



Rassegna Stampa del 7 febbraio 2023

La sanità

Moscato, piano post Covid con più Terapia intensiva A Solofra meno posti letto

►Verso un nuovo atto aziendale che conferma la riorganizzazione

►Al Landolfi si punta alla Riabilitazione Confermato un posto di primo soccorso

LO SCENARIO

Antonello Plati

Il Moscati prova a lasciarsi il Covid alle spalle. Ritorno alla normalità, superando definitivamente la fase emergenziale; ma anche potenziamento tecnologico, con investimenti in infrastrutture informatiche e apparecchiature elettromedicali.

Più posti in terapia intensiva ad Avellino, conferma della soppressione del pronto soccorso a Solofra.

La direzione strategica dell'Azienda ospedaliera Moscati di Avellino approva la Direttiva 2023 e fissa gli obiettivi prioritari per l'anno appena iniziato.

«Nel 2022 – ricordano nel documento sottoscritto dal manager Renato Pizzuti – l'Azienda si è impegnata a fronteggiare e superare la situazione pandemica legata all'emergenza Covid-19, alla gestione della campagna vaccinale anticovid, attività che ha coinvolto tutte le strutture dipartimentali coordinate dall'Unità operativa complessa di Medicina preventiva per ga-

rantire la somministrazione dei vaccini a tutto il personale dell'Azienda e aprendo ai pazienti in carico alla struttura ospedaliera».

Superata, per decreto, questa fase (lo stato emergenziale è cessato il 31 marzo dell'anno scorso), la città ospedaliera non è, però, ancora del tutto ripartita, per stessa ammissione della direzione strategica.

Particolare attenzione anche all'applicazione dell'atto aziendale approvato nel luglio 2021, tra le polemiche per la soppressione del pronto soccorso del plesso Landolfi di Solofra. Anche in questo caso, nel documento, la direzione strategica ri-

chiama la gestione della pandemia. «Nonostante l'emergenza per Covid-19, l'Azienda ha ricevuto indicazioni regionali per la predisposizione di un nuovo atto aziendale». Previsto il «potenziamento delle attività in regime di ricovero in terapia intensiva e in aree di assistenza ad alta intensità di cure», per incrementare i posti letto di terapia intensiva e a rimodulare l'offerta sanitaria ospedaliera.

«Nell'ambito di questa riorganizzazione sono stati avviati i lavori per la rinfunzionalizzazione del presidio ospedaliero Landolfi di Solofra come descritto nel nuovo atto aziendale». Ovvero con la soppressione del pron-

to soccorso (sostituito da un punto di primo intervento le cui funzioni restano, al momento, piuttosto vaghe) e una consistente riduzione dei posti letto, 45 per la precisione passando da 133 a 88. Addio anche ai reparti di Odontoiatria e Stomatologia (4 posti letto); Ostetricia e Ginecologia (15 posti letto); e Pediatria (10 posti letto). Mentre dal Moscati di Avellino a Solofra saranno trasferiti la Medicina generale a indirizzo epatologico (Unità fegato) con 18 posti letto; la Ginecologia sociale (4 posti letto) e la Fisiopatologia della riproduzione (4 posti letto). Questi ultimi due costituiranno un polo specialistico per la riproduzione

ne medicalmente assistita. Altro polo specialistico, nuovo di zecca, sarà quello della Medicina del lavoro ma con appena due posti letto. Inoltre, spazio alla Riabilitazione nelle su 4 linee di attività, ovvero motoria, cardiologica, neurologica e respiratoria con 26 posti letto; alla lungodegenza con 18 posti letto; alla Dermatologia e Dermochirurgia con 4 posti letto; alla Terapia intensiva con 4 posti letto; e a un Day Surgery con 6 posti letto. Tutto, al momento, solo sulla carta. Infatti, i lavori sono ancora in corso (sarebbero dovuti terminare il 31 dicembre scorso) con il cronoprogramma che continua a slittare (l'ennesima «fine» è stata fissata in maniera generica per la primavera). L'obiettivo è la «riqualificazione a cui seguiranno importanti attività tecnico-strutturali finalizzate alla creazione di spazi e alla riallocazione di strutture pre-esistenti nonché all'acquisizione di nuove tecnologie al fine di incrementare le attività di specialistica ambulatoriale a partire già dall'anno 2023».

La Direttiva descrive le Politiche aziendali per il ritorno alla gestione ordinaria: «Per il 2023 sarà assicurato il coordinamento delle attività aziendali in tema di monitoraggio del bilancio e il relativo processo di valutazione del personale». Quindi gli investimenti sui servizi agli utenti attraverso l'uso delle tecnologie informatiche migliorando la comunicazione interna attraverso gli strumenti web.



PIZZUTI SUPERA L'EMERGENZA PANDEMIA CON UN'INIEZIONE DI NUOVE TECNOLOGIE PER L'AREA AD ALTA INTENSITÀ DI CURE

L'INIZIATIVA

Torna la settimana della raccolta farmaci. Ad Avellino e provincia, la raccolta si svolgerà da martedì 7 febbraio a lunedì 13 febbraio in 14 farmacie. I volontari di Banco Farmaceutico saranno presenti sabato 11 febbraio nei pressi delle farmacie che hanno aderito. Serviranno, soprattutto, analgesici e antipiretici, antiinfiammatori per uso orale, preparati per la tosse, farmaci per dolori articolari e muscolari, antimicrobici intestinali e antistitici.

Si tratta di farmaci da banco che possono essere acquistati senza prescrizione.

Fino a lunedì 13 sarà comunque possibile donare un farmaco. Ad ogni farmacia che ha dato disponibilità è abbinato un ente caritatevole che ha già comunicato di che tipo e quanti farmaci sono necessari.

