

Scompenso Cardiaco

Sanità

Individuate le cellule "colpevoli" delle metastasi. Scoperta italiana apre nuove strade per la cura pag.3

Sanità

Certificati d'idoneità, arriva il regolamento attuativo pag.4

Volontariato

Associazioni no profit storico-culturali ora esenti da imposta di reddito delle società pag.4

Sociale

L'educazione dei Sordi pag.5

Sociale

L'anziano odierno, una risorsa per la società pag.5

Sanità

Responsabilità medica. La sentenza della Cassazione pag.6

A cura del dott. G. M. Panzarella



Lo scompenso è una condizione patologica per la quale il cuore trova difficoltà a pompare sangue in tutto il corpo per soddisfare le esigenze dei vari organi e, di conseguenza, le esigenze legate alle nostre attività quotidiane. E' una patologia per certi versi talora subdola: si può avere lo scompenso per tanti anni e convivervi senza che esso si manifesti in modo eclatante. Una causa scatenante, talora anche extracardiaca, come una infiammazione polmonare, può contribuire al passaggio della malattia dalla fase latente alla fase conclamata.

pag. 2



Lo scompenso cardiaco, l'importanza della prevenzione

Lo scompenso è una condizione patologica per la quale il cuore trova difficoltà a pompare sangue in tutto il corpo per soddisfare le esigenze dei vari organi e, di conseguenza, le esigenze legate alle nostre attività quotidiane. E' una patologia per certi versi talora subdola: si può avere lo scompenso per tanti anni e convivervi senza che esso si manifesti in modo eclatante. Una causa scatenante, talora anche extracardiaca, come una infiammazione polmonare, può contribuire al passaggio della malattia dalla fase latente alla fase conclamata. Spesso viene quindi diagnosticata solo in fase tardiva e, ovviamente, con più ristretti margini di efficacia dell'intervento terapeutico. Da ciò deriva l'importanza della sensibilizzazione dei soggetti a rischio e dei loro familiari sia verso una diagnosi precoce ed accurata con un precoce riconoscimento dei sintomi e dei segni sia verso una terapia appropriata e tempestiva, sin dalle prime fasi della malattia, quando invece i margini di efficacia del trattamento potrebbero essere maggiori. Va sottolineato che tale patologia anche se è più comune nelle persone anziane non

risparmia i giovani a causa delle forme ereditarie, talora familiari, e acquisite di malattie del muscolo cardiaco, le cosiddette miocardiopatie. Soggetti tipicamente da ritenersi a rischio sono coloro i quali risultano affetti da malattia delle coronarie (cardiopatologia ischemica), dal diabete, da ipertensione arteriosa, da malattie delle valvole cardiache, da patologie congenite del cuore. La prevenzione dello scompenso cardiaco inizia dunque da lontano, cioè dallo stesso adeguato trattamento di tali condizioni predisponenti. Ma quando lo scompenso si rende conclamato, ecco che compaiono i sintomi ed i segni clinici. Il sintomo che più frequentemente può rivelare un'alterazione dello stato di salute è la dispnea (sensazione di difficoltà di respiro), che potrebbe comparire in corso di sforzi abituali o persino per sforzi di lieve entità, come accudire alla propria igiene, sino a comparire nelle forme più gravi durante il riposo notturno. Sintomi altrettanto importanti sono la sensazione di tachicardia (battito rapido) immotivata, l'astenia (stanchezza eccessiva) intensa, la tosse scatenata dagli stessi fattori della dispnea, la sensazione di mancamento. Un



segno comune è rappresentato dal gonfiore o edema che comincia dalle parti più declivi degli arti inferiori e tende a risalire verso l'alto. Questi sintomi/segni devono indurci a consultare tempestivamente, in prima istanza e nei casi non acuti, il medico di medicina generale il quale avvierà l'opportuno iter diagnostico clinico-strumentale; in altre parole il medico visiterà il paziente, valutando i segni/sintomi del paziente, potrà richiedere i comuni esami ematochimici, un elettrocardiogramma, un ecocardiogramma, un Rx del torace ed il consulto specialistico cardiologico; se necessario il paziente dovrà essere ricoverato e continuare l'iter diagnostico in ospedale (talora per essere

sottoposto a test più invasivi come la coronarografia, il test da sforzo cardio-polmonare, ecc.). Una volta posta la diagnosi di scompenso ed accertatene le cause il medico prescriverà la terapia medica appropriata, secondo le attuali linee guida (che derivano dalle evidenze dei cosiddetti trial clinici); in casi selezionati, in associazione alla terapia farmacologica, può essere necessario l'impianto di un particolare pace-maker cosiddetto defibrillatore/biventriolare.

Dott. Gaetano M. Panzarella
Dirigente Medico Cardiologo
U O Cardiologia ed emodinamica
Osp. Sant'Antonio Abate,
Erice (Trapani)

FARMACIA FATTA DOTT.SSA CLEMENTINA
APERTA ANCHE IL SABATO
AFFILIATO SANIT CARD
Autoanalisi - Fitoterapia - Omeopatia - Veterinaria
Ossigeno - Dermocosmesi - Preparazioni Magistrali
Integratori sportivi - Puericoltura
SERVIZIO NOTTURNO CONTINUATO



