui 'epopea' è raccontata da "Godzil-Land. Un viaggio fantastico dal Mondo Perduto a Jurassic Park", una mostra allestita a Padova, realizzata dall'Assessorato alla Cultura del Comune di Padova in collaborazione con Arcadia Arte, con il contributo della Fondazione Cassa di Risparmio di Padova e Rovigo, in contemporanea alla grande mostra "Dinosauri. Giganti dall'Argentina", aperta al pubblico fino al 26 febbraio 2017, al Centro culturale Altinate San Gaetano. Mentre nella mostra "Dinosauri. Giganti dall'Argentina" il tema è trattato da un punto di vista scientifico, con reperti mai esposti nel nostro paese e fedeli ricostruzioni, "Godzil-Land" è dedicata ai più piccoli, esula dall'ambito della paleontologia e non si propone obiettivi scientifici: si limita ad indagare queste ingombranti, amate presenze nella nostra quotidianità, il loro fascino potentissimo di icone del fantastico, di creature placide e benefiche oppure sanguinarie forze della natura impegnate a mettere in difficoltà l'eroe di turno o l'umanità intera, a seconda di chi li racconta. È, in ogni caso, una mostra che non potrà che affascinare chiunque abbia cuore di bambino e curiosità da grande. I diversi media di narrazione rappresentano le varie sezioni, che raccolgono materiali provenienti da collezioni private e musei, con l'obiettivo di ricostruire la costante presenza dei dinosauri nell'immaginario collettivo del nostro tempo. Otto le sezioni, centinaia di "reperti": non ossa fossili, calchi o riproduzioni, ma creature fatte di racconti, di immagini, di disegni.

Una sezione in mostra è riservata a Gojira (o Godzilla nella versione occidentale). L'enorme lucertola incarna tutto il timore delle mutazioni genetiche apportate dall'uso delle bombe atomiche, conferendo ai dinosauri anche il delicato compito di denuncia del cattivo utilizzo della tecnologia. La creatura nipponica, rivisitata in vario modo, da più di mezzo secolo è protagonista di infinite produzioni al di qua e al di là del Pacifico. Nella sezione riservata ai DinoBooks, invece, troviamo i dinosauri nella letteratura e illustrazione. Di loro si sono occupati personaggi come Jules Verne o sir Arthur Conan Doyle, seguiti da eccellenti epigoni. Altrettanto affollata la sezione DinoComics. I dinosauri nei fumetti, con strip d'autore, soprattutto nordamericane e giapponesi. Desterà stupore, ma non troppo, la sezione successiva dedicata a Dinosauri e Musica. Sono loro a dare il nome a gruppi musicali, in primis ai T-rex, e sono ancora loro a essere protagonisti di moltissimi brani di successo. La mostra "Godzil-Land. Un viaggio fantastico dal Mondo Perduto a Jurassic Park" è visitabile con il biglietto della mostra "Dinosauri. Giganti dall'Argentina"; il biglietto permette inoltre di avere uno sconto del 20% sul catalogo della mostra "Godzil-Land. Un viaggio fantastico dal Mondo Perduto a Jurassic Park".

• The Beast from 20.000 Fathoms, U.S.A., coll. Museo Nazionale del Cinema

Sette ragioni (semiserie) per amare il Natale

Chi dice di odiare il Natale, in realtà odia quello in cui il Natale si è trasformato

di **Margherita De Nadai**

Sempre più spesso incontro persone che odiano il Natale. E no, queste persone non si chiamano Ebenezer Scrooge o signor Grinch. Sono amici e conoscenti, non necessariamente burberi o scontrosi (anzi!) che con l'avvicinarsi delle feste cominciano a soffrire di una vera e propria allergia, una sorta di orticaria davanti agli addobbi, le lucine, alla prospettiva della corsa ai regali e a pranzi o cenoni in famiglia.
Personalmente, io adoro il Natale, amo l'atmosfera natalizia e già da fine novembre vengo catturata dallo spirito del Natale, che mi rende allegra, euforica, particolarmente creativa, ottimista e ben disposta verso il prossimo. Forse è per questo che non sono mai riuscita a capire, fino in fondo, che cos'hanno, alcune persone, contro il Natale... Mi sono fermata a riflettere e così (credo) di aver avuto una rivelazione: chi dice di odiare il Natale, in realtà non è che lo odia veramente, o meglio, non odia questa festa "in quanto tale". La gente odia quello in cui il Natale si è trasformato. La dimensione consumistica, il completo dominio del marketing, l'ipocrisia. E in certi casi, la solitudine, che durante la festa della famiglia per eccellenza, si acuisce. Questo sì, lo capisco, e rende infinitamente triste anche me.
Perché, se ci pensiamo, come si fa ad odiare il Natale, "nudo e puro" per quello che è? Perché non pensare alle ragioni per cui non si può non amare?