**FINO A LUNEDÌ
SI POSSONO
DONARE SPECIALITÀ
DA BANCO
PER SOSTENERE
13 ENTI BENEFICI**

Raccolta medicinali, i volontari in 14 farmacie della provincia

Le farmacie hanno un elenco fornito dagli enti di volontariato del territorio e chi va in farmacia può acquistare un medicinale suggerito dal farmacista che lo consegnerà attraverso i volontari all'ente. Si tratta di farmaci tracciati con il codice a barre sul sito nazionale, dunque non andranno sprecati.

Ci sono 14 farmacie tra Avellino e provincia che aderiscono e tredici enti assistiti.

Le farmacie di Avellino che partecipano sono: Cardillo, Faretra, Forte, Giliberti (S. Anna), Mazzone (Del Leone) Tulumiero.

A Monteforte collaborano le farmacie Tanga e Santulli, a Serino la farmacia Centrale De Vivo, a Solofra De Chiara, a Volturara Novellino, a Mirabella Eclano De Toma, a Bonito De Pietro, a Lioni la Farmacia Lioni del dottor Pelosi.



Gli enti sono Casa Demetra donne vittime di violenza, Croce Rossa Italiana, Cisom Ordine di Malta, Casa sulla Rocca, La Goccia, Ali Onlus, Misericordia di Mirabella Eclano, Misericordia di Sant'Angelo dei Lombardi, Misericordia di Volturara, Misericordia di Atripalda, Caritas di Lioni, ss. Vita di Ariano, Monastero Santa Maria della Sanità S. Lucia di Serino.

«Lo scorso anno ad Avellino furono raccolti farmaci per 8000

euro e furono assistite 1050 persone. Quest'anno farmaci raccolti sosterranno circa 13 realtà del territorio che si prendono cura dei bisognosi e che hanno espresso un fabbisogno di oltre mille confezioni di farmaci», ricorda Sergio Manzo del Banco Farmaceutico.

In Campania, nel 2022, sono state raccolte 11.249 confezioni di farmaci in 114 farmacie, pari a un valore di 86.003 euro. I medicinali raccolti hanno contribuito a curare 13.196 persone aiutate da 54 realtà caritative del territorio regionale.

«La crisi internazionale - dicono dalla fondazione Banco Farmaceutico Onlus - ha causato un aumento del costo della vita che si ripercuoterà sulle famiglie povere, sulle stesse realtà assistenziali a cui si rivolgono quando hanno bisogno d'aiuto, ma anche su

tante famiglie non povere». I farmaci raccolti (nel 2022, 479.470 confezioni, pari a un valore di 3.819.463 euro) saranno consegnati a 1.800 realtà assistenziali che si prendono cura di almeno 400.000 persone in condizione di povertà sanitaria offrendo gratuitamente cure e medicine. Il fabbisogno segnalato a Banco Farmaceutico da tali realtà supera il milione di confezioni di medicinali. Si invitano i cittadini ad andare apposta in farmacia per donare un farmaco.

In una delle oltre 5.200 farmacie che aderiscono in tutte le città italiane si donano uno o più medicinali da banco. Serve più di 1 milione di farmaci per oltre 1.800 realtà socio-assistenziali. La Raccolta dura una settimana e aiuterà almeno 400.000 persone in condizioni di povertà sanitaria. L'iniziativa è possibile grazie a 22.000 volontari e 18.000 farmacisti.

«Donare un farmaco - spiegano dalla Fondazione - per chi non può permetterselo è un modo per esprimere, attraverso un semplice gesto di gratuità, il meglio della nostra umanità e per dare un segnale di speranza; una speranza di cui la nostra società, scossa prima dal Covid e ora dalla guerra alle porte dell'Europa, sente forte il bisogno».

La sanità, gli scenari

«Rummo, subito la svolta o sarà presidio di serie B»

► Mastella torna sul caso degli angiografi: «I pazienti meritano cure tempestive»
► Nuovi sopralluoghi ma opzioni limitate per Emodinamica serve almeno un mese

L'OSPEDALE

Luella De Ciampis

«Nonostante nessuno abbia risposto alla mia lettera la mia presa di posizione sembra aver sortito qualche effetto». Così il sindaco Clemente Mastella ritorna sul guasto all'angiografo del "Rummo" che ha determinato la paralisi dell'emodinamica e l'esclusione temporanea della Cardiologia dell'ospedale cittadino dalla rete Ima. «La Regione – dice il primo cittadino – ha preferito interloquire con la Morgante e non con me ma io penso a chi soffre di patologie cardiache e si trovi a dover essere trasportato, spero non da dietro, in altre città campane, ecco perché sono convinto che, in questo momento, il rischio è forte e occorre un intervento urgente per ritornare alla normalità. Non facciamo riferimento al pezzo di ricambio di un macchinario ma parliamo di rendere efficace e operativa una struttura per fare in modo che sia all'avanguardia. Altrimenti, dobbiamo catalogare il "Rummo" come un ospedaletto di serie B che non ci interessa».

E ieri nell'azienda ospedaliera ci sono state altre riunioni e consultazioni con tecnici del settore per trovare soluzioni rapide che consentano l'installazione dei due nuovi angiografi, o quantomeno di uno che sostituisca subito quello rotto per poi provvedere a collocare l'altro. Ma anche muovendosi in questa direzione passerà un mese. Questa sembrerebbe la strada più facile da percorrere: reperire locali in cui sistemare temporaneamente l'Utac per ripristinare il servizio interrotto.

L'ORGANICO

Sul fronte del potenziamento dell'organico c'è l'avviso di sele-

VERTENZA BUONI PASTO ACCOLTE LE RAGIONI DEI SINDACATI A SAN BARTOLOMEO NUOVO APPARECCHIO PER LE RADIOGRAFIE

zione pubblica, per titoli e colloqui, per il conferimento di un incarico a tempo determinato, fino a dicembre 2023, del direttore dell'unità complessa di Epidemiologia e valutazione dell'assistenza, per tutta la durata del distacco sindacale al 100% di Guido Quici, direttore titolare del reparto.