Via dell'Orsa Minore 102, Palermo
tel. 091447268 - posta@farmaciafatta.it

INAP
LAZIO CAMPANIA SICILIA

PRIMO CENTRO IN ITALIA DAL 1973 SPECIALIZZATO NELLE PRATICHE PER IL RICONOSCIMENTO DI
INVALIDITA' CIVILE - INPS - INAIL

- PRESENTAZIONE DOMANDE AMMINISTRATIVE
- ASSEGNO DI INVALIDITA' (74%)
- PENSIONE DI INABILITA' (100%)
- INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO
- INDENNIZZO PERIODI DI CHEMIOTERAPIA
- PRATICHE PER MINORI, CIECHI CIVILI E AUDIOLESI
- BENEFICI ASSIST. PER I PORTATORI DI HANDICAP (L.104)
- PENSIONE DI INABILITA' AL LAVORO (INPS - INPDAP)
- ASS. ORDINARIO DI INVALIDITA' (INPS)
- RICORSI AMMINISTRATIVI E GIUDIZIARI
- RICOSTITUZIONE PENSIONE (RISCHIO AMIANTO)
- RECUPERO VECCHIE PRATICHE INEVASE O RESPINTE
- ASSISTENZA DOMICILIARE MEDICA E LEGALE
- IN CASO DI INTRASPORTABILITA' DELL'ASSISTITO
- INFORTUNI SUL LAVORO E MALATTIE PROFESSIONALI (INAIL)
- CONSULENZA MEDICA IN SEDE
- RICONOSCIMENTO DELL'INVALIDITA' SUCCESSIVA AL DECESSO CON RECUPERO DEGLI ARRETRATI

MEDICO IN SEDE PER LA COMPILAZIONE DEI CERTIFICATI (GRATUITO)

PER MAGGIORI INFORMAZIONI TELEFONA AL NUMERO VERDE O VISITA IL SITO
WWW.INAP.IT

PALERMO - VIA ROMA 489 (90139)
Tel. 091 322624 - Cel. 327 1058421

Numero Verde - Tolle
800 134 851
Lunedì - Venerdì: 9.00-18.00 / 11.00-18.00

nell'attesa...
Edizioni PHOENIX

Per la vostra Pubblicità:
direzionecommerciale@nellattesa.it

Individuate le cellule "colpevoli" delle metastasi. Scoperta italiana apre nuove strade per la cura

Le cellule staminali di questo tumore sono le uniche ad originare le metastasi. La diffusione di tali cellule è dovuta al recettore cellulare CD44v6: disattivandolo si blocca la capacità di formare metastasi. Lo studio clinico è tutto italiano (Istituto Nazionale Tumori Regina Elena e Università di Palermo) ed è pubblicato su Cell Stem Cell.

Le cellule staminali tumorali del colon-retto sono le uniche responsabili delle metastasi del tumore stesso. A dimostrarlo, oggi, uno studio, coordinato dal Professor Ruggero De Maria dell'Istituto Nazionale Tumori Regina Elena e dal Professor Giorgio Stassi dell'Università di Palermo, che è pubblicato su Cell Stem Cell. La scoperta, tutta italiana, potrebbe consentire di identificare nuove strategie per prevenire il meccanismo che porta alla formazione di metastasi. Questo tipo di tumore rappresenta la seconda causa di morte per cancro nei paesi Occidentali (Jernal et al. 2011), si legge nello studio, e si è ancora lontani dalla comprensione completa del meccanismo alla base delle metastasi tumorali,

si leggeva in un altro studio di Chaffer e Weinberg (2011). "Il nostro laboratorio ha scoperto per primo l'esistenza delle cellule staminali del tumore del colon alcuni anni fa e ha continuato a studiarle per capire i loro punti deboli", ha spiegato Ruggero De Maria, direttore scientifico dell'Istituto Nazionale Tumori Regina Elena. "Ora siamo riusciti a trovare le staminali che formano le metastasi. Questa scoperta ci permetterà di trovare nuove strategie per distruggere queste cellule e impedire in tal modo che il tumore si diffonda".

Entrando nel dettaglio dello studio, i ricercatori hanno scoperto che il recettore cellulare denominato CD44v6 agisce come una sorta di interruttore di accensione del

meccanismo, rendendo possibile la migrazione di queste cellule staminali e la loro capacità di dare origine alle metastasi. Altro punto centrale: se si disattiva il recettore CD44v6 si blocca la capacità del tumore di dare origine alle metastasi, come riferiscono gli esperti. "Di fatto, la scoperta", ha affermato Giorgio Stassi, "è avvenuta dopo aver notato che l'espressione di CD44v6 era bassissima nei tumori primitivi e aumentava notevolmente nelle metastasi. L'analisi approfondita di queste cellule ha dimostrato come esse presentino una tendenza naturale a migrare e a colonizzare gli organi lontani, come il fegato e il polmone, attraverso l'attivazione di una serie di segnali metabolici che sono stati da noi identificati

e descritti". Grazie al supporto dell'Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro (AIRC), che ha finanziato lo studio, l'équipe di ricercatori ha potuto analizzare a fondo questi processi, portando così alla luce una serie di meccanismi complessi che coinvolgono alcune proteine chiave nella biologia dei tumori, tra cui delle sostanze solubili dette citochine che vengono scambiate tra una cellula e l'altra aumentando i livelli di CD44v6 sulle staminali e di conseguenza l'aggressività tumorale. Allo studio ha preso parte anche l'Istituto Superiore di Sanità, nei cui laboratori sono state individuate le cellule staminali tumorali, insieme ai ricercatori Gaspare Gulotta e Francesco Dieli dell'Università degli Studi di Palermo.

Quando chiedi un finanziamento vorresti trovare un mondo sicuro e protetto?

ASSIFIN
ITALIA S.p.A.
AGENZIA IN ATTIVITÀ FINANZIARIA

DA ASSIFIN ITALIA SRL TROVI CHIAREZZA, CORDIALITÀ, PROFESSIONALITÀ

UNICI NEL SERVIZIO

Professionisti abilitati e registrati in O.A.M. a disposizione dei clienti per un'attenta analisi, assistenza finanziaria e consulenza gratuita anche a domicilio o sul posto di lavoro.

UNICI NELLE CONDIZIONI

Tassi competitivi - Rimborso maggiore sugli interessi non maturati in caso di anticipata estinzione - Costo polizza assicurativa a carico dell'Istituto Erogante - Valutazione di acconti senza alcuna spesa.

