

# GENOVA MEDICA

Organo Ufficiale dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Genova

**4 APRILE 2016**



**Notizie dalla C.A.O.**

## EDITORIALE

*Siamo o non siamo professionisti?*

## VITA DELL'ORDINE

» All'Ordine il Giuramento professionale dei neolaureati



## CORSI E CONVEGNI DELL'ORDINE

» *Invecchiare in salute nel nostro territorio*

» *La famiglia che cambia attraverso l'immaginario cinematografico*

» *Aggiornamenti in tema di HIV/AIDS e virus emergenti*

» *ORAL CANCER DAY 2016*  
*Focus sull'importanza della diagnosi precoce del tumore del cavo orale*

## NOTE DI DIRITTO SANITARIO

» Rapporti e responsabilità condivise fra chirurgo ed anestesista

## IN PRIMO PIANO

» La salute innanzitutto

## MEDICINA E ATTUALITÀ

» Vaccinazioni e autismo: la bufala che non passa mai di moda!

» La ricca realtà dei gruppi di auto-aiuto

***Scìa me digghe...***

**...VOCI DAL MONDO DELLA SANITÀ**

**Intervista a Paola Mazzucchi**

*Presidentessa dell'Associazione LND Famiglie Italiane Onlus*

# Concorso fotografico 2015 "I luoghi della salute"



Pubblichiamo, questo mese, la foto **"Pochi rimangono i punti fissi"** terza classificata al concorso fotografico dell'Ordine dei Medici "I luoghi della salute" 2015. Di seguito un breve commento dell'autrice, la collega **Alice Bergamaschi**.

*"Quando ho letto il tema del concorso ho pensato molto a quale potesse essere il soggetto ideale. Mi trovavo in Germania in quel periodo e frequentavo l'Ospedale universitario di Dresda. Ho quindi iniziato a ricercare lo scatto nella città rinata dalle sue ceneri, collezionando fotografie di un antico ospedale che però non riuscivano a soddisfarmi a pieno, mancava qualcosa. Poi una sera, lungo la via di ritorno a casa, vidi quella croce rossa brillare in mezzo alla strada deserta come volesse ribadire la sua presenza. Era sempre stata lì, facendo parte della mia quotidianità per mesi. Il tram che passava, un tronco d'albero abbattuto dalle intemperie venuto in mio soccorso per sostituirsi al cavalletto, la lotta contro il tempo per non soccombere al freddo inverno tedesco. Avevo finalmente trovato il mio scatto. I luoghi della salute circondano la nostra vita, pronti a sveglarsi al momento del bisogno".*

## Non hai ancora attivato la PEC? Ecco come fare.

A chi non l'avesse ancora attivata rammentiamo che l'Ordine di Genova offre la PEC gratuitamente, a tutti gli iscritti che ne facciano richiesta e il suo rinnovo è gratuito fino ad eventuale delibera contraria del Consiglio. Ecco la procedura per ottenerla:

- accedere al portale [www.arubapec.it](http://www.arubapec.it)
- cliccare in alto a destra su convenzioni
- inserire il codice convenzione (OMCEO-GE-0015)
- nella pagina successiva inserire codice fiscale, cognome e nome (il sistema verificherà che i dati inseriti corrispondano realmente ad un iscritto all'Ordine)
- inserire i dati richiesti
- la richiesta della casella PEC viene salvata e vengono generati in PDF i documenti necessari alla sottoscrizione del servizio PEC.

La casella sarà attivata solamente dopo l'invio al fax 0575 862026 della documentazione sottoscritta allegando il documento d'identità. **Per info: [ordmedge@omceoge.org](mailto:ordmedge@omceoge.org)**.

Ad oggi  
hanno fatto  
richiesta della  
PEC 4.312  
fra Medici,  
Odontoiatri e  
Doppi Iscritti.

## Direttore responsabile

Enrico Bartolini

## Direttori editoriali

Marina Botto

Massimo Gaggero

## Comitato di redazione

Cristiano Alicino

Ilaria Ferrari

Thea Giacomini

Federico Giusto

Valeria Messina

## Segreteria di redazione

Vincenzo Belluscio

Diana Mustata

stampa@omceoge.org

## CONSIGLIO DIRETTIVO

Enrico Bartolini **Presidente**

Alessandro Bonsignore **Vice Presidente**

Federico Pinacci **Segretario**

Monica Puttini **Tesoriere**

## Consiglieri

Cristiano Alicino

Alberto De Micheli

Alberto Ferrando

Luigi Ferrannini

Ilaria Ferrari

Thea Giacomini

Valeria Messina

Giovanni Murialdo

Luca Nanni

Alice Perfetti

Gianni Testino

Massimo Gaggero (odontoiatra)