LA SENTENZA

Intanto, la Corte di Appello di Napoli ha ribaltato la sentenza del Tribunale di Benevento riconoscendo il diritto all'erogazione dei buoni pasto per i turni notturni e festivi svolti dai dipendenti dell'azienda "San Pio". A renderlo noto sono il segretario generale e il segretario territoriale della confederazione Silc Giovanni Tommaselli e Andrea Saccente. «L'ospedale

– scrivono in una nota – non ha mai voluto riconoscere i buoni pasto ai propri dipendenti, a differenza delle altre aziende ospedaliere della Campania, negando loro un diritto legittimo e determinando una disparità che ha sempre penalizzato i lavoratori. A testimoniare l'ostracismo dei vertici aziendali sulla questione, evidenziamo quanto è accaduto al "Sant'Alfonso Maria De' Liguori" di Sant'Agata de' Goti, dove manca la mensa, ma i buoni pasto sono stati riconosciuti fino a quando il presidio ha fatto parte dell'Asl e sospesi subito dopo il passaggio della struttura al "Rummo. Per questo, sollecitiamo il nuovo direttore generale dell'azienda ospedaliera a prendere atto della sentenza e a far riconoscere quanto dovuto ai dipendenti, invitandola a un confronto chiaro e risolutivo per dirimere finalmente la questione mensa che nessun ha mai voluto affrontare fino a oggi».

IL MONITO

Sulle criticità della sanità locale interviene, con un monito al governatore Vincenzo De Luca, il presidente del consiglio comunale di Cusano Mutri Attilio Sabione, anche in veste di responsabile provinciale sanità di Forza Italia. «Siamo alle solite – scrive in una nota – perché la questione sanitaria locale resta un nervo scoperto per De Luca che, solo grazie all'impegno del gruppo sannita di Forza Italia e al costante e fattivo interesse del nostro deputato Francesco Maria Rubano, cercheremo di ricoprire». E a proposito di presidi sanitari locali, nell'ambito degli acquisti di grandi apparecchiature, a valere sui fondi del Pnrr l'Asl ha appena approvato il provvedimento per dotare di un'apparecchiatura di radiologia telecomandata l'ospedale di San Bartolomeo in Galdo per la somma di 180.000 euro. Contestualmente, è stata approvata la convenzione tra l'Asl e l'azienda ospedaliera dei Colli per l'utilizzo della graduatoria concorsuale che consentirà l'immissione in servizio di 4 logopedisti da destinare alle équipes multidisciplinari distrettuali.

Tac a mezzo servizio all'Umberto I pazienti e urgenze dirottati a Pagani

NOCERA INFERIORE

Nello Ferrigno

La prima Tac è stata riparata solo ieri. La seconda, probabilmente, lo sarà questa sera. L'ospedale di Nocera Inferiore si è trovato improvvisamente senza apparecchiature per effettuare la tomografia assiale computerizzata. «Quando purtroppo i guasti avvengono nei giorni prefestivi e festivi è tutto molto più complicato», ha detto il direttore sanitario dell'Umberto I, Maurizio D'Ambrosio. I pazienti, che avevano urgente necessità di effettuare una Tac, sono stati inviati al vicino ospedale di Pagani, «superando evidenti difficoltà e anche il freddo di queste ore, così come abbiamo dirottato all'Andrea Tortora i casi di emergenza urgenza», ha spie-



gato D'Ambrosio. Le anomalie si sono verificate venerdì sera. Due giorni prima ci sarebbero stati dei controlli tecnici che non avrebbero individuato malfunzionamenti. La dirigenza ospedaliera ha avvisato la centrale operativa del 118 di non inviare a Nocera poli-traumatizzati o altre emergenze che necessitassero dell'utilizzo della Tac. Nonostante ciò qualche ambulanza è comunque, prendendo poi la strada di Pagani. L'ospe-

dale di Nocera è dotato di due apparecchi Tac, uno in dotazione al pronto soccorso, un altro per gli altri reparti. Un'altra macchina diagnostica è a Pagani, una quarta a Scafati ma soltanto per i malati Covid. Intanto dalla direzione generale dell'Asl Salerno è arrivata la notizia del via libera all'installazione di una nuova Tac a Nocera e all'ospedale di Sarno. «I nostri tomografi computerizzati - ha spiegato D'Ambrosio - hanno lavorato moltissimo in questi anni. Al termine dell'intervento di manutenzione, fatto l'altro giorno, i tecnici ci avevano assicurato che tutto era risolto, probabilmente qualcosa non è andato per il verso giusto e sono emerse ulteriori anomalie. Credo che nelle prossime ore avremo le due apparecchiature perfettamente operative».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

+

«Abusata dal medico durante i controlli» Guai per un sanitario

►La Procura chiede il giudizio per violenza sessuale aggravata
Era il 2021 e la giovane sarebbe stata palpata in due occasioni

VALLO DELLA LUCANIA

Nicola Sorrentino

Un medico in servizio all'ospedale di Vallo della Lucania rischia un processo con l'accusa di violenza sessuale. A chiedere il rinvio a giudizio è la Procura locale, con l'udienza preliminare fissata per la fine del mese. A denunciare il professionista è stata una ragazza residente nell'Agro nocerino sarnese, di circa 24 anni, che fu operata presso il San Luca nel 2021. Secondo la sua testimonianza, il medico l'avrebbe toccata nelle parti intime per almeno due volte, durante una visita. Una circostanza che sarà verificata con il prosieguo dell'iter giudiziario. L'organo inquirente contesta anche l'aggravante di aver commesso il fatto con violazione dei doveri inerenti ad una pubblica funzione e in danno di paziente ricoverata in struttura sanitaria pubblica.