UNICI NELLA QUALITÀ

I nostri finanziamenti vengono erogati dalle società del Gruppo Mediobanca. Il cliente viene assistito per tutta la durata del finanziamento.

UNICI NELLA TRASPARENZA

Per ogni preventivo richiesto, viene rilasciato "l'informazione Europea di base sul Credito ai Consumatori" (Secci), per prendere visione di tutte le condizioni economiche e contrattuali. Sul nostro sito www.assifinitalia.it i consigli utili per evitare errori nella scelta di un finanziamento.

UNICI NELLA STORICITÀ

La stima e la fiducia di migliaia di clienti acquisiti in questi ultimi trent'anni ci hanno confermato leader nel settore.

Con il nuovo prestito garantito puoi

NOVITÀ

Cessione del quinto stipendio e prestiti su delega alle migliori condizioni e copertura assicurativa a totale carico dell'Istituto erogante - anche per i rinnovi con altri Istituti ed Inpdap.

NOVITÀ

In più con gli incentivi statali 2014 puoi ristrutturare casa e recuperare il costo totale del finanziamento ottenuto ed altro ancora.

NOVITÀ

Prestiti personali sino a € 30.000,00 in 84 mesi - erogazioni rapide - rimborso con bollettini postali o RID.

CORSO TUKORY, 250 - PALERMO - 091 6519418 Visita il nostro sito www.assifinitalia.it

Questa comunicazione è un messaggio pubblicitario con finalità promozionale. I finanziamenti sono promossi da Assifin Italia srl, salvo approvazione dell'Ente erogante ed Assicurazioni. Al fine di valutare meglio le condizioni di Futuro spa s'invita il cliente, prima di sottoscrivere il contratto, di prendere visione di tutte le condizioni economiche e contrattuali, facendo riferimento alle Informazioni Europee di Base su Credito ai consumatori (c.d. Secci) rilasciato dall'Agente: Assifin Italia srl, sede legale a Palermo, Corso Tukory 250. Iscritto all'Elenco degli Agenti in Attività finanziaria OAM al N.A7678 (ex art. 128 quater D.LGS 385/93), con mandato diretto di Futuro spa - Gruppo - MedioBanca. Per verificare il merito creditizio personalizzato consultare www.monitorata.it, per le controversie con gli Intermediari finanziari consultare www.arbitrobancariofinanziario.it. Per l'avviso "10 consigli utili per la scelta del giusto finanziamento" consultare www.assifinitalia.it.

Certificati d'idoneità, arriva il regolamento attuativo



Dott. Pietro Di Fiore

Il certificato per l'idoneità all'attività agonistica è un documento che presuppone che dietro vi siano dei controlli accurati sulla salute dell'atleta, così da evitare il verificarsi di eventi spiacevoli. Tuttavia, non sempre gli atleti, le società e le associazioni sportive sono così attente e scrupolose come dovrebbero, pur nel rispetto della normativa vigente. Per regolamentare questo quadro, l'Assessorato della Salute emanerà a breve un regolamento attuativo in materia.

Ne parliamo con il dott. Pietro Di Fiore, membro, in rappresentanza della Sicilia, del Gruppo Attività Sportive della Commissione Salute della Conferenza Stato Regioni e consulente per la medicina dello sport dell'Assessorato regionale della Salute.

Quali sono le problematiche generali che limitano lo sport siciliano in materia sanitaria?

<<La medicina dello sport siciliana è regolamentata, oltre che dalle leggi nazionali, anche con la legge n. 36 del 30 dicembre 2000, da allora ad oggi si è fatto poco o nulla per applicarla. Recentemente, c'è stata un'accelerazione determinata dall'impegno della Federazione Medici Sportivi Italiani (Fmsi) siciliana e dall'Assessore della Salute Lucia Borsellino, che ha consentito e favorito la stesura del regolamento attuativo della legge. Questo regolamento chiarisce chi è autorizzato a rilasciare certificazioni agonistiche medico-sportive, identifica chiaramente le normative da applicare e le apparecchiature da utilizzare nelle strutture sanitarie. Ciò

è importante perché è calato in un contesto, dove la certificazione è fatta in modo non regolamentato e che spesso non tiene conto di problemi importanti come la sicurezza dell'atleta e l'accuratezza della visita. In questo modo, s'individuano le strutture idonee, autorizzate a rilasciare queste certificazioni, e i medici che andranno a realizzare questi controlli. La certificazione non agonistica invece rimane anche di competenza del medico di base e dal pediatra di libera scelta come previsto dalla legge Balduzzi>>.

Esiste un coordinamento tra l'Assessorato della Salute e il Coni regionale?

<<C'era una forte collaborazione con la passata dirigenza del CONI, era stato intrapreso un percorso comune, ma da qualche mese lo stesso è commissariato, ma sono convinto che anche l'attuale Commissario non si tirerà indietro da questa strada condivisa. Del resto, il Coni ha funzioni importantissime di controllo, poiché molte associazioni sportive tralasciano l'impor-

tanza della certificazione agonistica o non la mettono nel giusto rilievo. Da parte del Coni, delle Federazioni sportive e dagli Enti di Promozione quindi, ci si attende un giusto controllo su quest'aspetto>>.

Che cosa possono fare le società e le associazioni sportive nel campo della certificazione?

