



Il delicato equilibrio tra le associazioni, i pazienti e le strutture ospedaliere

Sanità

La cefalea sempre più diffusa tra i giovani
pag.3

Sanità

Salute-Carcere,
una questione irrisolta
pag.4

Sanità

I tumori infantili, mali
non più oscuri
pag.5

Sanità

Tiroide, un piccolo
organo fondamentale
per il nostro equilibrio
psicofisico
pag.6

Pillola a cura di Anio Onlus

Gli ultimi, chi sono?
pag.7

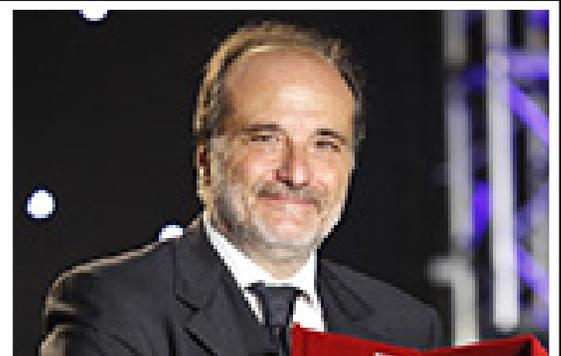


I rapporti tra le associazioni di volontariato e i reparti ospedalieri che le ospitano, ricevendo in cambio sostegni all'attività di reparto, sono complessi e non sono esenti da rischi.

Ne parliamo con il presidente dell'Aslti (Associazione siciliana per la lotta contro le leucemie e i tumori infantili), Avv. Giuseppe Lentini, che da anni opera nel reparto di onco-ematologia pediatrica del Maurizio Ascoli-Arnas Civico.

Qual è il ruolo dell'Aslti e delle associazioni nel rapporto con l'ospedale? <<La storia dell'ASLTI, pur rientrando in quella di tante associazioni di genitori di bambini malati di tumore in Italia ed in tutti gli altri paesi, è in verità del tutto particolare...>>

pag. 2



Il delicato equilibrio tra le associazioni, i pazienti e le strutture ospedaliere

Qual è il ruolo dell'Aslti e delle associazioni nel rapporto con l'ospedale?

<<La storia dell'ASLTI, pur rientrando in quella di tante associazioni di genitori di bambini malati di tumore in Italia ed in tutti gli altri paesi, è in verità del tutto particolare.

L'associazione è nata con il centro di oncematologia pediatrica di Palermo nei primissimi anni '80 e ne ha condiviso la storia travagliata fin dalle origini, caratterizzata da gravi carenze e da una forte migrazione sanitaria, fino a diventare parte attiva del suo sviluppo e della sua attuale strutturazione ospedaliera sovrapponibile, in termini di risultati, ai migliori centri italiani.

Oggi vive in totale simbiosi con il reparto e ne costituisce parte integrante, fino al punto che i genitori non distinguono più dove finisce l'attività e l'intervento della unità operativa e dove comincia quella dell'associazione. È, credo, un ottimo esempio, un modello addirittura, di buona integrazione tra pubblico e privato nella sanità pubblica.

L'accoglienza, intesa come umanizzazione del servizio ospedaliero, il sostegno concreto alle esigenze del reparto, dalla ricerca alla logistica, vedono l'ASLTI sempre in prima linea e fortemente impegnata.

L'associazione ha dato e continua a dare qualità alla assistenza sanitaria globale del bambino malato>>.

Quali sono i limiti di questo rapporto?

<<Parlare di limiti può essere fuorviante. In realtà, e lo abbiamo sempre sostenuto,

i limiti sono insiti nella precarietà dei conti della sanità pubblica che fanno sì che spesso le associazioni, e l'ASLTI non fa eccezione, si assumano oneri che non dovrebbero competere loro.

Un conto è sostenere la ricerca o contribuire con la propria esperienza e capacità operativa alla umanizzazione dei reparti, un altro conto è sostenere finanziariamente quei compiti assistenziali propri del S.S.N. e in teoria già coperti dalla fiscalità>>.

Quali possono essere le conseguenze di un eccessivo impegno dell'associazione nei confronti del reparto sia per l'associazione stessa sia per i pazienti?

<<Se parliamo di impegno, questo non può mai, per definizione, parlando di volontariato, essere considerato eccessivo. Non ce ne sarà mai abbastanza.

Il rischio, semmai, è che quelle distorsioni di cui parlavo prima, ovvero degli oneri "in surrogata" del SSN, sottraggano risorse ai compiti propri, istituzionali, di una associazione dei genitori.

Un altro rischio, questa volta in termini di immagine, è quello di essere associati, in termini eccessivamente simbiotici, al funzionamento della struttura pubblica che risponde a dinamiche che sfuggono alle capacità di intervento, e spesso di comprensione, di un organismo appartenente al volontariato.

Distinguere il nostro ruolo è per noi pertanto importantissimo, anche per sentirci liberi di svolgere un'altra funzione necessaria: il controllo, non avendo altro interesse che quello del bambino e della sua

famiglia>>.

Fin dove può arrivare l'impegno di un volontario?