LA RICOSTRUZIONE

Stando alle accuse, che dovranno passare il vaglio del gip in udienza preliminare, l'indagato avrebbe approfittato della paziente durante una visita di controllo. Quest'ultima, effettuata a seguito di un incidente stradale nel quale era stata coinvolta la giovane. Il controllo

servirà a verificare le condizioni della ragazza, così come la sua sensibilità post operatoria. I controlli furono effettuati dopo l'intervento chirurgico. Stando al racconto della giovane, il medico l'avrebbe palpata una prima volta nelle zone intime. Lo avrebbe poi rifatto in un secondo momento, mentre la stessa si trovava in un'altra posizione, su un letto di degenza. Secondo l'accusa il medico, per verificare la sensibilità post operatoria della ragazza, avrebbe in sostanza approfittato della stessa per toccarla nelle parti intime.

L'INCHIESTA

L'indagine della procura di Vallo della Lucania partì dopo la denuncia della paziente, che una volta dimessa, si recò dalle forze dell'ordine per denunciare quanto accaduto. Per verificare l'attendibilità del suo racconto, il gip autorizzò un incidente probatorio su richiesta dell'organo inquirente. Si tratta di una pratica di acquisizione della prova, chiesta dal pubblico ministero per evitare che gli stessi elementi di prova possano deteriorarsi nel tempo o non essere più attendibili. Durante quell'udienza, a porte chiuse e alla presenza di una psicologa, svolta circa un anno fa, la ragazza aveva ripercorso quanto già denunciato. Dopo aver verificato l'attendibilità della sua testi-

monianza, con tanto di relazione, la Procura di Vallo della Lucania ha chiesto per il medico il rinvio a giudizio. La difesa dell'indagato, così come già fatto in sede di incidente probatorio, potrà fornire i suoi elementi nell'udienza preliminare, alla presenza del gip. Il giudice valuterà gli elementi probatori raccolti dall'organo inquirente, comparandoli con quelli del collegio difensivo, prima di prendere una decisione. La Procura ritiene che vi siano tutti gli elementi, allo stato, per processare l'uomo.

Giovane salvato dall'intervento record

BATTIPAGLIA

Paolo Panaro

Un eccezionale intervento chirurgico è stato eseguito all'ospedale Santa Maria della Speranza per salvare un ragazzo che aveva subito un gravissimo trauma toraco-addominale. Gli accertamenti eseguiti sul paziente hanno rilevato una rottura traumatica del diaframma, con erniazione nel torace di stomaco, milza e colon trasverso, e conseguente collasso to-

tale del polmone sinistro. Il giovane è stato condotto in sala operatoria e sottoposto ad un delicatissimo intervento chirurgico, per riportare in addome tutti gli organi erniati nel torace e riparare la lesione diaframmatica, consentendo al polmone collassato di riexpandersi e riprendere la normale funzionalità. L'intervento, eseguito dall'equipe diretta dal dottor Francesco La Rocca, direttore della Unità operativa complessa chirurgia generale e d'urgenza del nosocomio, è riuscito. Il ragazzo è stato poi trasferito in Riani-

mazione per essere sottoposto a respirazione assistita controllata. Il giovane è tornato a respirare spontaneamente. Determinante, per il buon esito dell'intervento, è stata la perfetta sinergia tra le tante professionalità coinvolte: il team del dottor Francesco La Rocca, l'equipe rianimatoria guidata dal dottor Fernando Chiumento, il team di radiologi coordinati dal dottor Fiorentino Mondillo, le equipe infermieristiche coordinate da Nina Martinangelo e dal dottor Sergio Forlenza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Nuovi servizi: mammografia con il mezzo di contrasto Ora è possibile al Sant'Anna

LA PREVENZIONE

Ornella Mincione

Mammografia ed ecografia nella stessa occasione da un lato e una mammografia col mezzo di contrasto per un esame di terzo livello dall'altro: in risposta ai bisogni di salute della donna, l'azienda ospedaliera di rilievo nazionale e di alta specializzazione Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta ha potenziato da ieri la propria offerta sanitaria nel settore della diagnostica senologica.

UN MIGLIORAMENTO

«Ci siamo resi conto che erano necessari alcuni miglioramenti e ora ci ritroviamo tra i primi in Campania a poter svolgere un esame specialistico accurato quale è la mammografia con mezzo di contrasto», ha spiegato il direttore dell'unità operativa complessa



PAOLO D'ANDREA Direttore dell'unità operativa di Diagnostica per immagini: «L'azienda ospedaliera di Caserta è uno dei primi e pochi centri in Campania a fare quest'esame»

di Diagnostica per immagini Paolo D'Andrea. Dunque, i nuovi servizi che da ieri le pazienti possono richiedere presso l'azienda ospedaliera casertana sono, oltre alla mammografia con mezzo di contrasto, riservata alle pazienti reclutate nella rete oncologica, l'attivazione di un ambulatorio comprensivo di mammografia ed ecografia mammaria.

IL PRIMATO

«L'azienda ospedaliera di Caserta - evidenzia il direttore dell'unità di Diagnostica per immagini - è uno dei primi e pochi centri in Campania ad eseguire la mammografia con mezzo di contrasto. Con il sostegno della direzione strategica, guidata dal manager Gaetano Gubitosa, abbiamo potuto introdurre, con un adeguamento tecnologico del mammografo ad alte prestazioni attualmente in uso, un sistema dedicato per questa indagine». La mammografia

con mezzo di contrasto, tiene a precisare il direttore D'Andrea, dopo l'esame di secondo livello che in genere consiste in quello biottico, «è un esame di terzo livello. Si tratta di una tecnologia che, sfruttando diverse energie di radiazioni ionizzanti, permette di amplificare l'immagine del tumore, quando quest'ultimo viene impregnato con un mezzo di contrasto iodato, iniettato per via endovenosa, in tutto simile a quello della Tac. Si effettua sulle pazienti con carcinoma accertato, che non possono, per problemi di varia natura, eseguire una risonanza ma-

gnetica (Rm) mammaria, nel controllo delle donne operate e/o in chemio-terapia o nelle mammelle di difficile interpretazione mammografica».