<<Le associazioni sportive devono capire che la certificazione per l'attività agonistica non è un surplus, ma un elemento fondamentale, determinante per la salute e la sicurezza dell'atleta. Inoltre, con la collaborazione delle strutture pubbliche e di quelle private che saranno accreditate con il nuovo Regolamento e con i Centri della FMSI in Sicilia, devono fare in modo che in un lasso di tempo breve, tutti i loro atleti abbiano questa certificazione prima di intraprendere l'attività sportiva. Tutto questo costituirà un percorso di prevenzione che ridurrà il verificarsi di alcuni episodi gravi come quelli accaduti nel 2013>>

Francesco Sanfilippo

Associazioni no profit storico-culturali ora esenti da imposta di reddito

Con il D.M. in esame sono stati individuati, ai sensi del comma 185 della Legge Finanziaria 2007, i soggetti che, per il 2013, si intendono equiparati a coloro che sono esenti dall'imposta sul reddito delle società e dagli obblighi previsti dal D.P.R. n. 600/73. Si tratta, in particolare, di associazioni senza fini di lucro che operano per la realizzazione o che partecipano a

manifestazioni di particolare interesse storico, artistico e culturale, legate agli usi ed alle tradizioni delle comunità locali e che fanno esplicita richiesta di esenzione utilizzando il modello di domanda apposito approvato dall'Agenzia delle Entrate con decreto dirigenziale del 14 dicembre 2007.

da Gazzetta Ufficiale

Lemarfarma s.p.a.
distribuzione farmaci
ricezione ordini 091 6517544 pbx 6 linee

AL SERVIZIO DEL FARMACISTA
CONSORZIO SICILIA SALUTE
Il Consorzio Sicilia Salute collabora con

TEVA N.1 AL MONDO NEI FARMACI EQUIVALENTI

PARTNER NELL'ATTESA

In Eviden^{za}

PREVENZIONE

Lunedì 17 marzo si terrà la conferenza di apertura della XIII° settimana nazionale per la prevenzione oncologica presso l'aula multimediale dell'Arnas Civico di Palermo, organizzata dalla Lilt. La conferenza vedrà la presenza di ospiti importanti, quali l'Assessore della Sanità, Lucia Borsellino, del sindaco di Palermo, Leoluca Orlando e dal Commissario straordinario dell'Arnas Civico, dott. Carmelo Pullara. Concluderà i lavori il presidente della sezione provinciale di Palermo, prof. Giuseppe Palazzotto.

RETTIFICA

Nell'articolo "Allergia, un insieme di patologie che costa oltre cento miliardi all'anno all'Europa" del numero 6 del 17 febbraio occorre aggiungere che, in Sicilia, i rimborsi sono previsti per tutti i vaccini, tranne per quello per gli imenotteri, secondo le indicazioni della circolare 1058 pubblicata nella Gurs n. 61 del 21/12/2001.

L'educazione dei "Sordi", in Italia un problema nel problema

In Italia nasce un sordo ogni mille abitanti (in Sicilia 2 ogni mille), e questa condizione di "sordità pre-verbale", cioè prima dell'apprendimento della lingua parlata, è la condizione più grave poiché apre una "sfida educativa" per il bambino e per i suoi educatori (Asp, famiglia, scuola, società) in un mondo orientato e costruito sul "parlato" e sulle lingue vocali.

Imparare a "parlare" e a "capire le parole", cosa naturale per le persone che sentono, è per il sordo una conquista faticosa e "innaturale", proprio perché il suo udito non funziona bene, e i suoni sono percepiti in forma distorta e non chiara, specialmente per le sordità gravi.

La "sfida educativa" che siamo chiamati a vincere è la stesura di un percorso che sia funzionale all'integrazione scolastica prima e sociale poi, ma nel rispetto della persona sorda e della sua natura.

Già solamente la scelta del termine è importante perché presuppone concezioni e visioni del sordo diverse.

Chiamare "audioleso" o "non

udente" una persona con sordità può sembrare più delicato e rispettoso invece ad un'attenta analisi sottolinea con le accezioni linguistiche negative di "leso" o "non" le carenze della persona sorda.

Il termine "sordo" invece è termine linguisticamente neutro che non include nessun termine negativo (leso, o non) seppure non nasconde le difficoltà uditive.

Accettare già questo concetto non è facile, vuol dire in estrema sintesi dai termini alla sostanza, accettare che le persone con sordità siano persone "splendidamente diverse" da noi e quindi vanno "comprese e sostenute nelle loro difficoltà come nelle loro caratteristiche e potenzialità naturali".

Il sordo nel proprio percorso di crescita deve imparare a parlare e capire le persone che parlano nel miglior modo possibile, perché solo così potranno entrare in relazione completa con la società. Tuttavia, è altrettanto innegabile che questo percorso di apprendimento non sempre si conclude con un successo,

non perché il lavoro del logopedista, dell'audiologo o della famiglia non è stato svolto con cura e attenzione. Bensì, nell'apprendere a parlare e capire la lingua verbale entrano in gioco anche altri "necessari pre-requisiti" come l'intelligenza, la motivazione, la naturale disponibilità all'apprendimento delle lingue che sono elementi soggettivi.

Di contro, il sordo ha caratteristiche naturali per cui l'attenzione visiva, la percezione visiva sono più acute poiché per natura quotidianamente allenate per vicariare l'udito deficitario.

I sordi, di conseguenza se lasciati liberi di esprimersi "per natura" sono portati a comunicare con una "lingua" fatta non di suoni bensì di "segni", di movimenti delle mani accompagnati dalla comunicazione corporea che permette loro tutto ciò che noi udenti facciamo con una lingua verbale.

Per molti, tra i metodi di educazione per i sordi dovrebbe essere incluso il "Bilinguismo Lis-Italiano" (Lingua dei Segni Italiana) perché non soltanto

rappresenta un "paracadute" per i sordi che non imparano un buon italiano, ma anche per rispetto della "condizione di natura" del sordo.

Purtroppo il solo confronto su questo tema in Italia è da sempre "scontro" in cui i veri sordi sono i professionisti e gli operatori che confondono bambini e famiglie non disposti, spesso, ad ascoltare a "mente aperta" l'uno le ragioni dell'altro.