<<Il volontario conosce bene i suoi limiti, fa parte della sua formazione, che è accurata e permanente, e sa che è fondamentale non superarli.

Non si tratta di tracciare un limite alla voglia di donare il proprio tempo agli altri, ma di saper distinguere i ruoli in un settore di estrema delicatezza. Il volontario non può e non deve sostituirsi al medico o allo psicologo; non può e non deve sostituirsi ai dirigenti aziendali; non può e non deve sostituirsi alla famiglia del bambino malato.

Può e deve affiancare questi che sono i protagonisti principali del grande lavoro che si svolge attorno al bambino malato, portando il suo contributo di amore e di impegno, sapendo anche che è un contributo essenziale al buon funzionamento dell'insieme>>.

Quale futuro si delinea per l'Aslti?

<<È difficile dirlo, in parte dipende da noi stessi, dalla nostra capacità di lavorare, rinnovarci ed essere sempre più "bravi" e trasparenti, in parte dipenderà da fattori e circostanze esterne.

Sicuramente un ruolo determinante nella storia che si

scriverà della nostra, ma anche delle altre associazioni, lo svolgeranno le istituzioni, e la riforma annunciata del Terzo Settore è un grande motivo di speranza per tutti noi.

Oggi, infatti, assistiamo ad un proliferare di sigle associative, che nascondono spesso pressapochismo e improvvisazione, se non addirittura in qualche caso, disonestà. Fare pulizia è urgente e costituisce un elemento essenziale ed indispensabile per la credibilità dell'intero mondo del volontariato.

Nello stesso tempo, sarà importante vedere come verrà regolato il finanziamento delle attività delle associazioni, il ricorso al privato ed alle sovvenzioni pubbliche.

E in tempi di crisi, bisognerà vedere come tutto ciò sarà concretamente attuato.

In questo contesto, a noi tocca e ci crediamo fortemente, essere ottimisti e cercare sempre di migliorare la nostra trasparenza, la nostra capacità di ottimizzare il lavoro e di renderlo efficiente. Siamo abituati a tempi difficili, e non ci faremo scoraggiare né dalla crisi economica, né dalle defaillance della politica.

La forza ce l'hanno sempre data i nostri figli e la loro resistenza è anche la nostra>>.

Francesco Sanfilippo

FARMACIA FATTA DOTT.SSA CLEMENTINA
APERTA ANCHE IL SABATO
AFFILIATO SANIT CARD
 Autoanalisi - Fitoterapia - Omeopatia - Veterinaria
 Ossigeno - Dermocosmesi - Preparazioni Magistrali
 Integratori sportivi - Puericultura
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 - Tolla
800 134 851
 Lunedi - Venerdì: 9:00-18:00 / 11:00-18:00

La cefalea sempre più diffusa tra i giovani



Palermo 17 Maggio 2014 - Le cefalee come patologia sempre più diffusa anche se non ancora riconosciuta, ed ancora i relativi problemi sul posto di lavoro per chi soffre di disturbi cefalegici ed un incremento della sintomatologia già in giovane età. Questi gli argomenti dibattuti sabato mattina a Palermo alla Sala Lanza dell'Orto Botanico dove si è tenuta la giornata nazionale del Mal di Testa, giunta alla sua sesta edizione. L'evento siciliano organizzato dalla collaborazione tra aziende farmaceutiche, l'Università degli studi di Palermo e la SiSC (società Italiana per lo Studio delle Cefalee), ha visto la partecipazione di

centinaia di pazienti, e cittadini. Questi ultimi, venuti a conoscenza dell'incontro, hanno preso parte all'evento per curiosità e per avere utili spunti di prevenzione e diagnosi grazie alla presenza dei principali esperti della branca a livello regionale. Nello specifico è stato discusso l'impatto economico che la cefalea comporta, per questa motivazione il congresso ha preso il titolo: "Cefalea, ma quanto mi costi? Impatto economico e sociale delle cefalee, analisi e proposte di intervento dal confronto medico paziente". L'evento si è posto in sostanza come momento di sensibilizzazione e di educazione al problema "mal di testa" quale sintomo di cefalea primaria o di cefalea secondaria ad altra patologia o espressione di disagio psicologico. Con la Giornata Nazionale del Mal di Testa la SiSC si propone a livello nazionale di incontrare coloro che non abbiano avuto o cercato risposte esaurienti al loro mal di testa

per affrontare in maniera più adeguata la propria patologia e migliorare la propria qualità di vita, laddove la cefalea rappresenta elemento di sofferenza individuale, di disagio familiare, lavorativo e sociale. Particolarmente apprezzata la formula del confronto continuo sulle cefalee e sui possibili percorsi assistenziali tra diverse figure professionali tra cui il medico di medicina generale, il farmacista, lo specialista del territorio fino ad arrivare agli operatori dei Centri Cefalee. Tra gli ospiti oltre illustri medici tra i quali il responsabile scientifico dei neurologi Filippo Brighina ed Alfredo Mattaliano. "Le cefalee e l'emicrania più in particolare - sottolinea il neurologo Brighina - risultano sempre più spesso come altamente invalidanti ed in una rilevante percentuale di pazienti comporta limitazioni di vario grado fino alla totale incapacità di dedicarsi a qualunque attività. Ciò comporta oltre alla sofferenza individuale

anche importanti ricadute in ambito lavorativo ed economico per assenza o ridotta efficienza in ambito lavorativo con costi che tenuto conto della diffusione della malattia (12-15%) diventano davvero esorbitanti. Nonostante l'impatto generale dell'emicrania la patologia però rimane poco conosciuta poiché solo nel 50% dei casi viene correttamente diagnosticata ed in una percentuale ancora minore viene adeguatamente curata".