I RISULTATI

Da un punto di vista diagnostico, l'indagine «garantisce risultati analoghi a quelli della risonanza e risulta spesso più veloce e meglio tollerata dalle pazienti», aggiunge il primario della diagnostica per immagini. Da oggi, intanto, nello stesso reparto è attivo l'ambulatorio comprensivo di mammogra-

fia ed ecografia mammaria, che garantisce, in un'unica seduta, entrambi gli esami strumentali. Ciò, per facilitare le pazienti, assicurando una diagnosi completa in tempi rapidi e riducendo l'inevitabile stress da frazionamento delle prestazioni. In tante hanno segnalato il disagio di dover prendere doppio appuntamento, spesso a distanza di tempo tra loro, per poter avere una visione diagnostica completa.

L'AMBULATORIO

L'ambulatorio apre nei giorni di lunedì, mercoledì, venerdì, dalle 8.00 alle 14.00. Per accedere, occorrono la ricetta del medico di medicina generale e la prenotazione attraverso una delle seguenti modalità: attraverso una prenotazione telefonica al Call center, 0823 1761547, da telefono fisso e mobile; oppure attraverso la prenotazione agli sportelli del Cup, dell'edificio B e aperti nei giorni feriali dal lunedì al venerdì dalle 8.00 alle 17.00, il sabato dalle 8.00 alle 12.00; oppure in ultimo attraverso la prenotazione on line al Cup unico della Regione Campania, collegandosi al Portale Salute del Cittadino o all'app Campania in Salute.

L'ecocardiografia che "vede" le aree nascoste del cuore

Al Cotugno, il 23 e 24 febbraio, con l'aiuto di un manichino "Smart" sarà illustrata la tecnica trans-esofagea che garantisce diagnosi più precise

di **Giuseppe Del Bello**

Innovazione, tecnologia e informatica. Quando il mix coinvolge la medicina e, soprattutto la diagnostica, il risultato si tramuta sempre in un beneficio. Per il paziente che può contare sulla maggior precisione del referto e per lo specialista che ottiene informazioni più dettagliate. È il caso dell'ecocardiografia trans-esofagea (Ete), tecnica sempre più utilizzata per l'elevato potenziale diagnostico: vuol dire che riesce a "vedere" meglio e con maggior nitidezza le immagini già elaborate dalla tradizionale ecocardiografia di cui è complementare.

Se ne parlerà, illustrandone versatilità e modalità di impiego nell'incontro (teorico-pratico) in programma al Cotugno il 23 e il 24 febbraio con l'ausilio di un manichino "smart". L'ecocardiografia trans-esofagea è particolarmente utile a quei pazienti di terapie intensive e sub-intensive in cui la "finestra acustica" toracica è spesso inadeguata, che vuol dire non riuscire a interpretare cosa succede in aree cardiache "nascoste". Oppure viene in aiuto quando è necessario visualizzare strutture anatomiche normalmente non visibili con la tradizionale ecocardiografia. Accade, ad esempio, spiega Sergio Severino, direttore di Cardiologia al Cotugno e coordinatore dell'incontro per «l'auricola sinistra, sede frequente di trombosi nei pazienti con fibrillazione atriale. E infine è in grado di dare maggiori informazioni nei soggetti per i quali è già stato formulato il sospetto clinico

di endocardite su protesi e/o elettrocateri endocavitari, in cui occorre un elevato potere di risoluzione per visualizzare anche lesioni di ridotte dimensioni». Attualmente la tecnologia ha permesso di sviluppare sistemi di simulazione all'avanguardia. Come la piattaforma Vimedix, simulatore avanzato ecografico con modulo di "realtà aumentata", lo stesso che sarà sperimentato durante il meeting. Il manichino Smart, una sorta di avatar, sarà il protagonista delle esercitazioni, grazie alle più recenti tecnologie di realtà virtuale, non solo bidimensionale ma anche e soprattutto tridimensionale. Senza rischi, si sperimenterà la metodica in modalità interattiva, con il medico che potrà azzardarsi in ogni manovra, in tutta sicurezza e consapevole degli errori che commette. Già, perché l'ecocardiografia per via esofagea è comunque un esame "semi-invasivo" con un rischio di complicanze anche serie, ragione per cui va eseguito da operatori esperti (cardiologi ma anche anestesisti, medici dell'urgenza), addestrati e che abbiano svolto un training. Perciò Severino ci tiene a spiegare che «l'introduzione della sonda può a volte rivelarsi complicata, mentre lo sperimentatore potrà addestrarsi inserendola infinite volte e senza traumi per il nostro avatar/paziente. In più si gioverà dell'acquisizione di tutte le sezioni anatomiche/ecocardiografiche possibili». Ma i campi di applicazione sono tanti, con la serie infinita di patologie "simulate" in cui rientra l'Amiloidosi cardiaca, a cui sarà dedicata una sessione coordinata da Giuseppe Limongel-

Lo specialista

Sergio Severino



Sergio Severino, direttore di Cardiologia al Cotugno e coordinatore dell'incontro: «È un esame utile

per esempio nei pazienti con fibrillazione atriale. Ed è in grado di dare maggiori informazioni nei soggetti per i quali è già stato formulato il sospetto clinico di endocardite su protesi e/o elettrocateri endocavitari, in cui occorre un elevato potere di risoluzione per visualizzare anche lesioni di ridotte dimensioni».

li, direttore di Malattie rare al Monaldi e afferente alla Cardiologia della Vanvitelli. L'amiloidosi cardiaca è una cardiopatia che colpisce il muscolo cardiaco mettendone fuori gioco la funzione, a causa dell'accumulo di amiloide e proteine di varia origine.