Giuseppe Modugno (odontoiatra)

## COLLEGIO

## DEI REVISORI DEI CONTI

Federico Giusto **Presidente**

Federico Bianchi

Loredana Miglietta

Elisa Balletto **Supplente**

## COMMISSIONE

## ALBO ODONTOIATRI

Massimo Gaggero **Presidente**

Giuseppe Modugno **Segretario**

Stefano Benedicenti

Maria Susie Cella

Giorgio Inglese Ganora

## ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI

## E DEGLI ODONTOIATRI

## DELLA PROVINCIA DI GENOVA

P.zza della Vittoria 12/4

16121 Genova

Tel. 010.58.78.46 - Fax 59.35.58

ordmedge@omceoge.org

PEC ordinemedici@pec.omceoge.

eu www.omceoge.org



## EDITORIALE

**4** Siamo o non siamo professionisti? *di E. Bartolini*

## VITA DELL'ORDINE

**5** All'Ordine il Giuramento professionale dei neolaureati

**7** **Corso dell'Ordine:** Invecchiare in salute nel nostro territorio: problematiche e prospettive

**8** **Corso dell'Ordine:** La famiglia che cambia attraverso l'immaginario cinematografico

**9** **Corso dell'Ordine:** Aggiornamenti in tema di HIV/AIDS e virus emergenti

**10** **Corso dell'Ordine:** ORAL CANCER DAY 2016 - Focus sull'importanza della diagnosi precoce del tumore del cavo orale con cenni di eziologia e terapia

## NOTE DI DIRITTO SANITARIO

**11** Rapporti e responsabilità condivise fra Chirurgo ed Anestesista *di A. Lanata*

## IN PRIMO PIANO

**13** La salute innanzitutto *di M. Botto*

**16** **Scià me dighe...** Voci dal mondo della Sanità  
Intervista a Paola Mazzucchi presidentessa dell'Associazione LND Famiglie Italiane Onlus

## MEDICINA E ATTUALITÀ

**19** Vaccinazioni e autismo: la bufala che non passa mai di moda!  
*di G. Icardi, C. Alicino*

**22** La ricca realtà dei gruppi di auto-aiuto *di V. Messina*

## LE COMMISSIONI DELL'ORDINE

**24** Complessità e criticità dei trattamenti psicofarmacologici in età evolutiva *di T. Giacomini*

**25** **CORSI E CONVEGNI**

**27** **RECENSIONI**

## MEDICINA E CULTURA

**28** Paolo Mantegazza: tra scienza e fantasia *di S. Fiorato*

**30** **NOTIZIE DALLA CAO**

**La Redazione si riserva di pubblicare in modo parziale o integrale il materiale ricevuto secondo gli spazi disponibili e le necessità di impaginazione.**

Periodico mensile - Anno 24 n.4 aprile 2016 Tiratura 8.522 copie + 976 invii telematici.  
Autorizz. n.15 del 26/04/1993 del Trib. di Genova. Sped. in abb. postale - Gruppo IV 45%.  
Pubblicità e progetto grafico: Silvia Folco silviafolco@libero.it - 010 582905 Stampa: Ditta  
Giuseppe Lang - Arti Grafiche S.r.l. Via Romairone, 66/N 16163 Genova. Stampato nel mese  
di aprile 2016. In copertina: Sestri Levante (Genova).



**Enrico Bartolini**  
Presidente OMCeOGe

## Siamo o non siamo professionisti?

La liberalizzazione degli Ordini professionali, ultimamente, è un tema molto dibattuto e controverso, più che altro per la folta presenza di giuristi nelle Commissioni di Giustizia di Camera e Senato, spesso pronti ad impedire ogni riforma per motivi di tutela del malato. Ne sono riprova le continue provocazioni commerciali di altri Paesi al nostro sistema salute.

La discussione si incentrerebbe sul fatto che a fronte di una crescente disoccupazione professionale qualificata, attraverso la possibilità di avere un mercato più ampio e a prezzi più liberi si creerebbe concorrenza, senza però considerare il rischio per i cittadini di non avere alcuna garanzia di professionalità. Per contro gli Ordini Professionali hanno più volte dimostrato che le tariffe calmierate, lungi dall'essere un'occasione di lavoro, rappresentano un freno per i giovani medici, obbligandoli spesso così ad entrare nel settore privato a cifre irrisorie, ostacolando la loro opportunità di carriera anziché agevolarla.