Diversi gli interventi dei pazienti che hanno più volte sottolineato la mancanza di una rete ospedaliera capace di diagnosticare il disturbo in maniera certa ed il preoccupante dato di una maggiore diffusione dei disturbi di cefalea tra i giovanissimi. Per queste ragioni è stato attivato il portale www.prevenzione-emicrania.it dove trovare utili spunti sulla diagnosi precoce e le relative cure ed i consigli di medici ed esperti oltre che gli indirizzi dei centri specializzati.

ADOTTA ANCHE TU UN TASSO BASSO

CHIAMA SUBITO ASSIFIN ITALIA

CAMPAGNA PER LA DIFESA DELLE FAMIGLIE E LA DIFFUSIONE DEL TASSO BASSO



Assifin Italia propone Tasso Basso, il prestito alle migliori condizioni riservato ai dipendenti ed ai pensionati. Veloce, conveniente, adatto alle esigenze di tutti. Chiama il numero di telefono **091.6519418** o visita www.assifinitalia.it



RINNOVO E CONSOLIDAMENTO PRESTITI IN CORSO CON QUALSIASI ISTITUTO

CONSULENZA GRATUITA ANCHE A DOMICILIO



AGENTE IN ATTIVITÀ FINANZIARIA

Assifin Italia srl • Corso Tukory, 250 - Palermo

Parcheggio gratuito per i clienti

Messaggio pubblicitario con finalità promozionale di Assifin Italia Srl, Iscr. Reg. Imprese PR n. 140288 - C.C.I.A.A. n. 180229 - Agente in attività finanziaria di Futuro SpA (Isr. O.A.M. n° A7678) - Finanziamenti salvo approvazione enti eroganti e assicurazioni - come per legge consegniamo, prima della stipula del contratto, il documento "Informazioni europee di base sul credito ai consumatori", fogli informativi delle assicurazioni in sede - per verificare il merito creditizio personalizzato consultare www.monitorata.it, per le controversie con gli intermediari finanziari www.arbitrobancariofinanziario.it. Sul nostro sito www.assifinitalia.it si può consultare l'articolo "10 consigli utili per la scelta del giusto finanziamento".

Salute-Carcere, una questione irrisolta



Leggendo i giornali e le interviste si percepisce che la cura dei malati in carcere sia peggiorata, perché si è prodotto un'incertezza e un aumento di addetti alla programmazione e alla gestione di interventi rispetto al personale sanitario effettivo. In ricerche effettuate sulle condizioni di salute dei detenuti, come quella effettuata dai detenuti-redattori della rivista "ristretti orizzonti" interno alla casa di reclusione di Padova, si forniscono dati sconcertanti, agghiacciati, scioccanti. Questi dati evidenziano esigenze di visibilità (tanto da avere il paradosso, la malattia è la cura) e di bisogni elementari quasi sempre disattesi (privacy, ambiente salubre, partecipazione alle decisioni inerenti il proprio stato di salute, etc.). Quanto sopra riportato porta a formulare la domanda se, in carcere, possiamo parlare di salute oppure di semplice manutenzione di uno stato di sanità meccanico. Su questo incipit, diviene necessario che il riferimento al "Principio di equivalenza delle cure", sancito dall'Oms, non si esaurisca alla "equità delle cure", ma si estenda alla "equità della salute". Con ciò, si vuole riferire non alla semplice disponibilità di servizi sanitari, quanto alla possibilità che, anche grazie agli stessi, possa essere raggiunto da parte del carcerato un effettivo stato di salute rispondente ai suoi reali bisogni. In quest'ambito s'inserisce la constatazione che più del 50% della popolazione carceraria è in attesa di giudizio, ma sia la struttura penitenziaria sia l'ordinamento penitenziario non sono idonei a gesti-

re tale tipologia di detenuti, se non assimilandoli ai definitivi. Con quanto detto si rende necessario non tanto elencare le patologie e/o le aree critiche d'intervento, ma la ricerca di uno snodo, costituito dalla triade cura-pena-diritti, al fine di favorire la costruzione sociale della salute in carcere. Come progetti-azione si possono ipotizzare, tra gli altri, l'individuazione di competenze necessarie agli operatori sanitari, sia medici che infermieri, al fine di creare un ruolo ben definito all'interno della Medicina Penitenziaria, anche con un'analisi contrattata da applicare e con un percorso di carriera. Ciò darebbe la possibilità di effettuare un'analisi comparativa tra i determinanti di salute nella popolazione esterna con quelli della popolazione detenuta, individuando ed implementando profili di cura anche nell'ottica di una analisi dei costi. Inoltre, il riavvicinamento tra carcere e città passa attraverso il riconoscimento del detenuto come persona ed il rispetto della sua dignità. Per questi motivi appare sempre più indispensabile creare un legame tra "dentro" e "fuori" e promuovere un dialogo permanente tra carcere e città che aiuti a contrastare diffidenze e chiusure reciproche. All'interno e all'esterno dell'istituto si realizzano molteplici iniziative, anche molto interessanti, ma spesso poco coordinate, che rispecchiano competenze, motivazioni, risorse e specificità proprie delle associazioni, cooperative operanti intorno al carcere. I detenuti si trovano ad essere oggetto piuttosto che soggetto delle attività di recupero e