Ciò ha portato a far sì che l'Italia nonostante le dichiarazioni dell'Onu e dell'UE, sia rimasta l'ultima in Europa insieme a Malta a non riconoscere la Lingua dei Segni.

Di conseguenza, ciò ha rallentato se non bloccato la possibilità di un'Educazione Bilingue che per una parte di sordi italiani sarebbe la modalità educativa più adatta allo sviluppo completo della propria personalità e persona "un problema nel problema".

**Massimo Bucca,
Docente di sostegno
e Specializzato
sull'insegnamento su alunni
in situazione di Handicap.**

L'anziano odierno, una risorsa per la società



Il ruolo che l'anziano può svolgere nella società moderna, è notevole, se adeguatamente indirizzata e guidata. La società, però, continua a seguire stereotipi che non aiutano questa fascia di età. Sul ruolo dell'anziano e sulle problematiche che lo affliggono, ne parliamo con il presidente dell'A.d.a (Associazione per i Diritti dell'Anziano) provinciale e presidente del Co.As.An. (Coordinamento Associazioni Anziani di Palermo), Gaetano Cuttitta.

Come va inteso l'anziano oggi?

<<Quando si parla di anziani, occorre fare una distinzione, tra quelli che hanno pluri-patologie e quelli che non hanno grossi problemi. Perciò, abbiamo persone di una certa età che vanno curate e assistite e una parte che va aiutata a invecchiare in buona salute e che può dare ancora molto alla società>>.

L'Ada in passato ha condotto numerose azioni per valorizzare gli anziani, perciò continuerete con questa condotta o modificherete qualcosa?

<<Le azioni che si possono mettere in atto per le persone di una certa età sono tante, ma esiste un problema sociale, non soltanto sanitario. Di fronte ad una persona che subisce uno sfratto o che va in depressione per un licenziamento, non c'è medicina che possa aiutare e il sociale

deve integrarsi con la sanità. La società si deve preparare ad affrontare i comuni problemi, mettendo al primo posto la persona umana. Tutti si devono muovere per non dimenticare questo pensiero, ma da soli, non si può fare molto>>.

La società, oggi, affronta problemi globali, ma l'Ada che cosa propone per contrastare le problematiche presenti?

<<Nei confronti delle Istituzioni, l'Ada spinge per prevenire l'insorgere delle malattie tipiche dell'anziano ma non c'è molto spazio per un dialogo con le Istituzioni. Queste ultime sentono i poteri che sanno farsi ascoltare, mentre le singole associazioni non sono ascoltate, perché le loro risorse sono limitate. La maggiore attenzione che la nostra associazione pone, è di andare incontro alla persona anziana, attraverso il centro aggregati-

vo dove organizziamo eventi e interventi, per venire incontro alle esigenze di queste persone come la lotta alla solitudine. Tuttavia, come presidente provinciale non mi sento di affermare che faccia tutto quello che è necessario, perché le risorse sono limitate>>.

Manca una cultura del volontariato?

<<Manca una cultura del volontariato e una dell'anziano>>.

L'anziano, in ogni caso, può essere egli-stesso soggetto proponente per le Istituzioni i cui rappresentanti non vivono le loro problematiche?

<<L'anziano, se non arriva ad esserlo e ad esserci dentro, non ci pensa. Chi non c'è dentro, va educato. La società considera l'anziano come non più utile, ma non è così e dobbiamo invertire questa tendenza>>.

Francesco Sanfilippo

Noi...un mondo di emozioni

È possibile vivere felici? E allontanarsi dalla rabbia, dall'invidia? È possibile non esser vittime della paura, dell'angoscia, della tristezza? Queste sono domande che - in modo inconsapevole - rappresentano il background psicoaffettivo di ognuno di noi. Non esiste vita che non chieda di provare la leggerezza interiore, la forza e l'energia mentale e fisica, la disposizione naturale al buonumore e all'amore. Ma tutto questo non accade per caso. Come una palestra di vita occorre allenarsi, partendo dalla reale conoscenza di sé, di ciò che abbiamo dentro, del "motore". Nasce per questo una scienza nuova fatta di cose antichissime, le emozioni, e questa è la Timologia. Per Timologia si in-

tende proprio la scienza che studia la struttura, la dinamica, l'economia di ogni singola emozione. Si scopre attraverso essa come liberarsi dal pesante fardello delle emozioni "antieconomiche", intese come infruttuose, paralizzanti, sgradevoli. Ognuna di esse è il polo negativo di un bipolo, di un asse emotivo: come dire, avendo all'altro polo l'opposto positivo, basta dirigere la consapevolezza e le scelte lungo l'asse e ci si trova leggeri e più sereni. È uno scorrere possibile, come un cursore di un apparecchio elettronico che regola la sintonia dei canali, se sai spostarlo, puoi vedere e ascoltare con chiarezza. La paura è nell'asse binario della fiducia; la rabbia nell'asse della filia (che raggruppa

tenerezza, affetto, dolcezza, benevolenza, amicizia, cordialità, disponibilità); la colpa nell'asse della felicità. Qui ci saremmo attesi che l'asse fosse felicità- infelicità, ma quest'ultima è nell'area della tristezza, dunque opposta alla gioia. Il senso di colpa - si scopre - è come una matrioska di emozioni, tutte negative: chi lo vive resta paralizzato e si muove solo per confermare una condanna. Al contrario la felicità elimina qualsiasi appesantimento e rende fluidi, piacevoli, attraenti, dinamici. Si badi che la felicità occupa solo il cinque per cento del lessico emotivo italiano: come dire esistono poche parole che la riguardano. Al contrario la rabbia invade i nostri vocabolari: conosciamo e adoperiamo più

termini negativi che positivi, perché la nostra esperienza è tendenzialmente quella. Ecco - dunque - finalmente uno studio serio, completo, sistematico, appassionato di ciò che si agita nell'animo umano e della spontanea e semplice soluzione della "liminalità", cioè del passaggio da un'emozione negativa ad una positiva attraverso la reintegrazione emotiva. Non esiste possibilità magica per far questo, ma solo un percorso di consapevolezza che spinga verso aree emozionali sempre più "comode": sempre partendo dal rafforzamento delle motivazioni interiori. In altre parole ecco una scienza a servizio della felicità.