Si è così provveduto a costituire nuovi Albi Professionali per quegli operatori sanitari la cui professione viene considerata al pari di attività commerciali qualunque, in quanto è previsto un compenso per il servizio prestato: ogni ostacolo alla libera concorrenza viene, quindi, considerato principalmente una barriera all'ingresso nel mondo lavorativo che tende a tutelare i grandi gruppi e quelli già affermati a scapito dei nuovi arrivati.

Ben venga la costituzione di nuovi Albi Professionali quale, ad esempio, IPASVI (Federazione Nazionale Collegi Infermieri) se essi fungeranno

da sprone ad una sempre maggior professionalità identitaria e ad un senso di responsabilità nell'accudimento del malato.

Le due reali problematiche, celate dietro ogni tipo di ragionamento, sono note: se siano in discussione i compensi oppure il "mansionario" con le relative responsabilità. Così la categoria che mi onoro di rappresentare se da un lato è lieta per la costituzione di corsie a direzione infermieristica, dall'altro si pone il problema della responsabilità delle conseguenze delle prestazioni erogate.

A tale quesito non è ancora stata data una risposta, il dibattito è aperto, e sono lieto di aver partecipato di recente, presso l'ospedale Galliera, ad una tavola rotonda su questo problema.

Quale dunque la realtà tecnica dell'aberrazione di un tale ragionamento, che ben si addice al mondo economico, ma assai poco a quello sanitario? Se la direzione viene in tale modo sganciata da responsabilità mediche e da logiche di budget sia ben augurante la costituzione di tali corsie, ma sia altrettanto chiaro il profilo di responsabilità, sì da non ingenerare confusione di ruoli, grazie anche ad una metodica di informazione/comunicazione interprofessionale quanto mai necessaria.

Noi siamo sempre per la "società aperta" auspicata da Popper che è quella che sostiene la libera discussione critica. Il presupposto è che come non può esistere una teoria scientifica certa, altrettanto non può esistere una società perfetta. In questo senso lo Stato è un "male necessario" che bisogna accettare, ma allo stesso tempo da tenere sotto osservazione continua.





## All'Ordine il Giuramento professionale dei neolaureati

I giovani medici e odontoiatri, accompagnati da amici e parenti, hanno partecipato alla tradizionale cerimonia del "Giuramento di Ippocrate" che si è svolta nella Sala Convegni dell'Ordine mercoledì 23 marzo, mercoledì 30 marzo e mercoledì 6 aprile. Il Presidente Bartolini ha voluto subito ricordare il grave lutto che ha visto coinvolto, nel tragico incidente spagnolo, "sette vite spezzate", tra le quali Francesca Borello che era iscritta al terzo anno di Medicina all'Università di Genova. Ha, poi, ricordato che il Giuramento rappresenta un impegno solenne ispirato ai principi immutabili della diligenza professionale, della correttezza e del rispetto nei rapporti con i colleghi e con i cittadini, della trasparenza degli atti e della tutela della riservatezza individuale. Principi che l'Ordine ha il diritto-dovere di difendere, attraverso il Codice Deontologico, nell'interesse dei cittadini e degli stessi medici. Il Giuramento di Ippocrate è un atto simbolico, ma riveste un significato profondo, perché è comunque fonte di ispirazione del Codice Deontologico. Questo atto non deve essere solo formale ma deve rappresentare un momento particolare per chi sta iniziando questa nobile professione che -come ha ricordato Bartolini- può essere difficile e delicata, ma ricca di fascino e di soddisfazioni, se svolta con passione e rispetto per il paziente. *"L'etica, la lealtà, la solidarietà tra colleghi e il rapporto umano medico-paziente,*



Enrico Bartolini

Alessandro Bonsignore

Giovanni Murialdo

*devono essere l'obbiettivo che vi guiderà sempre nell'arco della vostra vita professionale - ha detto Bartolini, aggiungendo, inoltre, che "il rapporto medico-paziente è il cuore e la sostanza del rapporto di aiuto: se non saprete ascoltare, comprendere e conquistarvi l'amicizia del paziente, sarete buoni meccanici, ma cattivi medici, onesti praticanti ma non veri professionisti".*

Li ha, quindi, esortati a fare sempre il proprio dovere e a non prestarsi a giochi orchestrati sopra la loro testa, ma a mantenere sempre il rispetto per se stessi e per chi si affida alle loro cure, ricordando che nell'intimità del rapporto col paziente, purché lo si sia costruito con coerenza e umiltà, riconoscendo i propri limiti e quelli della scienza, il medico onesto non conosce rivali, per quanto potenti questi possano essere.