reinserimento. Per questi motivi e per rendere concreti ed esigibili i diritti dei detenuti, emerge l'esigenza di superare l'attuale approccio emergenziale, privo di sistematicità e di coordinamento in tutte le questioni relative al carcere, attraverso una strategia di integrazione degli interventi e la ricerca di percorsi condivisi. Un simile approccio richiede una nuova prospettiva e una programmazione più coerente con i bisogni e le richieste reali dei cittadini-detenuti. Da progetti d'intervento a carattere prevalentemente assistenziale, ci si propone dunque di creare le condizioni per un esercizio attivo della cittadinanza e le garanzie per la massima equità. Il carcere evoca l'aforisma antico, più ne parlo meno lo conosco ed infatti i discorsi sul carcere sono sempre in funzione della sua esistenza. Non si tratta di un "luogo coatto di disciplina, ma (di) contenitori che assicurano la completa immobilizzazione dei nuovi esclusi, in sintonia con quanto avviene nelle periferie urbane e nei quartieri dormitorio" (Bauman). Con ciò si vuole sottolineare la funzione di controllo diffuso nei confronti di categorie di fragilità sociali (ad es immigranti clandestini, poveri etc.). La riflessione, che qui si vuole trattare, attiene al problema, attuale eppur risalente, del cosiddetto sovraffollamento carcerario. Si continua a parlare di capienza "regolamentare" e capienza "tollerata", la prima stimata in circa 43.000 posti, la seconda, invece, indicherebbe quanti detenuti riusciamo a stipare, stretti come sardine, dietro le sbarre (e sarebbero tra i 65.000 e i 70.000). E', questo, un approccio che riduce la capienza del carcere ad un mero problema di spazio e di metri quadrati. Ed è un approccio miope, perché non tiene conto, ad esempio, anche del rapporto tra numero di detenuti e personale penitenziario. Quante persone si occupano di carcere? Quanti agenti di polizia penitenziaria, quanti operatori, quanti assistenti sociali, di quanti medici, cioè quante (altre) strutture vanno incluse nel concetto di custodia? Il carcere non è soltanto uno spazio fisico in cui rinchiodare, il carcere esige anche

una dimensione globale di vita al suo interno. Custodire non vuol dire soltanto segregare una persona tra quattro mura, vuol dire anche prendersene cura, proprio perché - privato della libertà personale - egli non può provvedere a se stesso. Questo continuo ricorrere al differenziale tra capienza regolamentare e capienza tollerata è un modo di ragionare che va abbandonato. Tanto varrebbe, altrimenti, surgelare i detenuti, così starebbero fermi consentendoci di comprimerne molti di più, aumentando in tal modo la capienza tollerata oltre la sua già generosa misura attuale. Al suo posto (come invitano Franco Corleone e Andrea Pugiotto) si dovrebbe parlare semmai di capienza costituzionale, cioè di quali sono le possibilità di accoglienza dietro le sbarre nel rispetto dell'articolo 27 della Costituzione. Solo così si evita l'errore di interpretare il dato costituzionale secondo le leggi ordinarie e i regolamenti di esecuzione e non viceversa. Ad aggravare la situazione è la sostituzione dei fini, che si sta assistendo, ovvero la rieducazione da fine diventa mezzo per raggiungere la pura legittimazione della struttura carceraria, Questo sia perché i gestore del sistema penale stanno abbandonando ogni fiducia sia anche perché si è modificato lo scenario dei rapporti di lavoro caratterizzato dalla flessibilità e non da etica "fordista", facendo perdere la caratteristica ideale di carcere come casa lavoro. A conclusione, si può dire che si è passati, in questi ultimi anni, dal paradigma «centralista» della prevenzione al paradigma della sicurezza. Quest'ultimo diviene modello vicino alle aspettative dei cittadini e non astrattamente vincolato a politiche generali. Il suo sviluppo è dovuto anche al fallimento parziale delle politiche di welfare, che ha anche portato a un ripensamento delle strutture penitenziarie e delle funzioni di controllo sociale del diritto penale, le quali mirano sempre di più all'implementazione di strategie di controllo su specifici gruppi sociali.

I tumori infantili, mali non più oscuri

La medicina moderna, aiutata molto da una gestione nazionale realmente efficace, ha indubbiamente aumentato la sopravvivenza dei piccoli pazienti, anche con il supporto spesso insostituibile delle associazioni dedicate. Ne parliamo con il dirigente generale del reparto di onco-ematologia pediatrica del Maurizio Ascoli-Arnas Civico, Paolo D'Angelo.