Diego Fabra

Responsabilità medica. Colpevole il primario che si 'disinteressa' dei pazienti degli altri medici del reparto. La sentenza della Cassazione



Affidare una paziente alla cura di un altro medico non esclude né la responsabilità per imperizia del medico né quella per negligenza del primario che ha mancato di vigilare sulla salute della paziente supervisionando l'operato di medici del suo reparto attraverso un rapporto critico-dialettico.

co. Lo ha stabilito la Corte di Cassazione con la sentenza 4985/2014 depositata il 31 gennaio scorso, chiamata a pronunciarsi sul decesso per coma diabetico di una donna di 24 anni al terzo mese di gravidanza. La donna fu dapprima ricoverata nella clinica privata dove prestava servizio il suo ginecologo, ma "sebbene le condizioni della donna peggiorassero, i diversi medici che si alternarono tennero un atteggiamento noncurante", si evidenzia nella sentenza. Oltre alla responsabilità per imperizia, legata alla mancata diagnosi, i giudici hanno infatti evidenziato la colpa per "negligenza" e "disinteresse" dei medici. In particolare

quella del primario, per non avere vigilato sullo stato di salute della paziente mentre era assistita dagli altri medici del reparto. Aspetto, quest'ultimo, che gli avvocati difensori avevano invece invocato quale attenuante sulla base del principio di affidamento. Un richiamo "inconferente" la Corte di Cassazione. Perché "il primario era tenuto a ruolo di supervisione nei confronti degli altri terapeuti presenti nel reparto, anche quando i pazienti erano ad essi affidati". Ed "è evidente - secondo la Cassazione - che dovendo supervisionare, non ci si può passivamente affidare ma occorre instaurare un rapporto critico-dialettico con gli altri

sanitari, tanto più quando il caso si rivela per qualunque ragione di problematica risoluzione". Alla "gravissima imperizia rivelatasi nel non diagnosticare una banale, ricorrente patologia in presenza di chiari referti analitici e di sintomatologia conclamata e non equivoca", per la Corte di Cassazione, dunque, nella vicenda si aggiunge "il disinteresse sostanziale nei confronti della sorte della vittima, un atteggiamento distratto, distaccato oltre misura, che rompe l'alleanza insita nella relazione terapeutica. Qui, più che la perizia è in questione la diligenza che, per chi esercita una funzione tanto alta deve essere massima".

Canale 13 www.trmweb.it digitale terrestre
Radio Med 91.3

TRM
mattino

Seguici ogni venerdì dalle 07:30 alle 08:00
su TRM in diretta radio televisiva

Potrai intervenire chiamando al numero Tel. 091204064
 Medici, specialisti ed esperti, approfondiranno
 i temi trattati sul nostro giornale

Centro Dialisi

**CENTRO EMODIALITICO
 MERIDIONALE**

Direttore Sanitario
GRAZIA LOCASCIO
 Specialista in Nefrologia

ASSISTENZA MEDICA 24 ORE SU 24 ORE

PALERMO - via Generale Cantore 21 - Tel. 091 302741 - 091 302451
 Fax 091 301243 - e-mail: centroemodialitico@libero.it



A cura di Girolamo Calsabianca

Chi è il medico di base o di Famiglia?

È la persona che chiamiamo quando stiamo male e dalla quale ci aspettiamo assistenza, consigli, risposte, soluzioni, ma anche disponibilità e calore umano, perché entriamo in contatto con il medico di famiglia quasi sempre in momenti di debolezza e sofferenza. Vediamo che ruolo ha il medico di base e che cosa ci possiamo aspettare da lui. Come sceglierlo ed eventualmente cambiarlo se non siamo soddisfatti, lo si può fare a Palermo adesso con un Clic, ma non tutti possono dare un Clic.

Tuttavia, da chi dipende il Medico di base?

Questi è un medico che ha un rapporto di convenzione con l'Asl che ha il compito di indicargli la zona all'interno della quale svolgere la professione aprendo un proprio studio. Un contratto di lavoro con l'Asl regola gli aspetti economici, ossia il suo stipendio, e il numero minimo delle ore di lavoro. Lo stipendio è stabilito in base al numero dei suoi pazienti. Secondo la convenzione con il Servizio sanitario nazionale, un medico di base può avere fino a un massimo di 1.500 as-

sistiti ai quali deve garantire un certo numero di ore di ricevimento in studio e la reperibilità per il tempo restante in cui è in servizio. Il medico di medicina generale a livello lavorativo è assimilabile ad un libero professionista e quindi lascia al singolo ampio margine di discrezionalità nell'organizzazione del lavoro, sia come orari di studio sia per la prenotazione delle visite.

Il medico di base è l'esperto del paziente perché ha una completa conoscenza di quest'ultimo, visto che lo segue in tutte le sue cronicità ed acuzie per cui è il saggio che riassume le varie consulenze degli specialisti e assiste il malato in maniera globale. Se una critica è da fare, io la farei al sistema, che lo ha burocratizzato eccessivamente, e questo lo allontana dal relazione con il paziente, non riuscendo ad istaurare quel giusto rapporto utile nella prevenzione ed evitando un numero di accessi ai pronto soccorsi per acuzie prevedibili.