*"Essere qui oggi significa che una gran parte della strada è stata percorsa, un'importante meta è stata raggiunta ed è legittimo fermarsi a guardare con fierezza il lungo cammino già alle spalle"* ha concluso Bartolini, augurando a tutti una brillante carriera e invitandoli a non dimenticare che "la vita è breve, l'arte lunga...".

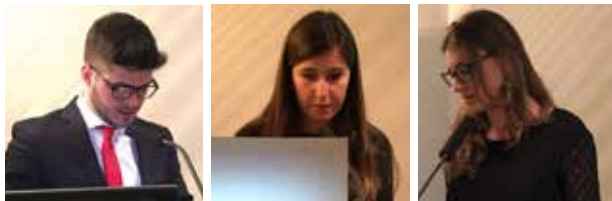
Al termine del discorso, sono intervenuti il Vicepresidente dell'Ordine **Alessandro Bonsignore**, **Paolo Pera** Coordinatore del Corso di Laurea Magistrale in Odontoiatria e Protesi Dentaria, **Mario Amore** Preside della Scuola di Scienze Mediche e Farmaceutiche Università di Genova, **Francesco De Stefano** Vice direttore del Dipartimento di Scienze della Salute Università di Genova, **Giovanni Murialdo** coordinatore del Corso di Laurea di Medicina e Chirurgia e Consigliere dell'Ordine di Genova.



Mario Amore

Paolo Pera

Francesco De Stefano



*Il solenne impegno etico-deontologico è stato pronunciato, durante le cerimonie, dai giovani (da sinistra) **Vittorio Beltrani, Francesca Garbarino e Giulia Pittaluga.** Sotto: la Sala Convegni dell'Ordine.*



## I neolaureati che hanno prestato il Giuramento professionale

**Presenti al giuramento del 23.03.2016:** Affronto Andrea, Al Kurdi Ahmad, Alberton Giuliano-Maria, Aloè Teresita, Atzori Giulia, Azab Sami, Balestra Andrea, Balestra Margherita, Balleari Giulia, Balzarini Federica, Bartolini Giacomo, Beltrani Vittorio, Bessone Carlo, Boccafogli Roberto, Borgonovo Giulia, Bussalino Elisabetta, Canepa Simone, Carbone Ricacrdo, Casciaro Federica, Castellani Luca, Cavalcoti Serena, Chiarella Irene, Cipollina Pietro, Clavio Elena, Comelli Agnese, Cortese Paolo, Costanzo Roberta, Covizzi Carlotta, Dagnino Sara, D'Alessandro Elisa, De Maria Costanza, De Napoli Emiliano, Dedone Giorgia, Dondero Valentina, Drago Francesca, Eddy Christine Elena, Escelsior Andrea, Facco Giulia. **Presenti al giuramento del 30.03.2016:** Bafico Giancarlo, Capello Andrea-Giorgio, Donato Matteo, Felix Edineia, Ferrari Cecilia, Filimbaia Ruggero, Filippi Laura, Fornaro Giacomo, Garbarino Francesca, Gerboni Mattia, Germinale Federico, Giacobelli Giulia, Gizzi Michele, Gotelli Emanuele, Graziani Giulia, Gualco Elisa, Guarneri Andrea, Iencinella Francesco, Iovine Mariasilva, Lavarello Claudio, Lovisolo Stefano, Magnasco Laura, Marcenaro Sara, Mirabella Michele, Moncalvo Emanuela, Proietti Luca, Zaffarano Silvia, Battistini Nicola, Biollo Alice, Catania Daniele, Ciaiolo Andrea, Dervishi Celjeta, Gardi Camilla, Gesso Camilla, Imenpour Yashar, Perosino Paola, Poggio Francesco, Posadino Luca, Ricci Marco, Sardi Enrica. **Presenti al giuramento del 06.04.2016:** Capecchi Francesco, Isnaldi Carolina, Lupia Riccardo, Musante Eugenio, Napoli Francesca, Ottolenghi Sara, Pasa Alice, Pastorino Matteo, Percivale Ilaria, Pesenti Mario, Picasso Riccardo, Pietranera Valeria, Pittaluga Giulia, Polizzi Giorgia, Fortunato Federica, Razzore Andrea, Rocchi Giulio, Romani Naguib Chirrollos, Romeo Silvia, Ronzini Cecilia, Rusca Giovanni, Russo Daniel, Russo Gianluca, Saio Michela, Sancandi Federica, Sanna Luigi, Santi Hong Tham, Sbragia Elvira, Scarpaleggia Marianna, Sobrero Alessia, Speranza Matteo, Telchime Andrea, Testino Nicolò, Torlrello Matilde, Traversoni Sara, Valente Irene, Ventura Niccolò, Vittorio Loredana, Zampogna Domenico, Zelko Dzianis.