«Le patologie simulate - precisa Severino - saranno inserite nel software del computer che, a sua volta, si interfaccia con il manichino/paziente: la sfida diagnostica costituisce un'occasione unica di apprendimento anche per gli operatori più esperti. La "realtà aumentata" (così come l'intelligenza artificiale e il metaverso) si sta affermando come uno strumento indispensabile sia per l'aggiornamento che per la formazione specialistica e universitaria».

Mirone "Calcoli renali più rischi in Campania"

«Ho avuto una colica renale, me la sono vista brutta». Pochi fortunati se la sono risparmiata, la calcolosi urinaria è una patologia comune che oltre a essere dolorosa è molto spesso causa di invalidità temporanea. Nel senso che chi ne soffre è spesso costretto a restarsene a casa, se non al ricovero. In Italia l'incidenza è di circa 3000 nuovi casi annuali per milione di abitanti. Quella della Campania è maggiore, spiega Vincenzo Mirone, professore ordinario di Urologia alla Federico II e presidente onorario del recente convegno sulla litiasi renale: «Rispetto a una prevalenza del 3,66% a livello nazionale la nostra regione si attesta al 5,46. Siamo messi peggio per varie ragioni».

Quali, professor Mirone?

«Genetiche, climatiche, dietetiche e ambientali. Le prime dipendono da un maggior assorbimento di calcio a livello intestinale, e questa è una trasmissione di tipo genetico, che rientra nella multifattorialità. Poi qui, in gran parte, siamo esposti al mare, che significa maggior disidratazione, con una correlazione all'ipertiroidismo. E infine, le ragioni dietetiche: l'obesità porta all'infiammazione da cui discende il maggior deposito di calcio a livello della filtrazione glomerulare».

Come si può contrastare?

— “ —



UROLOGO
IL PROFESSORE
VINCENZO
MIRONE

*La prevalenza nazionale è del 3,66%
Quella regionale è del 5,46%: i motivi sono ambientali, genetici, climatici
Quanto al bisturi, ormai si riduce a pochi casi complessi*

— ” —

«Bere, bere, bere. Tanto. Almeno due litri di acqua al giorno, a piccoli sorsi per tenere costantemente basso il peso specifico delle urine».

Perché è un errore mandar giù due, tre bicchieri in un'unica volta?

«Bere gran quantità di acqua d'un fiato causa nell'ora successiva un abbassamento del peso specifico delle urine. Ma questa è una condizione temporanea, perché poi vanno a riconcentrarsi nelle ore successive se non si beve. È un vantaggio momentaneo che in molti si illudono sia sufficiente».

Minerale o del rubinetto?

«Non fa differenza, l'acqua delle nostre case è ottima».

Ma il calcio che contiene, non potrebbe esser causa di formazione di ossalati di calcio?

«È una info-fake quella dell'eccesso di questo minerale nell'acqua comune, perché il calcare in questo caso non viene assorbito a livello renale ma intestinale. Quindi, nessun rischio-calcoli».

Prima esisteva solo la chirurgia per il trattamento della calcolosi.

«Oggi invece il bisturi è relegato a pochi casi complessi. Negli ultimi dieci anni la tecnologia è riuscita a miniaturizzare, le opzioni terapeutiche, rendendole fruibili ad un maggior numero di specialisti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'agenda della settimana



Lilt
Il professor Adolfo Gallipoli D'Errico (nella foto) è stato designato dal

ministro della Salute componente del direttivo nazionale della Lilt (Lega tumori)



Pascale Nicola Normanno (foto) direttore di Ricerca traslazionale del

Pascale è tra gli 8 coordinatori scelti per favorire il pieno accesso di tutti i pazienti oncologici ai test molecolari



Prevenzione
All'ospedale Sant'Anna di Caserta mammografia con mezzo di contrasto nella

Diagnostica per Immagini diretta da Paolo D'Andrea (nella foto)

La dottoressa Leist «È l'esperienza più drammatica che abbia vissuto»

Il mediatore Gueye: «Provo rabbia e tristezza»

«È l'esperienza più drammatica che io abbia mai vissuto in mare». Parole di Angelika Leist, il medico che, a bordo di Sea Eye Four, ha partecipato ai due salvataggi di inizio febbraio ed è approdata ieri a Napoli dopo una lunga navigazione dal Mediterraneo Centrale.

È una veterana di questo tipo di missioni: ne ha svolte decine su decine da quando ha deciso di dare una mano alla organizzazione non governativa tedesca, ma non ha timore di mostrare fino a che punto sia sconvolta. Racconta Leist: «Il 2 e la notte del 3 febbraio abbiamo operato due salvataggi. Il 2 abbiamo avuto notizia che era stata avvistata una imbarcazione con trentacinque persone a bordo a cinque ore di navigazione dal punto dove ci trovavamo, che era nel Mediterraneo centrale. Li abbiamo raggiunti: molte donne, molti bambini, neonati, due cadaveri. Non pochi i feriti. Erano in pessime condizioni. Completamente disidratati ed in uno stato di seria ipotermia. Avevano trascorso sei giorni in mare senza mangiare. Li abbiamo portati a bordo e poi abbiamo issato sulla nave anche i corpi delle due persone morte». Va avanti nel racconto la dottoressa Leist: «Mentre ancora stavamo completando il salvataggio abbiamo ricevuto un nuovo report che ci ha informati che era in difficoltà una seconda imbarcazione, a quattro ore di navigazione da noi. Non avevamo la possibilità di usare un'altra nave. Non c'era tempo e così, nella notte tra il 2 ed il 3, ci siamo diretti anche verso questa seconda imbarcazione. Era un gommone sovrappollato. Abbiamo portato a bordo anche questi migran-



Volontari Angelika Leist e, sotto, Mamaoudu Guey



Leist
Abbiamo
accudito
come
meglio
potevamo
il piccolo
di appena
10 mesi
che ha
perso la
mamma

ti». Prosegue: «Nel frattempo, però, durante la notte si erano aggravate le condizioni di una delle persone che avevamo recuperato con il primo salvataggio. Al mattino seguente l'abbiamo trasferita in elicottero in ospedale a Malta in emergenza».