**di Girolamo Calsabianca,
Segretario Nazionale ANIO**



ALLERGOLOGIA

DOCT. CLAUDIO RAGNO

Specialista in Allergologia e immunologia clinica. diagnosi delle malattie respiratorie, delle allergie alimentari, per allergie a farmaci. Ticket visita Euro 34,50. Riceve a Palermo in via XII Gennaio 16 091.584114 cell. 337 895499 - **AFFILIATO SANIT CARD**

ANDROLOGIA - UROLOGIA

DOCT. EMILIO ITALIANO

Specialista in Urologia e Andrologia. Consulente Sessuologo. Riceve a Palermo in via F.Paolo di Blasi 35. www.emilioitaliano.it - eitaliano@gmail.com. Per prenotazioni, telefonare ai numeri 091 346563 cell. 338 8546604 - **AFFILIATO SANIT CARD**

CARDIOLOGIA

DOCT. CARLO CASERTA

Cardiologia - ecocardiografia - elettrocardiografia ecocardiogramma domiciliare. D.M. Cardiologia ARNAS AO Civico Pa. Studio via Cilea, 11 - Recapito: 338.9419807 - Mail: carlo.caserta@tin.it

DOCT. GAETANO MANLIO PANZARELLA

Studio di Cardiologia, Cardiologia Clinica - Ecocardiografia - ECG - Visite Domiciliari Riceve a Palermo in via M. Rapisardi, 5 Tel. 091.309677 - Cell. 339-7740151 Sito Web: www.cardiologopanzarella.it email: manliopanzarella1974@libero.it

CASE DI RIPOSO

COMUNITA' ALLOGGIO PER ANZIANI

"GRETA" Assistenza 24 ore. Servizio lavanderia. Pasti. Attività ricreative e religiose a richiesta. TV in camera. Via S. Cuccia 1 (angolo via Libertà). Tel. 0916268045 - Cell. 3481511882

DERMATOLOGIA E VENERELOGIE

DOCT. ANGELO RAFFAELE CINQUE

Mappatura medica, esame in epiluminescenza dei nei, penoscopia, diagnosi e terapia degli HPV (condilomi), diatermocoagulazione, crioterapia, laser. Via R. Wagner 9, Palermo, tel. 091335555

GASTROENTEROLOGIA

DOCT. SERGIO PERALTA

Dirigente Medico U.O. di Gastro-entero-

logia ed Epatologia Responsabile U.O.S. di Endoscopia Digestiva Policlinico, Via Dietro la Parrochia,66 Cell. 338 6963040 e-mail: peralta.sergio@yahoo.it

NATUROPATIA

MARIA GRAZIA COSTANTINO

Naturopata: riflessologia plantare, digito-pressione, bioenergia, shatsu, massaggio terapeutico - Cro-moterapia - Efficacia nei risultati del trattamento della cellulite. Per consultazioni chiamare: Tel. 091201881 - Cell.338 9151537

NEFROLOGIA

DOCT.SSA GRAZIA LO CASCIO

Direttore Sanitario del Centro Emodialitico Meridionale di Palermo in V. Generale Cantore, 21. Terapia conservativa e terapia sostitutiva dell'insufficienza renale. Tel. 091302451 - 091302741

NEUROLOGIA

DOCT. MARCELLO ROMANO

Neurofisiopatologo. Az. Osp.Riuniti Villa Sofia Cervello, Studio di neurologia ed elettromiografico. Riceve per appuntamento in via E. Notarbartolo, 38 Palermo Tel. 0916259811 - Cell. 3491467337 - Email: mcromano04101958@gmail.com

ODONTOIATRIA

DOCT. MANLIO MAZZOLA

Ablazione Tartaro, chirurgia, implantologia, posturologia, conservativa e protesi dentarie. Riceve in via Cantiere Finocchiaro, 8 a Palermo. Tel. 0916259033 Cell. 3201727589

ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA AMBULATORIO POLISPECIALISTICO DI ORTOPEDIA L'EMIRO

Dott. Sergio Salomone. Trattamenti patologie ortopediche e traumatologiche. Prevenzione, diagnosi e cura dell'osteoporosi, densitometria ossea. Medicina legale. Parcheggio Interno. Tel.: 091213197, Via Eugenio l'Emiro 22 (zisa). Sito web: www.centroemiro.it

OSTEOPATIA

DOCT. FABRIZIO LA ROSA

Si effettuano valutazioni kinesiologiche-posturali. Riceve a Roma ed a Palermo in Via Croce Rossa 222 previo appuntamento. Recapito 347.716.74.79. Sito web: www.fabriziolarosa.it

PSICOLOGIA

DOCT.SSA CATERINA D'ANNA

Psicologa - Psicoterapeuta. Psicologia - Psicoterapia del bambino, dell'adolescente e della famiglia. Via Tripoli 18 Palermo. Recapiti telefonici: 329 4321204

SERVIZIO GRATUITO AL LETTORE:
IL MEDICO RISPONDE
Scrivi alla nostra email medicorisponde@anio.org per chiarimenti o perplessità sulla tua patologia

La Carta Servizi del Centro Pilota Plurispécialistico per la Prevenzione delle Disabilità e delle Alterazioni Posturali



Centro Pilota Plurispécialistico
per la Prevenzione delle Disabilità e delle Alterazioni Posturali

Il Centro Pilota Plurispécialistico Sperimentale per la Prevenzione delle Disabilità e delle Alterazioni Posturali è una tessera del grande mosaico che compone il progetto core di ANIO per l'anno 2013/2015 denominato:

OFFICINE D'IPPOCRATE.