1. A Natale (in teoria) si è tutti più buoni. E un mondo pieno di buoni sentimenti, se autentici e veri, non è un mondo migliore? Approfittiamo quindi di tutta questa bontà in circolo... potremmo trarne innumerevoli vantaggi non indifferenti!
2. Senza affrontare temi teologici, il senso cristiano del Natale è celebrare la nascita di Gesù, giusto? E, a meno di non chiamarsi Re Erode, chi può provare odio di fronte ad un tenero bambinello in fasce, appena nato?
3. A Natale si ricevono i regali. Suvvia, non facciamo gli ipocriti, a chi è che non piace ricevere un dono? Ma soprattutto, dimenticando per un attimo la bolgia infernale che si viene a creare dentro ai negozi che vengono saccheggiati nei giorni immediatamente precedenti al 25 dicembre... quanta soddisfazione e gioia dà, regalare qualcosa a qualcuno?

4. A Natale si mangia. Ok, non a tutti piace mangiare, specialmente se sfortunatamente proprio a dicembre si è a dieta (ahimè, un grande classico). E non a tutti piace mangiare in compagnia dei propri parenti, perché non in tutte le famiglie si va d'amore e d'accordo. Ma, teoricamente, in un mondo ideale in cui le diete e i parenti "serpenti" non esistono, a chi non piace il pandoro o il panettone (a proposito, se ve lo state chiedendo, io tifo per il pandoro, magari con la crema al mascarpone...)? E il torrone? E la frutta secca? Il tutto condito da buona compagnia? Dai, che poi a gennaio c'è davanti un anno intero per smaltire i chili di troppo (e sei mesi prima di arrivare alla tanto temuta "prova costume")!
5. Le città, anche le più brutte e inquinate, a Natale risplendono di luce propria. E di fronte ad un tripudio di luci e a scintillii, non si può non essere di buon umore.
6. A Natale si torna tutti un po' bambini. E una volta all'anno non solo è lecito, ma magari è addirittura piacevole e divertente, no?
7. A Natale a tutti è concesso almeno un giorno di ferie. Ai più fortunati addirittura qualche giorno. E ai fortunatissimi magari una settimana o due. Servono spiegazioni?

Allora ditemi, vi ho convinto almeno un pochino?

Alessia Gazzola Un po' di follia in primavera

È da poco terminata su RaiUno la fiction "L'allieva" che vede protagonisti proprio i personaggi dei romanzi della scrittrice siciliana

di **Giulia De Rossi**

Un po' di follia in primavera" (Longanesi, 2016) è il penultimo romanzo di Alessia Gazzola, il sesto che vede come protagonista la specializzanda Alice Allevi, aspirante medico legale che spesso collabora con la polizia di Roma per risolvere dei casi di omicidio.

Al suo fianco, il mentore ed ex amante, l'affascinante medico Claudio Conforti (nella serie soprannominato "CC") che tenta in tutti i modi convincerla – senza riuscirci – che per diventare un buon medico legale ci vuole una sana dose di cinismo e distacco nei confronti delle vittime e delle loro storie.

E invece Alice si affeziona a quei corpi inermi, privi di vita; spesso sono vittime di un omicidio e ancor più frequentemente sono persone che Alice stessa ha conosciuto, quando erano in vita. Alice affianca l'ispettore Calligaris nelle indagini di omicidio che coinvolgono i cadaveri portati all'Istituto di Medicina Legale di Roma, dove la serie di romanzi è ambientata e, scavando nella loro vita privata, nelle relazioni che coltivavano con i sospettati, Alice riesce sempre ad arrivare alla verità.

In "Un po' di follia in primavera" la specializzanda Alice, intelligente, sensibile e un po' maldestra si trova a indagare un caso omicidio che vede come protagonisti uno psicoterapeuta, una donna alla quale è stata tolta la custodia del figlio e una famiglia altolocata che nasconde diversi segreti.

Sullo sfondo, la vita sentimentale di Alice, che arriva a una svolta importante. L'amore della sua vita, Arthur, il reporter avventuriero, le chiederà di sposarlo. Alice dirà di sì? Arriverà anche il momento, all'interno del romanzo, nel quale Alice scoprirà qual è l'unica persona in grado di renderla felice: sarà Arthur, "CC" o semplicemente se stessa?

Alessia Gazzola è stata una grande scoperta nel panorama della letteratura contemporanea, in quanto, con la serie di romanzi che vedono Alice Allevi come protagonista – è riuscita a coniugare la suspense tipica del romanzo "giallo" con la leggerezza e ironia del romanzo "rosa", un connubio che il lettore apprezza.

• Alessia Gazzola, terza da sinistra nella foto, con la redazione di Piegodilibri, il blog di recensioni librarie che ha organizzato a Mestre la prima edizione di "Mesthriller", il festival sulla letteratura gialla, noir e thriller (foto di Rosanna Dragone).