A bordo di Sea Eye è arrivato a Napoli anche il bambino di dieci mesi che ha perso la mamma, uno dei due corpi recuperati dai soccorritori durante il primo salvataggio. «Tutti noi — dice la dottoressa della organizzazione non governativa tedesca — abbiamo cercato di accudirlo come meglio abbiamo potuto. Ma ha perso la madre ed in questi casi tutto diventa complicato». Subito dopo

lo sbarco al molo 21, ieri i migranti sono stati sottoposti alla identificazione, alle visite e poi sono stati indirizzati in ospedale — quelli che avevano problemi di salute — oppure all'ex Covid Center dell'Ospedale del Mare. Non hanno, dunque, incontrato i giornalisti, perché tutte le operazioni si sono svolte al di qua di una cancellata che impediva l'accesso alla parte del molo dove ha attraccato Sea Eye.

Mamaoudu Gueye, uno dei mediatori culturali che presta la sua opera di assistenza in occasioni come queste, ha avuto però accesso alla banchina. Non nasconde la sua commozione davanti alle telecamere ed ai taccuini, chiede una bottiglia di acqua per ricacciare indietro le lacrime e racconta: «Quelli che stanno uscendo stanno male. Donne in gravidanza, bambini. Hanno impiegato troppo tempo a farli sbarcare. Ci sta solo rabbia e tristezza. Cerchiamo di lavorare, di fare il necessario, ma è pesante. Alcuni non riescono a camminare, stanno sulle sedie a rotelle». Interroga e s'interroga: «Cosa racconterà il padre al bambino che ha perso la madre?». I migranti, riferisce il mediatore culturale, provengono per lo più dal Gambia, dal Ghana, dalla Costa d'Avorio, dalla Somalia. «Alcuni — dice — prima di scendere a terra si mettono a pregare, ringraziano Dio. Fuggono da miseria, guerra e sofferenza e cosa trovano qui? Penso che ognuno di noi dovrebbe, anche solo per un minuto, mettersi nei panni di queste persone per provare solo ad immaginare come possano stare».

F. G.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

POZZUOLI Il medico e consigliere comunale Tozzi: «Saltate tutte le prenotazioni anche di pazienti gravi oncologici»

Furto al Centro Radiologico **Gemini**

La struttura sanitaria è a Monterusciello. Altro colpo notturno nella Farmacia Domitiana

DI **GENNARO D'ORIO**

POZZUOLI. Ladri "sanitari" nella notte. Presi d'assalto, nella città flegrea, la Farmacia Domitiana ed un Centro Radiologico.

È caccia, infatti, ad una banda di malviventi, non si esclude la stessa che da giorni va "lavorando" sul territorio ad una serie di furti (e rapine), anche solo tentati. Si tratterebbe di 4-5 elementi che, capo travisato da cappucci o passamontagna, e armati (oltre che di pistola), di attrezzi da scasso, continuano a mettere a segno non pochi colpi predatori, altri invece fortunatamente andati a vuoto, soprattutto per le urla lanciate dalle vittime di turno e loro vicini.

Gli ultimi due raid, almeno in ordine di tempo, sono stati "centrati" in danno delle altrettante attività su indicate, con il... favore delle tenebre. La prima riguarda il famoso, qualificato Centro di Radiologia "Gemini", sito in via Ottone Rosai, nel megaquartiere di Monterusciello.

A segnalare dell'avvenuto furto, è stato sulla sua pagina Facebook, il medico Paolo Tozzi (*nel fotino*), consigliere comunale, denunciando, nel darne notizia, che «sono saltate tutte le prenotazioni anche di pazienti gravi oncologici, in attesa da settimane per le indagini». È da ritenere, a questo punto, che i "pirati" in azione abbiano portato via specialmente sofisticate, costose, attrezzature telematiche e scientifiche. Una vergogna, questi bastardi, senza se e senza ma. «Spero, aggiunge il consigliere Tozzi, che le forze di polizia agiscano in fretta per arginare questa escalation di furti a Pozzuoli».

Il secondo raid, sempre nella nottata di ieri, ha purtroppo interessato la storica farmacia "Domitiana", in via Corso Terracciano (proprio a lato dell'ingresso all'Anfiteatro Flavio), dove i ladri per fare irruzione ne hanno divelto e distrutto la saracinesca. Ingenti danni procurati alle struttu-

re in entrambi i casi, a parte, i botini perpetrati sono ancora probabilmente in corso di stima/valutazione. Le forze dell'ordine intervenute hanno, senz'altro, acquisito al vaglio le immagini delle telecamere di sorveglianza lì installate, per cercare appunto di risalire e, quindi, identificare gli autori dei due "assalti".

Data la dinamica in un certo qual modo simile, gli inquirenti non trascurerebbero la pista, l'ipotesi, che ad operare sia la stessa gang di mariuoli incalliti e forse "trasfertisti", che da qualche mese è di... scena in alcuni comuni dell'area flegrea, a cominciare da Pozzuoli, dove è diventata un vero terrore per abitazioni ed esercizi commerciali, scavalcando



cancelli e finestre, minacciando con armi e percosse gli occupanti, trafugandovi denaro e preziosi. Sembrano spavaldi e imperterriti nelle loro "imprese" che, fino ad oggi, hanno avuto nel mirino la

zona nel mirino la zona di via Solfatara e del quartiere "Carmine", via Vecchia San Gennaro, via Luciano e la parallela via Artiaco, località Cuma di Bacoli, via Campana e via Masullo a Quarto.