Il progetto mira a creare Reti multispecialistiche per la prevenzione delle patologie che potrebbero evolversi in infezioni ossee ed articolari settorializzando l'intervento di prevenzione per aree geografiche e per esigenze epidemiologiche. Gli studi condotti in precedenza ci hanno dato ragione di sostenere, che il coagulare eccellenze di territorio con la piena collaborazione tra aziende ospedaliere, territori ed organizzazioni di Volontariato sono una forte risposta alla migrazione sanitaria con la controindicazione evidente di creare economie sociali e di sistema. Le attività che sosteniamo nello sviluppo delle reti ospedaliere e dei processi assistenziali sono azioni di efficacia ed efficienza del sistema, nel garantire l'integrazione dei percorsi assistenziali e far fronte alla complessità dei bisogni e ai trend epidemiologici. Il progetto è finanziato da ANIO con il contributo dei soci, la ripartizione del 5 per mille, e la Lega Calcio Serie B Solidale che sostiene le iniziative del progetto durante la stagione calcistica 2013/2014.

OBIETTIVO GENERALE

Garantire percorsi di prevenzione, diagnosi e cura, al fine di ridurre e/o limitare l'insorgere di complicanze, patologie e infezioni dell'apparato muscolo-scheletrico causate

da alterazioni posturali.

A CHI E' DESTINATO IL SERVIZIO

Le attività progettuali sono rivolte ad un'ampia fascia di cittadini:

Soggetti in Età Evolutiva; Diabetici cronici; Donne over 50; Soggetti Anziani; Soggetti Disabili e da tutti coloro che hanno un indicazione prescrittiva di uno specialista.

ACCESSO AI SERVIZI

Gli utenti potranno accedere al servizio attraverso il Numero Verde ANIO 800.688.400 o fax: 06.25496358, inoltre mediante gli indirizzi mail: ippocrate@anio.org; amministrazione@anio.it o attraverso il CUP Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello: 800.178.060.

Valutazione specifica per soggetti a rischio di osteoporosi: Valutazione dei fattori di rischio di osteoporosi e frattura (età, sesso, familiarità, presenza di frattura, uso di cortisonici, ipertiroidismo, ipogonadismo, malassorbimento, epatopatie croniche, artrite, immobilizzazione, anoressia, basso indice di massa corporea, trapianto d'organo, basso introito di calcio e/o vit. D, fumo, alcol, rischio di caduta personale o ambientale).

Valutazione specifica per soggetti con alterazioni posturali: Soggetti con disturbi della postura, da una fascia giovane, alla fascia dei cittadini anziani.

DA CHI E' EROGATO IL SERVIZIO

Azienda ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello in cooperazione con un Team dedicato dall'associazione A.N.I.O.

AMBULATORI

Le consulenze specialistiche e gli esami strumentali sono effettuate presso l'ambulatorio "Officine d'Ippocrate" sito al 2° piano dell'Azienda Ospedaliera Villa Sofia Cervello Presidio Ospedaliero C.T.O. di Palermo.

Supporto Informativo

Integrazione dei percorsi sanitari e socio assistenziali - Ascolto, sostegno e assistenza nella risoluzione di dubbi, incertezze e conflitti di natura sociale e relazionale cui il soggetto è portatore; indicazioni nell'espletamento iter burocratici quali: richieste di Invalidità sociale, Legge n° 104/'92, contrassegni di circolazione auto, Assistenza Domiciliare Leggera o Integrata, collocamento mirato, Bonus socio-sanitari, Bonus anticrisi, piani terapeutici per assegnazione di Presidi ed Ortesi, Segretariato Sociale integrato al territorio, Valutazioni del Contesto Socio-Ambientale, Gruppi di Auto/Mutuo Aiuto, Incontri di Educazione Sanitaria, Alimentare e di Rieducazione Posturale.

• Visite Odontoiatriche e Gnatologiche

Fisiologia, patologia e disfunzione dell'articolazione temporomandibolare (malocclusione, abitudini viziate, alterazioni posturali, traumi) con la Dott.ssa Angelica Provenzano (Responsabile del Centro Officine d'Ippocrate)

• Consulenza Fisiatrica Osteopatica Posturale

Diagnosi e prescrizione terapeutica per i paramorfismi e dismorfismi del piede, arti inferiori, colonna vertebrale, patologie congenite neonatali. Prevenzione delle disabilità che possono derivare da diverse affezioni in ambito

neuromuscolare, osteoarticolare, cognitivo-relazionale, biomeccanico-ergonomico e psicologico con la Dott.ssa Barbara Schembri.

• Consulenza ortopedica per patologie osteoporotiche Diagnosi e cura dell'osteoporosi con il Dott. Vincenzo Badagliacca.

• Consulenza diabetologia Prevenzione diagnosi e cura del diabete e del piede diabetico con il Dott. Vincenzo Schirò.

• Consulenza dermatologica Diagnosi e cura della patologie della pelle con la Dr.ssa Elena Mazzola.

ESAMI STRUMENTALI

Gli esami strumentali sono effettuati presso l'ambulatorio "Officine d'Ippocrate" sito al 2° piano dell'Azienda Ospedaliera Villa Sofia Cervello Presidio Ospedaliero C.T.O. di Palermo. L'attività degli esami strumentali posturali comprende:

1)Esame Baropodometrico

Rilevazione impronta dei piedi con Podoscanalyzer, Statica, Stabilometrica con occhi aperti ed occhi chiusi, Rilevazione Dinamica.

2)Esame Formetric

Rilevazione con scansione ottica colonna vertebrale a bocca chiusa, a bocca aperta. L'attività degli esami strumentali Densitometrici comprende:

- Densitometria Ossea Dexa lombare
- Densitometria Ossea Dexa femorale
- Densitometria Ossea Dexa avambraccio
- Densitometria Ossea Dexa dual femore
- Densitometria Ossea Dexa protesica, dual protesica
- Morfometria
- Total Body



Associazione Nazionale per le
Infezioni Osteo Articolari

800 688 400

Le Infezioni Osteo-articolari lasciano il segno

Dona il tuo 5 per mille ad A.N.I.O. Onlus

la tua firma aiuterà a sostenere il Centro

Le Officine d'Ippocrate codice fiscale:

9716 533 0826

www.anio.it