Qual è la situazione epidemiologica attuale delle leucemie e dei tumori solidi in età pediatrica in Sicilia?

<<Ogni anno in Sicilia si ammalano di leucemia e/o di tumore solido circa 160 bambini sotto i 15 anni, che corrispondono a circa il 10% del dato nazionale.

La patologia più frequente è la leucemia acuta, che costituisce circa un terzo del totale, seguita dai tumori cerebrali (23-24%).

Seguono, per incidenza, i linfomi, il neuroblastoma, i sarcomi delle parti molli, i tumori renali ed i sarcomi dell'osso. Poco meno del 50% circa dei pazienti sono presi in carico dal nostro Centro.

Il bacino di utenza è rappresentato da tutta la Sicilia Centro-Occidentale ed i bambini-ragazzi giungono nel nostro centro soprattutto dalle province di Palermo, Agrigento, Trapani e Caltanissetta.

Nella Sicilia orientale opera un altro centro di Ematologia ed Oncologia Pediatrica, presso l'Università di Catania.

Al giorno d'oggi, grazie al miglioramento dell'accuratezza diagnostica e dei trattamenti, circa l'80% dei pazienti ha la possibilità di superare con successo la malattia, per cui il numero dei bambini che sospendono le cure e possono essere considerati guariti, è andato progressivamente aumentando>>.

In che modo lo sviluppo della tecnologia e delle metodiche vi ha permesso di raggiungere questi risultati?

<<Uno dei punti nodali del successo nel campo dell'Onco-ematologia Pediatrica è stata

l'organizzazione di una rete di Centri in grado di garantire livelli omogenei di cura su tutto il territorio nazionale.

Così sono stati condivisi dei protocolli diagnostico-terapeutici nazionali ed internazionali più efficaci e delle terapie più innovative.

Infatti, l'assistenza al bambino/adolescente con malattie ematologiche ed oncologiche è organizzata in una rete di centri, che afferiscono all'AIEOP (Associazione Italiana di Ematologia ed Oncologia Pediatrica).

Sono poco più di 50 i centri AIEOP in Italia, 2 quelli presenti in Sicilia, a Catania e Palermo.

L'AIEOP ha creato un registro di diagnosi, che copre integralmente la maggior parte delle patologie ed una rete di laboratori di riferimento per la centralizzazione e revisione della gran parte delle malattie ematologiche ed oncologiche. In questo modo, si consente un'ottimale accuratezza diagnostica, che rappresenta la base per il più adeguato trattamento.

La crescita culturale, la condivisione delle informazioni, i continui progressi nell'approccio terapeutico e il miglioramento strutturale, hanno consentito in poco più di un trentennio di raddoppiare le percentuali di guarigione di queste terribili malattie. Adesso la sfida è riuscire a ridurre sempre di più il numero dei bambini e ragazzi che non riesce a raggiungere la guarigione>>.

Quali sono le difficoltà che vive la vostra struttura?

<<Avremmo certamente bisogno di maggiori spazi, sia nel reparto di degenza sia nel day



hospital, che soffre spesso di un affollamento eccessivo. Un paio di posti letto in più in degenza ed un ampliamento dell'area del DH/ambulatorio, ci permetterebbe di gestire meglio il turn over dei ricoveri ordinari e di lavorare con maggiore tranquillità, migliorando anche l'accoglienza.

L'altro problema è quello delle risorse umane, anche se le nostre prestazioni sono sempre state assicurate, nonostante organici insufficienti.

La nostra dotazione dovrebbe essere adeguata sia al numero di posti letto, sia alla complessità media del paziente preso in carico, che spesso impone notevoli problematiche, sia dal punto di vista assistenziale che psicologico.

Non va, inoltre, dimenticato che all'interno dell'Unità Operativa è presente anche la struttura di trapianto di midollo osseo. Il fatto di trovarci al di fuori di un ospedale pediatrico (ormai da più di 3 anni per la ristrutturazione del Di Cristina), ci obbliga ad essere autonomi nel fornire un servizio h 24. Sarebbe inoltre opportuno acquisire stabilità, attraverso incarichi a tempo indeterminato, per consolidare l'équipe e metterci nella condizione di garantire i livelli di assistenza erogati finora.

Metà dei dirigenti medici che compone il gruppo è in servizio grazie a contratti a tempo determinato, che ultimamente sono stati sempre confer-

mati grazie alla sensibilità dell'Azienda.

Sarebbe opportuno prevedere nella dotazione organica della nostra Unità Operativa, in accordo con le linee guida dell'AIEOP, la figura dello psicologo che è una presenza irrinunciabile per il lavoro che svolge nei confronti del paziente e di tutto il nucleo familiare. Inoltre, occorre risolvere, almeno parzialmente, la cronica carenza di personale infermieristico che è frutto del regime imposto dal "piano di rientro">>.

Quali sono i futuri obiettivi che vi piacerebbe perseguire?

<<Un obiettivo generale è sicuramente quello di migliorare ulteriormente i risultati dei nostri trattamenti, riducendone gli effetti collaterali e garantendo pertanto un continuo miglioramento della qualità di vita dei guariti, che diventano sempre più numerosi.

Localmente, la nostra aspettativa più raggiungibile è quella di trasferire la nostra attività nel nuovo Ospedale dei Bambini, attualmente in fase di realizzazione, con la possibilità di godere di spazi più ampi ed accoglienti per i nostri bambini ed adolescenti, con le giuste risorse umane, nelle condizioni di determinare un'ulteriore contrazione della migrazione sanitaria, che ancora affligge la nostra bellissima regione>>.

Francesco Sanfilippo

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

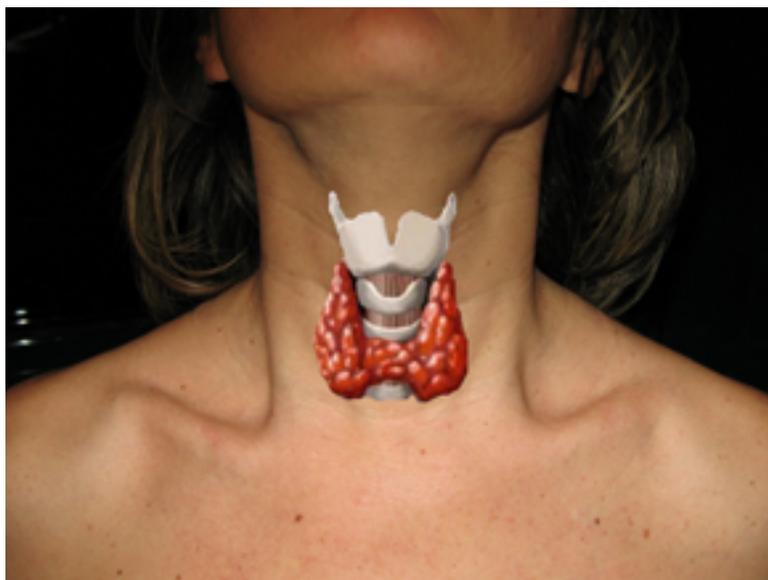
TEVA N.1 AL MONDO NEI FARMACI EQUIVALENTI

PARTNER NELL'ATTESA

nell'attesa... Edizioni PHOENIX

Per la vostra Pubblicità:
direzionecommerciale@nellattesa.it

Tiroide, un piccolo organo fondamentale per il nostro equilibrio psicofisico



Anche quest'anno è stata preparata nelle più importanti città la Settimana Mondiale della Tiroide (18-25 Maggio) cui partecipano Società Scientifiche ed Associazioni di pazienti per una Campagna Informativa e di Promozione della Salute.

A Palermo, questa manifestazione sarà tenuta al Forum Palermo questo venerdì e sabato dalla mattina al pomeriggio.

Le malattie alla tiroide sono tra le principali malattie autoimmuni croniche, la cui espansione è stata consistente negli ultimi anni, tanto che, in Italia, 1 persona su 5 ha problemi tiroidei e oltre 6 milioni di individui, cioè il 10% della popolazione italiana, le affrontano.

La tiroide è un organo fondamentale per lo sviluppo e per l'equilibrio del nostro corpo. In particolare, durante la gravidanza, è necessario prendere una quantità di iodio qua-

si doppia equivalente a circa 250-300 µg al giorno, poiché la tiroide materna deve produrre circa il 50% in più di ormoni.

Una quota dello iodio assunto dalla madre è utilizzata anche dal feto per la propria produzione ormonale.

Durante l'allattamento, la madre è preferibile che assuma più iodio, secondo studi medici, per assicurare una normale funzione della tiroide del neonato.

Durante la vita intrauterina, infatti, gli ormoni tiroidei concorrono al corretto sviluppo del sistema nervoso del feto e un adeguato apporto di iodio garantisce la normale funzione della tiroide materna e fetale che è indispensabile per il normale sviluppo intellettuale del bambino.

Lo iodio è il costituente fondamentale degli ormoni tiroidei, poiché i due ormoni prodotti dalla tiroide, la T4 (tiroxina) e la T3 (triiodotironina), con-

tengono, rispettivamente, 4 e 3 atomi di iodio.

Lo iodio si trova in alimenti quali pesci e crostacei, che contengono importanti quantità di iodio, mentre frutta e verdura ne sono relativamente poveri.

Tuttavia, l'apporto di iodio con la dieta non è spesso sufficiente a soddisfare il fabbisogno giornaliero dell'uomo che di 150 µg, perciò occorre utilizzare anche il sale fortificato con iodio così da sostenere una normale funzione tiroidea.

È importante che sia assicurata una quantità sufficiente di iodio, poiché l'ipotiroidismo, anche nell'adulto, diminuisce le funzioni cognitive, causando stanchezza e difficoltà di concentrazione, mentre l'ipertiroidismo al contrario causa ipereccitabilità, ansia e insonnia. L'ipotiroidismo, oltre a trovarsi in forma lieve in quasi il 10% della popolazione, ha un impatto non solo sul sistema cardiovascolare, ma può dare vita a stanchezza e deficit di concentrazione.

Questa forma colpisce maggiormente le donne ed aumenta con l'età, per cui, oltre i 75 anni, 1 donna su 5 ne può essere affetta, anche per la presenza di una malattia cronica. Una forma di ipotiroidismo è quella di Hashimoto che causa nei pazienti orticaria, disturbi del sonno fame eccessiva e sete.

L'ipertiroidismo, invece, consiste in un'eccessiva produzione di ormoni tiroidei che può avere due diverse manifestazioni cliniche.

La prima, come nel caso dell'i-

potiroidismo, ha un'origine autoimmune come il morbo di Basedow-Graves, colpisce circa il 2% delle donne in età giovane o adulta, ha un esordio rapido ed è contraddistinta da uno stato d'ipereccitabilità nervosa.

La seconda è dovuta alla presenza di noduli tiroidei iperfunzionanti, colpisce una popolazione maggiormente anziana, in eguale misura i maschi e le femmine, ed ha un esordio lento, contraddistinto da disturbi del ritmo cardiaco. Può accadere che casi particolarmente gravi evolvano in tumori alla tiroide, ma i noduli maligni della tiroide sono rari, poiché può interessare circa il 3-5% di tutti i noduli tiroidei e sono suscettibili di guarigione nella maggior parte dei casi.

Questa forma di tumore ha un'incidenza di 4,1 casi ogni 100.000 abitanti per gli uomini e 12,5 nuovi casi ogni 100.000 abitanti per le donne.

Secondo stime del Registro tumori italiano, nel 2012 sono stati diagnosticati 3.200 tumori tiroidei nei maschi e 10.900 nelle femmine, mentre la percentuale di guarigione si aggira intorno al 90% a 5 anni dalla diagnosi nelle sue varie forme.

La diagnosi di cancro della tiroide è più spesso formulata o sospettata sulla base di un esame diagnostico preciso e di rapida esecuzione, l'ago aspirato che è una procedura pressoché esente da rischi e che può essere ripetuta nel tempo.

Francesco Sanfilippo

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*

Gli ultimi, chi sono?

Tutti coloro che vengono dimenticati per convenienze sociali, per motivi economici e di mercato e sono posti in ultima fila.

Nella nostra società le cose più chiacchierate sono solamente quelle che muovono l'economia, tutto il resto può aspettare. Anche la politica è indotta a seguire queste logiche, visto che chi dà gli stimoli, sono la società attorno e gli azionisti dei settori produttivi delle aziende e delle industrie. Ma, forse, si potrebbe pensare ad un rilancio dell'economia, mettendo a frutto molti rami produttivi della forza lavoro che è tenuta reclusa e continuamente offesa nella dignità e nella persona.

Il sistema carcerario serve ad isolare la persona dal resto della società o a recuperarla per la cattiva o inosservata civiltà? Non vi è una linea chiara a tali riflessioni, anzi è meglio non averla, visto che non crea economia di settore.

Il nostro giornale ha trattato più volte aspetti molto evidenti della vita del detenuto, dalle gravi e importanti problematiche sanitarie a quelle psicosociali, e continueremo a farlo, visto che i temi che vogliamo portare in evidenza sono quelli di nicchia o che spesso si pongono in secondo piano, malgrado la loro impor-



tanza. L'articolo 8 della Convenzione Europea dei diritti dell'Uomo stabilisce: "diritto di stabilire relazioni diverse con altre persone, comprese le relazioni sessuali" e "il comportamento sessuale è considerato un aspetto intimo della vita privata".

C'è anche il diritto di creare una famiglia, stabilito dall'ar-



ticolo 12 della stessa Convenzione.

Il Consiglio dei Ministri europeo ha raccomandato agli Stati membri di permettere ai detenuti di incontrare il/la proprio/a partner senza sorveglianza visiva durante la visita.

(Raccomandazione R(98)7, regola n. 68).

In Italia, c'è stata la proposta di legge 653/86 (poi abrogata) per tentare di introdurre la possibilità che il detenuto potesse fruire di permessi-premio e, in particolare, l'art. 30-ter riconosceva al recluso di poter coltivare interessi effettivi, culturali o di lavoro all'esterno della struttura carceraria, come, peraltro, accade da tempo in Danimarca, Norvegia, Svezia.

È stata anche considerata l'idea di introdurre delle apposite celle per l'amore, in modo che il detenuto potesse mantenere un legame di coppia pre-esistente, ma la cosa ha suscitato delle ovvie perplessità di ordine psicologico e morale, oltre che ambientale. Se il carcere deve essere idealmente un luogo di rieducazione, o più realisticamente un luogo dove possa essere almeno conservata la dignità umana, i comportamenti sessuofobici di chi sta fuori dalle sbarre e fa leggi e regolamenti, non sembrano lungimiranti, né utili al re-inserimento sociale di questi soggetti.

Non solo per loro stessi e per il loro diritto di continuare a vivere, una volta scontata la pena, ma anche per il nostro stesso futuro, o per il futuro dei nostri figli.

**di Girolamo Calsabianca,
Segretario Nazionale ANIO**



ALLERGOLOGIA

DOTT. 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

DOTT. EMILIO ITALIANO

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

CARDIOLOGIA

DOTT. 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

DOTT. ANGELO RAFFAELE CINQUE

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

GASTROENTEROLOGIA

DOTT. SERGIO PERALTA

Dirigente Medico U.O. di Gastro-enterologia ed Epatologia Responsabile U.O.S. di Endoscopia Digestiva Policlinico, Piazza delle Cliniche, 2 Palermo - Cell. 338 6963040 e-mail: peralta.sergio@yahoo.it - www.gastroenterologiaperalta.it

NATUROPATIA

MARIA GRAZIA COSTANTINO

Naturopata: riflessologia plantare, digito-pressione, bioenergia, shatsu, massaggio terapeutico - efficacia del risultato del trattamento della cellulite, attraverso l'intervento integrato della Nutrizionista e Bioprana terapeutica. Si riceve per appuntamento in via Bernini, 47 Cell.366 8324535

NEFROLOGIA

DOTT.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

DOTT. 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

DOTT. MANLIO MAZZOLA

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

PSICOLOGIA

DOTT.SSA CATERINA D'ANNA

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



nell'attesa...

settimanale d'informazione socio-sanitaria dell'A.N.I.O.
Reg. al Tribunale di Palermo n° 11 del 29/05/2006

Dir. Scientifico: Girolamo Calsabianca Segretario Nazionale ANIO Onlus - girolamo.calsabianca@alice.it
Comitato Scientifico: Dott. Vito Milisenna Pr. Com. Sc. Naz. ANIO, Presidente Comm. Med. Leg. ASP CL Prof.ssa C. Giordano Resp. UOC di Endocrinologia Policlinico (Pa), Dott. T. Mannone Risk Manager A. O. Villa Sofia-Cervello (Pa), Prof. G. M. Calori Prof. Univ. Milano Dir. COR Gaetano Pini (Mi), Dott. Sergio Salomone Pres. Associazione A.S.S.O., Dott. A. Provenzano Resp. Centro Officine di Ippocrate A. O. Villa Sofia-Cervello (Pa), Dott. Antonio Gambino Chinesiologo, Dott. Diego Fabra Nutrizionista A.N.I.O. Numero Verde: 800 688 400 (chiamata gratuita)

Siti web: www.anio.it Pagina Ufficiale ANIO Facebook: www.facebook.com/anioinforma

nell'attesa... Edito da: Phoenix di Simona Lo Biondo

Direttore Responsabile: Francesco Sanfilippo - direttore@nellattesa.it

Direzione Commerciale: Vincenzo Alaimo - direzionecommerciale@nellattesa.it

Impaginazione Grafica: Andrea Ganci - webmaster@nellattesa.it

Consulente Editoriale: Sergio Fabra - Stampa: Pitti Grafica via Pelligra, 6 (Pa)

Redazione: e-mail: redazione@nellattesa.it - Sito web: www.nellattesa.it

Pagina Ufficiale Nell'attesa...: <https://www.facebook.com/163985206974166>

Per abbonarsi al giornale: Inviare una email a: abbonamenti@nellattesa.it

Per la vostra pubblicità: Cell. 3389432410 | marketing@nellattesa.it

LE OFFICINE D'IPPOCRATE

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

PRESIDIO OSPEDALIERO:
Cto Ospedali Riuniti Villa
Sofia Cervello
A.N.I.O. - O.N.L.U.S.
Tel. 091.514040

PREMESSA.

Il Centro Pilota Plurispecialistico 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 garantire

percorsi di prevenzione, diagnosi e cura, al fine di ridurre e/o limitare l'insorgere di complicanze, ortopediche e posturali, mettendo in campo tutte quelle azioni di prevenzione concreta delle patologie dell'apparato muscolo-scheletrico.

DA CHI E A CHI E' EROGATO IL SERVIZIO

Azienda ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello in cooperazione con un Team di Medici e specialisti messi a disposizione dall'as-

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



sociazione A.N.I.O. Soggetti in Età Evolutiva (soggetti con patologie degenerative dell'apparato muscolo scheletrico - osteoporosi - malati cronici); Diabetici cronici; Donne over 50; Soggetti Disabili e da tutti coloro che hanno un indicazione prescrittiva di uno specialista.

PRENOTAZIONI VISITE

Gli utenti potranno accedere al servizio, muniti di richiesta del medico curante, chiamando il CUP Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello: 800.178.060 o l'ANIO al numero 091 514040 o mediante gli indirizzi mail ippocrate@anio.org; amministrazione@anio.it

Quello che noi facciamo è solo una goccia nell'oceano, ma se non lo facessimo l'oceano avrebbe una goccia in meno.

"Madre Teresa di Calcutta"

SOSTIENI A.N.I.O

5 DONA IL TUO
PER 1000

CODICE FISCALE
9716 533 0826

www.anio.it



A.N.I.O. Onlus, Associazione Nazionale per le Infezioni Osteo-Articolari

Servizio Ambulanza diurno

Dimissioni Ospedaliere - Spostamenti in città o fuori comune, Visite Mediche, Esami ecc.

Per info chiamare:

Numero verde gratuito: 800.688.400

Emergenze: 3289485124

e-mail: ambulanza@anio.org

Si ringrazia la