Donna morta, cinque avvisi di garanzia

DI **NINO PANNELLA**

ACERRA. Cinque i medici indagati per la morte della 49enne Giuseppina Grande (*nel riquadro*), di Arzano, operata di addomino plastica al presidio ospedaliero di Villa dei Fiori. Ieri la nomina del medico legale da parte della Procura. L'incarico è stato affidato al dottor Nicola Balzano, un medico attento e scrupoloso, ma soprattutto di grande esperienza professionale. Ovviamente presenti all'autopsia anche i rappresentanti dei medici indagati, per i quali comunque ed in ogni modo vale la presunzione d'innocenza fino a condanna definitiva passata in giudicato. Subito dopo l'autopsia, la salma sarà restituita ai familiari (marito e figlie), che potranno organizzare il rito funebre. Ovviamente l'esito della perizia medico-legale sarà consegnata al magistrato che indaga nel corso delle prossime settimane. La donna che era stata sottoposta lunedì scorso ad un intervento di addomino plastica (che per l'equipe di chirurgia plastica di Villa dei Fiori è considerato un intervento routine), è deceduta (all'alba di mercoledì), a seguito di un improvviso arresto cardio-circolatorio. Un vero e proprio giallo, tenuto conto che la paziente sembrava aver superato brillantemente il decorso post-operatorio, tanto che i sanitari che l'avevano tenuta in cura, ipotizzavano di dimetterla nella mattinata di giovedì.

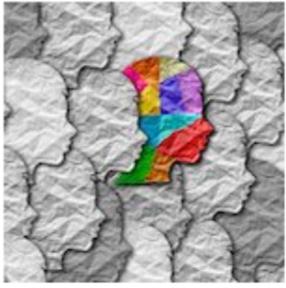
«Siamo certi – fanno fatto sapere dalla direzione del presidio ospedaliero di Villa dei Fiori – che i nostri medici hanno fatto tutto quanto era nelle loro facoltà per salvare la vita alla signora Grande. Abbiamo piena ed illimitata fiducia nella giustizia che appurerà la verità. Ribadiamo tutta la nostra vicinanza ai familiari della signora Giuseppina, perdere una persona cara, resterà sempre un vuoto incolmabile». Gli accertamenti che saranno eseguiti dal medico legale nominato dalla Procura, punteranno ad individuare le cause del decesso, procurato da un improvviso ed inspiegabile arresto cardio-circolatorio.

Il calvario della defunta sarebbe iniziato più o meno a distanza di 36 ore dall'operazione chirurgica, riuscita perfettamente e nulla lasciava presagire quanto si è poi drammaticamente verificato. Intanto, la direzione sanitaria di Villa dei Fiori, ha comunque ed in ogni modo predisposto un'inchiesta interna, al fine di avere un quadro chiaro della situazione.

Di certo, appena la paziente ha iniziato a manifestare i primi sintomi, Giuseppina Grande è stata trasferita dal reparto di chirurgia plastica, al reparto di rianimazione (al piano sottostante), senza alcuna perdita di tempo.

All'alba, quando il quadro clinico si era fè posta subito sotto stretta osservazione, per seguire attimo dopo attimo l'andamento della paziente. Improvvisamente e nonostante le cure dei rianimatori di turno, la situazione è improvvisamente precipitata, portando al decesso della paziente per arresto cardio-circolatorio.

Autismo. Più vicini gli interventi per il fondo di inclusione



- Le azioni dirette a favorire iniziative dedicate alle persone con disturbo dello spettro autistico sono state discusse nel corso di un confronto tra le Associazione dei pazienti e l'Assessore regionale alle Politiche Sociali, **Fortini**. Ora è necessario che il Consiglio Regionale discuta e approvi la Proposta di legge di iniziativa popolare a tutela delle malattie gravi.

Una consulta permanente sull'Autismo, composta da un comitato tecnico scientifico e di genitori, con rappresentanti di tutte le province campane, la definizione del Pdta. Una banca dati aggiornata e consultabile, regionale e nazionale delle Persone con Disturbo dello Spettro Autistico. E ancora, massima sinergia con le istituzioni e chi eroga servizi, riabilitazione e abilitazioni in tutti gli ambienti di vita ed infine una presa in carico continuativa dinamica e "un Con

Noi" prima del "Dopo di Noi" che accompagni, guidi, le famiglie.

Sono questi gli assi portanti per sostenere le persone con disturbo dello spettro autistico e le famiglie, delineati nel corso della riunione con l'Assessore regionale alle Politiche Sociali, **Lucia Fortini** e il **Comitato Diritto alla Cura** e il **Progetto Sociale #iosononico**, alla quale hanno partecipato il Presidente Commissione sanità **Vincenzo Alaia**, la Consigliera del Presidente V commissione sanità regionale **Libera D'angelo**.

Punti cardine ai quali ora si aggiungerà un sostegno importante che arriva dalla [Proposta di legge di iniziativa popolare](#) a tutela delle malattie gravi gravissime invalidanti di ordine neurologiche, psichiche e sensoriali.

"La legge può restituire diritti e dignità ai pazienti e ai loro cari – ricorda una nota del Comitato Diritto alla Cura – può garantire il Diritto alle Cure riabilitative snellendo la burocrazia di presa in carico, assicurando continuità e professionalità, rispettando valutazioni mediche specialistiche senza rincorrere sempre scadenze burocratiche, ponendo la regione Campania all'avanguardia in Italia nella difesa dei più deboli. Occorrevano 10mila firme, ne sono state raccolte 12.362 verbalizzate 11.395. Ora, depositate le firme, raggiunto il traguardo e concretizzato il sogno – conclude la nota – è necessario che il Consiglio Regionale discuta e approvi la legge".