**SABATO 7 MAGGIO**Sala Convegni dell'Ordine,  
P.zza della Vittoria 12/5**Invecchiare in salute nel nostro territorio: problematiche e prospettive**

Il corso intende fornire un aggiornamento circa le implicazioni epidemiologiche, sociologiche e psicologiche di un progressivo invecchiamento della popolazione (la nostra regione è la più anziana d'Italia), trattare le strategie di promozione della

salute e prevenzione volte ad un invecchiamento in salute e approfondire le conoscenze circa i nuovi modelli organizzativi sanitari volti ad affrontare le sfide poste dalla cronicità e dalla fragilità di questa fascia della popolazione.

**8.30 Registrazione dei partecipanti****8.45 Salute del Presidente**, Enrico Bartolini**9.00 Introduzione al corso**, Cristiano AlicinoPRIMA SESSIONE (9.15 - 10.45):**Le dimensioni del fenomeno: analizziamo i dati esistenti** - Moderatore: Valeria Faccio**9.15 Implicazioni sociologiche e demografiche dell'invecchiamento della popolazione ligure** - Stefano Poli**9.35 Principali problematiche di salute della popolazione anziana**, Ernesto Palummeri**9.55 Bisogni assistenziali psichiatrici del paziente anziano**, Lucio Ghio**10.15** Discussione interattiva**10.45** Coffee BreakSECONDA SESSIONE (11.00 - 12.30):**Promozione di un invecchiamento in salute e strategie di prevenzione**

Moderatore: Cristiano Alicino

**11.00 Invecchiare sani: determinanti di salute e la loro azione lungo l'arco della vita**, Rosamaria Cecconi**11.20 Strategie di prevenzione delle patologie cronico-degenerative**, Claudio Culotta**11.40 Strategie di prevenzione delle malattie infettive**, Giancarlo Icardi**12.00** Discussione interattiva**12.30** Pausa - LunchTERZA SESSIONE (13.30 - 15.00):**Nuovi modelli di assistenza socio-sanitaria**

Moderatore: Filippo Vecchia

**13.30 Nuovi modelli per la gestione della cronicità e della disabilità**, Pietro Mosca**13.50 Presa in carico socio-assistenziale dell'anziano sul territorio e ruolo della Medicina di Base e dei MMG**, Pier Claudio Brasesco**14.10 Presa in carico del gestione del paziente anziano nel post-accuzie e nelle situazioni di particolare fragilità**, Lorenzo Sampietro**14.30** Discussione interattivaQUARTA SESSIONE (15.00 - 16.30):**Le ricadute economiche e sociali**

Moderatore: Pasqualina Calisi

**15.00 L'andamento della spesa per prestazioni socio-sanitarie a carico del Servizio Sanitario Regionale**, Francesco Quaglia**15.20 Il trend della spesa previdenziale e assistenziali e le sue possibili evoluzioni**, Pasqualina Calisi**15.40 Il nuovo ruolo degli anziani nella nostra società**, Stefano Poli**16.00** Discussione interattiva**16.20 Tavola Rotonda: Proposte di politica socio-sanitaria** - Moderatore: Valerio Gennaro**17.20** Compilazione del questionario ECM**17.30** Conclusione dei lavori**Segreteria organizzativa:** Commissione Promozione della Salute, Ambiente, Salute Globale e Disuguaglianze.**Segreteria scientifica:** Cristiano Alicino, Pasqualina Calisi.Inviare la scheda d'iscrizione (scaricabile anche da [www.omceoge.org](http://www.omceoge.org)) via fax 010/593558 o via e-mail a: [ufficioformazione@omceoge.org](mailto:ufficioformazione@omceoge.org) o consegnarla agli sportelli dell'Ordine.**SCHEDA DI ISCRIZIONE AL CORSO****"Invecchiare in salute nel nostro territorio: problematiche e prospettive"** (inviare entro il 6 maggio)

Dr. .... Nato/a ..... (Prov. ....)

il ..... Cod. Fisc. ....