Un'altra nota di merito va alla scelta, dettata anche dal fatto che Alessia Gazzola si è specializzata in medicina legale, di dare maggior risalto al ruolo dei medici legali nei casi di omicidio.

Ricordiamo che è da poco terminata la fiction "L'allieva" che vede come protagonisti proprio i personaggi dei romanzi di Alessia Gazzola. L'ultima puntata, andata in onda su Rai 1, ha chiuso con una media di 4.800.000 spettatori, conquistando un gran successo! A settembre 2017 è prevista l'uscita della seconda serie, nel frattempo potete gustarvi l'ultimo romanzo di Alessia Gazzola, "Non è la fine del mondo".

Io copro te, tu copri me

Fanno più bene che male. Lo dicono i dati scientifici, lo dice l'evidenzadi malattie debellate, di epidemie letali che da decine di anni non falcidiano le popolazioni. I vaccini sono l'antidoto ai virus, quegli stessi virus indeboliti di cui sono composti per mettere in moto una produzione di anticorpi in un organismo che in questo modo non può essere attaccato. E se solo vent'anni fa era impensabile mettere in dubbio la validità di vaccini, che anzi venivano invocati come una delle conquiste della medicina, oggi si tende a criminalizzarli evidenziandone eventuali effetti collaterali. Uno su tutti: il vaccino e l'autismo, non ci sono prove scientifiche, dicono gli immunologi, che evidenzino un legame di causa effetto. Il vaccino ha la stessa percentuale di intolleranza di un qualsiasi farmaco. Il Veneto è l'unica regione ad aver introdotto, ancora anni fa la libertà di scelta dei genitori, eppure viene vaccinato il 91,5 % dei nuovi nati con un trend in crescita superiore a molte altre regioni dove vige l'obbligo. Obbligo che non è possibile farlo comunque rispettare perché la legge non prevede l'accompagnamento coatto al distretto sanitario. Non c'è l'obbligo, ma il calo generale dei vaccinati, mette a rischio la copertura globale data da una comunità immunizzata, in cui si proteggono automaticamente i non vaccinati, che sono sia i figli dei genitori contrari, sia quei bimbi che non possono essere vaccinati per questioni di salute. La libertà di scegliere la vaccinazione finisce per mettere a rischio la vita di chi non può scegliere di mettersi al riparo dai virus, e a cui viene negato il diritto ad essere tutelato dalle malattie. Il vaccino non è una questione individuale, ma una scelta sociale. A prescindere da come la si pensi, valutare che c'è un riflesso su altri bambini può indurre a scelte più consapevoli e solidali verso i propri figli e quelli degli altri.

AREA IMPIANTI s.n.c.
Pronto Intervento 24h su 24h
ELETTRICITÀ SICUREZZA
CONDIZIONAMENTO
GABRIELE 338.5612012 • DAVIDE 349.2962713
Via Bagnoli, 12 - 35010 CADONEGHE (Padova)
Fax 049.700804 - mail: area.imp@alice.it
• IMPIANTI CIVILI • INDUSTRIALI • DOMOTICA • FOTOVOLTAICI • CITOFONIA
• CANCELLI ELETTRICI • ANTENNE TV-SAT • ANTIFURTO • VIDEOSORVEGLIANZA
• TRASMISSIONE DATI • CONDIZIONATORI • INSEGNE LUMINOSE
• MANUTENZIONE • SERVIZIO ANTIALLAGAMENTO

GVDR

Gruppo Veneto Diagnostica e Riabilitazione

Valore al tuo benessere da 30 anni al Vostro Servizio

- **CENTRO FISIOTERAPICO PADOVANO**
  RADIOLOGIA SCROVEGNI
  Medicina del Lavoro
  Laboratorio di Analisi
  Palestra "Salute & Benessere"
  (Mejaniga di Cadoneghe) Padova

- **FISIOGUIZZA**
  (Padova quartiere Guizza) Padova

- **FISIOVICENTINA**
  (Barbarano Vicentino) Vicenza

- **POLIAMBULATORIO SAN BENEDETTO**
  (Scorzè) Venezia

- **ANTALGIK**
  (Mirano) Venezia

www.gvdr.it

Hilterapia®

Multiwave LockedSystem

Siamo orgogliosi di migliorare la qualità della vita delle persone. Dal 1983.

Da oltre 30 anni ASAlaser è punto di riferimento nella tecnica del Laser finalizzata al reale e rapido benessere del paziente. Nei centri specializzati Hilterapia® e Laserterapia MLS® ASAlaser curiamo con successo problemi legati all'artrosi, a tutte le patologie dolorose e infiammatorie, a dolori articolari, edemi, ematomi, piaghe, ulcere: perché la qualità della vita dei nostri pazienti è da sempre l'obiettivo del nostro lavoro. **www.asalaser.com**

ASA LASER

Research and Therapeutic Solutions

Seguici su: