

le di Ast, Ugo Fiduccia, vogliono portare all'attenzione dell'Antimaguasti proprio sui nuovi pullmann.

Uno dei mezzi dell'Ast

L'Ast è stata travolta dalle vicende

GDS-P.4-14/10/16

SANITÀ. Il sindacato Nursind: concorsi bloccati, 6mila posti in bilico ma così aumentano i rischi per i pazienti. Il segretario Frittitta: «Non sono possibili altri ritardi»

Rischio caos negli ospedali, il grido d'allarme degli infermieri

PALERMO

••• Oltre tremila precari in attesa di stabilizzazione, altri tremila disoccupati, 15 mila infermieri di ruolo alle prese con le mille difficoltà legate alla carenza di personale nei reparti. Per questo «bisogna sbloccare subito le assunzioni anche a tempo e non solo nelle aree a rischio. Ci sono pericoli per la salute dei pazienti». È il grido d'allarme lanciato da Francesco Frittitta, segretario regionale del Nursind, il sindacato delle professioni infermieristiche, che oggi a



«I PRECARI COPRONO I
VUOTI D'ORGANICO
MA OGNUNO HA
TROPPI PAZIENTI»

Pergusa, organizzerà il terzo convegno regionale del sindacato per discutere dei problemi del settore alla presenza delle istituzioni.

L'evento si terrà al centro congressi Hotel Garden a partire dalle 8. Tra i primissimi interventi quello di Ignazio Tozzo, dirigente generale del dipartimento delle Attività sanitarie. A seguire parlerà Andrea Bottega, segretario nazionale del Nursind. Tra i dirigenti del sindacato intervengono Osvaldo Barba, Salvatore Vacaro, Milko Pavone, Ivan

Alonge.

Il convegno servirà a fare un punto sulla riorganizzazione del sistema sanitario cui è legato il problema della carenza di personale negli ospedali.

«Ogni ulteriore ritardo - dice Frittitta - determina un aumento degli eventi critici. Ricordiamo che secondo studi dell'Ocse, il rapporto tra medici e infermieri deve essere almeno di 3 infermieri ogni medico, mentre in Sicilia si stima che il rapporto sia di 0,8 medici per ogni infer-

miere, praticamente quasi uno a uno. Un altro studio realizzato invece dall'Università di Genova assieme a docenti italiani e della Pennsylvania University, ha chiarito che il numero massimo di pazienti che possono essere assegnati a ogni infermiere è sei. Per ogni ulteriore paziente aumenta del 7 % il rischio di mortalità legato a complicanze. In Sicilia siamo a una media di un infermiere ogni 11 pazienti».

Dunque bisogna sbloccare le assunzioni anche a tempo determina-

to «e non solo per le aree critiche così come previsto al momento dal decreto. Tra l'altro dalla Regione rimandano a Roma responsabilità che invece sono della Sicilia. C'è una nota del ministero che dice che tocca alle regioni ridurre o accrescere il personale in determinati presidi. E siccome per la Regione il tetto di spesa è rispettato, cosa aspettiamo?».

Secondo Frittitta «dai commenti ufficiosi di manager degli ospedali emerge il rischio sull'operatività dei nosocomi dal prossimo anno se non si risolverà il problema del personale. I precari coprono i posti in dotazione organica, che non sono complete».



SANITÀ

OPERAZIONE INNOVATIVA A TORINO

di Monica Diliberti

UN OMERO DIVENTA UN FEMORE E UN BAMBINO BATTE UN TERRIBILE CANCRO

Fino a non molto tempo fa, molto spesso contro l'osteosarcoma c'era solo una cosa da fare: amputare l'arto malato. Non esistevano molte strade alternative da percorrere per sconfiggere questo tumore raro e aggressivo che rosicchia le ossa, preferendo di gran lunga quelle dei bambini e dei ragazzi. Ma i progressi della scienza sono stati enormi. Si è passati alle protesi, utilizzate anche ora con successo, ma ci si è spinti molto oltre. A salvare le ossa infatti sono... altre ossa. Talvolta si usano quelle del paziente stesso, quelle che vengono definite «spendibili», cioè non strettamente necessarie. Altre volte, invece, si ricorre alla «banca»: si impiegano cioè quelle provenienti da donatori. Perché, oltre a cuori, polmoni, fegati e cornee, si possono donare anche le ossa.

In ambito pediatrico, sono diversi i centri in Italia che utilizzano questa tecnica in oncologia o in caso di incidenti stradali: il Bambino Gesù e il Regina Elena a Roma, il Cto e il Meyer a Firenze, il Rizzoli a Bologna, il Cto e il Sant'Anna a Torino. E uno di questi interventi, realizzato nel capoluogo piemontese, ha fatto vincere agli ortopedici del reparto di Chirurgia oncologica ortopedica della Città della Salute e della Scienza il primo premio mondiale al Congresso di tecnologia in chirurgia protesica dell'International society for technology in arthroplasty, svoltosi di recente a Boston.

In pratica, i chirurghi hanno ricostruito e sostituito il femore di un bambino affetto da osteosarcoma primitivo (cioè un tumore «principale», non una metastasi)



Per la prima volta al mondo, effettuato un intervento del genere

SI CHIAMA OSTEOSARCOMA, È UNA MALATTIA CHE FINORA, PER LO PIÙ, COSTRINGEVA AD AMPUTARE GLI ARTI CHE VENIVANO COINVOLTI

con un omero proveniente dalla Banca dei tessuti muscoloscheletrici della Regione Piemonte. Una tecnica già nota e applicata non solo dai chirurghi torinesi, ma mai su un paziente così piccolo: il bambino aveva 6 anni. Nella letteratura scientifica (sia italiana che internazionale) non comparirebbero infatti casi simili, mentre ne esistono su malati più grandi.

L'osteosarcoma primitivo è un tumore raro: in Italia, l'incidenza è di appena 150 casi all'anno. E se prima la prognosi era molto più infausta, un attacco sferrato a colpi di chemioterapia, radioterapia e chirurgia insieme può dare ottimi risultati. Nel caso del bimbo piemontese, la patologia era localizzata nella parte distale

del femore, quella più vicina al ginocchio.

«Vista l'età del bambino non riuscivamo a trovare un femore adatto all'intervento – spiega Raimondo Piana, direttore di Chirurgia oncologica ortopedica della Città della Salute di Torino –, così abbiamo usato un omero rovesciato. Il trapianto con osso da cadavere fu ideato dal mio maestro, Marco Manfrini, al Rizzoli di Bologna. Poi la tecnica è stata esportata in altri ospedali».

L'operazione risale a due anni fa. «È abbastanza complessa – dice il chirurgo –, anche se in mani esperte possono bastare 3-4 ore. Innanzitutto, abbiamo fatto la resezione della parte tumorale (è stata cioè eliminata la massa del tumore, ndr). Nel frattempo, l'omero veniva preparato e rivestito con una protesi in ceramica per adattarlo al ginocchio. Poi è stata ricostruita l'articolazione del ginocchio, con la capsula e i legamenti». La tibia è stata totalmente preservata.

L'avventura del bambino non si è fermata alla sala operatoria: per altri due anni ha dovuto continuare le cure nel reparto di Oncematologia pediatrica dell'ospedale Regina Margherita, diretto da Franca Fagioli. «Già prima dell'operazione è stato sottoposto a chemioterapia per ridurre il tumore – spiega l'oncologo Sebastian Asaftei –, poi ne ha fatti altri sei cicli. Non ha avuto particolari problemi, è andata bene. L'osteosarcoma è un tumore raro e, in media, colpisce ragazzi di 14-15 anni d'età. Per lui l'età di insorgenza è stata particolarmente bassa». Ora il bambino sta bene e ha ri-

L'EQUIPE MEDICA HA PRESO DALLA BANCA DEI TESSUTI L'OSSO E LO HA APPLICATO AL PICCOLO, CHE ADESSO STA BENE

preso una vita praticamente normale. Per lui non ci sarà neanche il problema della differente lunghezza tra gli arti inferiori, cosa che può accadere con le protesi. Queste ultime, inoltre, necessitano di ulteriori interventi per allungarle e sistemarle.

Il reparto diretto dal dottore Piana non è nuovo all'onore delle cronache. L'anno scorso, a febbraio, la sua équipe è stata protagonista di un intervento veramente eccezionale: il primo trapianto al mondo di bacino su un paziente oncologico. Anche in questo caso si trattava di osteosarcoma, che aveva colpito un ragazzo di 18 anni. Il bacino in titanio fu costruito per lui negli Stati Uniti e gli fu impiantato con un'operazione di 12 ore. (*MOD*)

...
GIORNALE DI SICILIA

TEMPO LIBERO

...

VENERDÌ 14 OTTOBRE 2016

PAGINA 31

BENESSERE

IL CONSIGLIO DEGLI ESPERTI E UNA RICERCA AMERICANA

Peso ai minimi ad ottobre È il mese ideale per le diete

●●● Ottobre è il mese ideale per iniziare una dieta. In questo periodo dell'anno, infatti, il peso corporeo è ai minimi e conviene pianificarla, perchè poi in agguato ci sono le festività natalizie che fanno mettere su chili che si rischia poi di non riuscire a perdere per almeno altri cinque mesi.

Questo il suggerimento che arriva dai risultati di una ricerca del Cornell Food and Brand Lab, pubblicata sul New England Journal of Medicine. Gli studiosi hanno preso in considerazione tre Paesi, un totale di cir-

ca 3000 persone in tre Paesi (1.781 americani, 760 tedeschi e 383 giapponesi), scoprendo che le variazioni di peso nel corso dell'anno era differenti da una realtà all'altra ma con dei punti fermi: i chili in più si accumulavano durante le vacanze, in particolare quelle natalizie e di inizio anno.

«Invece dei propositi del Nuovo Anno, fate quelli di ottobre. Pianificate a settembre o ottobre in modo da non dover passare mesi cercando di perdere peso», consiglia Brian Wansink, coautore della ricerca.

Le donne e la depressione Il loro cuore è più a rischio

●●● La depressione è un pesante fardello sul cuore delle donne di mezza età, aumenta il rischio di patologie cardiovascolari e in particolare problemi delle coronarie.

Lo rivela una ricerca su oltre 1000 donne, condotta presso il Reading Hospital in Pennsylvania. La ricerca è stata presentata pochi giorni fa nel corso del meeting annuale della North American Menopause Society che si tiene a Orlando.

Gli esperti, diretti da Xuezhi Jiang, hanno indagato tutti i fattori di rischio cuore per il campione di

donne di età media 55 anni e hanno visto con gran sorpresa che, al di là di tutti i fattori di rischio già noti, tra cui il fumo, il peso corporeo, la storia familiare di malattie cardiache, la sedentarietà, il diabete e l'ipertensione, sotto i 65 anni di età la depressione diventa un fattore di rischio cuore preponderante nella donna.

Un'altra scoperta riguarda poi la depressione «post partum». Essa in realtà avrebbe inizio già prima della gravidanza e ne sono colpite 2 donne su 10. All'origine, nella metà dei casi, ci sono problemi familiari.