Via ..... n. .... Città .....

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



**GIOVEDÌ 12 MAGGIO**Sala Convegni dell'Ordine,  
P.zza della Vittoria 12/5

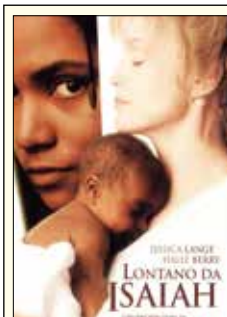
# La FAMIGLIA CHE CAMBIA attraverso l'immaginario cinematografico

**CORSO  
ORDINE****Ruolo della famiglia: "normale, arcobaleno" con la visione del film: "Lontano da Isaiah"**

**C**ontinuano gli appuntamenti con cinema e psicoanalisi due dispositivi per pensare e dare un senso alle emozioni e agli affetti che il medico si trova ad affrontare nella sua pratica clinica, situazione in cui è spesso da solo di fronte alle difficili problematiche che possono emergere tra genitori e tra genitori e figli. La Commissione Pediatria ha, quindi, organizzato un corso di formazione interattivo, che prevede proiezioni accreditate ECM, per Pediatri, Medici ed Odontoiatri, ed aperto a Psicologi, Psicoterapeuti e altri operatori sanitari, finalizzato ad affrontare le interazioni all'interno della famiglia. **Di seguito i prossimi appuntamenti:**

**giovedì 16 giugno:** *Il bambino nel suo sviluppo psico-fisico*, film 'St. Vincent' (USA 2014);

**giovedì 29 settembre:** *Le problematiche dell'adolescente*, film 'Juno' (USA 2007)

**19.00 Registrazione dei partecipanti e  
cocktail di benvenuto****19.45 Introduzione al film:** Giuseppe Ballauri**20.00 Proiezione del film:** *Lontano da Isaiah***22.00 Dibattito:** Giuseppe Ballauri, Rita Burrai,  
Teresa DeToni, Patrizia Sbolgi**23.30 Compilazione questionario ECM****giovedì 13 ottobre:** *Transgender*, film: 'Transamerica' (USA 2005)**giovedì 10 novembre:** *Il ruolo del padre*, film 'Come Dio comanda' (Italia 2008)**giovedì 15 dicembre:** *La sofferenza del medico o dell'operatore*, film 'Io ti salverò' (USA 1945)

**Il film** - Il film "Lontano da Isaiah" si svolge a Chicago e narra la storia di un bambino di colore che viene abbandonato dalla madre tossicomane vicino ad un cassonetto dei rifiuti. Un'operatrice sanitaria che lavora nell'ospedale dove il bambino viene ricoverato decide di adottarlo, ma alcuni anni più tardi dovrà apparire in un processo per la messa in discussione dell'adozione, perché la madre naturale vuole riaverlo con sé. Il film aiuta a riflettere sul problema dell'adozione e sul coinvolgimento emotivo ed affettivo di un operatore sanitario di fronte ai drammi delle condizioni sociali di degrado, in cui può venire a contatto nell'esercizio della sua professione.

Per ogni singola serata **3,8 crediti ECM** regionali per medici ed odontoiatri. **Segreteria organizzativa:** Commissione Pediatria dell'Ordine dei Medici di Genova. **Segreteria scientifica:** Rita Burrai, Teresa de Toni, Patrizia Sbolgi. Inviare la scheda d'iscrizione (scaricabile anche da [www.omceoge.org](http://www.omceoge.org)) via fax 010/593558 o via e-mail a: [ufficioformazione@omceoge.org](mailto:ufficioformazione@omceoge.org) o consegnarla agli sportelli dell'Ordine.

## SCHEDA DI ISCRIZIONE AL CORSO

**"La famiglia che cambia attraverso l'immaginario cinematografico"** (inviare entro il 11 maggio)

Dr. .... Nato/a ..... (Prov. ....)

il ..... Cod. Fisc. ....

Via ..... n. .... Città .....

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



**GIOVEDÌ 19 MAGGIO**

*Sala Convegni dell'Ordine,  
P.zza della Vittoria 12/5*

# Aggiornamenti in tema di HIV/AIDS e virus emergenti

**CORSO  
ORDINE**

Le malattie infettive pongono ancora oggi continue sfide per il Medico che viene messo a confronto, da una parte, con la diffusione di nuovi patogeni la cui gestione richiede continuo aggiornamento, dall'altra, con patologie largamente sottostimate a causa di un calo di attenzione nei loro confronti non privo di conseguenze.



Il corso, articolato in tre serate, si pone l'obiettivo di fornire al Medico gli strumenti necessari per la corretta gestione del paziente con comportamenti a rischio infettivologico, illustrando l'epidemiologia ed i percorsi diagnostico-terapeutici riguardanti l'infezione HIV e le patologie emergenti di maggiore impatto sulla salute pubblica.

**Il corso viene ripetuto con le stesse modalità e lo stesso programma  
GIOVEDÌ 26 MAGGIO e MERCOLEDÌ 22 GIUGNO**

**19.00 Registrazione e buffet**

**19.40 Saluti delle Autorità**

Enrico Bartolini

**19.45 Introduzione al tema del Convegno**

Claudio Viscoli, Giancarlo Icardi

**20.00 Non solo HIV...le patologie infettive emergenti**

Claudio Viscoli

**20.30 Discussione**

**20.45 Epidemiologia dell'infezione HIV**

Giancarlo Icardi

**21.15 Discussione**

**21.30 Il positivo sommerso: l'importanza e la diffusione del test**

Giovanni Mazzaello

**22.00 Discussione**

**22.30 Conclusioni**

**22.45 Consegna questionario ECM**

**Corso in fase di accreditamento. Segreteria organizzativa:** Elisa Balletto, Cristiano Alicino.

**Segreteria scientifica:** Claudio Viscoli, Giancarlo Icardi, Giovanni Mazzaello, Elisa Balletto.

Inviare la scheda d'iscrizione (scaricabile anche da [www.omceoge.org](http://www.omceoge.org)) via fax 010/593558 o via e-mail a: [ufficioformazione@omceoge.org](mailto:ufficioformazione@omceoge.org) o consegnarla agli sportelli dell'Ordine.

## **SCHEDA DI ISCRIZIONE AL CORSO**

**"Aggiornamenti in tema di HIV/AIDS e virus emergenti"**

- GIOVEDÌ 19 MAGGIO: (inviare entro il 18 maggio)
- GIOVEDÌ 26 MAGGIO: (inviare entro il 25 maggio)
- MERCOLEDÌ 22 GIUGNO: (inviare entro il 21 giugno)

Dr. .... Nato/a ..... (Prov. ....)

il ..... Cod. Fisc. ....

Via ..... n. .... Città .....

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



**VENERDÌ 20 MAGGIO**Sala Convegni dell'Ordine,  
P.zza della Vittoria 12/5**ORAL CANCER DAY 2016** - Focus sull'importanza della diagnosi precoce del tumore del cavo orale con cenni di eziologia e terapia

Il corso si propone due obiettivi. Il primo di **sensibilizzare la popolazione** sull'importanza della prevenzione del tumore orale, attuabile con una corretta alimentazione e adeguati stili di vita. Il secondo di **focalizzare l'attenzione degli operatori sanitari sui benefici derivanti da una diagnosi sufficientemente precoce**. Purtroppo ancora oggi è abbastanza alta l'incidenza di tale tipo di patologia e comunque viene diagnosticata, nella maggior parte dei casi, in fase avanzata (III e IV stadio), con costi terapeutici elevati e aspettative di vita limitate.

**ABSTRACT**

Il trattamento delle neoplasie del cavo orale è competenza di personale specializzato (Oncologo, Chirurgo Maxillofaciale, etc.); l'Odontostomatologo rappresenta colui il quale, nell'esercizio quotidiano della professione, può imbattersi in una lesione precancerosa o neoplastica conclamata in modo del tutto casuale.

Ruolo dell'Odontostomatologo, ma anche del Medico, pertanto, è diagnosticare e tenere sotto osservazione tutte le lesioni del cavo orale ritenute "sospette" e persistenti per un periodo superiore alle due settimane.

**Incontro con la Cittadinanza  
Andi Fondazione****aperto anche ai colleghi - inizio ore 17.00**

In occasione dell'Oral Cancer Day 2016 i relatori **Gianni Testino, Stefania Vecchio, Giuseppe Signorini, Samir Sukkar e Uberto Poggio** incontreranno la cittadinanza per utili informazioni sulla prevenzione con, anche, un **filmato per l'auto-esame della bocca**. Modera l'evento **Guido Filippi** responsabile Sanità "Secolo XIX". **Seguirà aperitivo-buffet.**

**Corso per Medici e Dentisti (19.15/22.00)****19.15 Registrazione partecipanti****19.30 Epidemiologia**, Stefania Vecchio**20.10 Fattori di rischio**, Gianni Testino**20.50 Diagnosi e cenni di terapia**,  
Giuseppe Signorini**21.30 Discussione****22.00 Consegna questionario ECM****ANDI  
FONDAZIONE****CORSO  
CAO  
ORDINE****Corso in fase di accreditamento per Medici ed Odontoiatri. Segreteria organizzativa:** CAO Genova.**Segreteria scientifica:** Uberto Poggio - Fondazione ANDI Onlus.

Inviare la scheda d'iscrizione (scaricabile anche da [www.omceoge.org](http://www.omceoge.org)) via fax 010/593558 o via e-mail a: [ufficioformazione@omceoge.org](mailto:ufficioformazione@omceoge.org) o consegnarla agli sportelli dell'Ordine.

**SCHEDA DI ISCRIZIONE AL CORSO**

**"Focus sull'importanza della diagnosi precoce del tumore del cavo orale con cenni di eziologia e terapia"** (inviare entro il 19 maggio)

Dr..... Nato/a ..... (Prov. ....)

il ..... Cod. Fisc. ....

Via ..... n. .... Città .....

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



Avv. Alessandro Lanata

## Rapporti e responsabilità condivise fra Chirurgo ed Anestesista

**P**rendo spunto da alcune recentissime sentenze della Corte di Cassazione per ritornare a disquisire su alcuni principi di diritto di sicura attualità. Il primo attiene alla condivisione di responsabilità nell'ambito dell'attività medico-chirurgica in équipe.

La tematica è stata oggetto di diverse pronunce della Suprema Corte, che nella valutazione della responsabilità dei singoli sanitari ha fatto ricorso al cosiddetto principio di affidamento, in forza del quale ogni soggetto non dovrà ritenersi obbligato a delineare il proprio comportamento in funzione del rischio di condotte colpose altrui ma potrà sempre fare affidamento, appunto, sul fatto che gli altri soggetti agiscano nell'osservanza delle regole di diligenza proprie.

Questa impostazione di giudizio, senza dubbio garantista, ha trovato, tuttavia, dei temperamenti in senso penalizzante, avendo i Giudici di legittimità affermato che **il medico, per andare esente da responsabilità, comunque ha l'obbligo di attivarsi se ha la percezione (o dovrebbe averla) della violazione delle "leges artis" da parte degli altri partecipi nella medesima attività o se, in ogni caso, egli si trova in una situazione in cui diviene prevedibile e, dunque, riconoscibile l'altrui inosservanza delle regole tecniche.**

Altra deroga al principio di affidamento la si rinviene laddove l'équipe medica sia organizzata gerarchicamente, posto che in tal caso la Corte di Cassazione ha inteso attribuire al capo équipe un'ampia responsabilità ed un conseguente obbligo di esercitare un penetrante controllo verso l'operato degli altri sanitari.

Sul punto, valga citare in massima un'eloquente sentenza del Supremo Collegio: *"In tema di responsabilità medica, il capo dell'équipe operatoria è titolare di una posizione di garanzia nei confronti del paziente in ragione della quale è tenuto a dirigere e a coordinare l'attività svolta dagli altri medici, sia pure specialisti in altre discipline, controllandone la correttezza e ponendo rimedio, ove necessario, ad errori altrui che siano evidenti e non settoriali o comunque rientranti nella sua sfera di conoscenza e, come tali, siano emendabili con l'ausilio delle comuni conoscenze scientifiche del professionista medio"*. Svolte le considerazioni che precedono, mi soffermo ora sulla sentenza resa dalla Corte di Cassazione, Sezione III Civile, n. 3173 depositata lo scorso febbraio.

Nell'occasione, i Giudici di legittimità hanno ravvisato la diretta responsabilità del chirurgo per non aver valutato la compatibilità dell'intervento con le condizioni di salute del paziente nonché per aver eseguito un intervento rischioso in un ospedale privo di Reparto Rianimazione.

Seppur non ascrivendo al Chirurgo la violazione dei doveri incombenti sul collega Anestesista (secondo la difesa era da attribuire a quest'ultimo la valutazione dell'eventuale incompatibilità tra l'intervento programmato e le condizioni fisiche del paziente), il Supremo Collegio ha enunciato il seguente principio di diritto: *"...anestesista e chirurgo, pur avendo competenze distinte, operano comunque congiuntamente e ciascuno con la propria condotta concorre alla realizzazione del risultato sperato".* Ciò vuol dire che ciascuno dei due è tenuto, verso il paziente, non solo ad osservare con diligenza le regole tecniche della propria disciplina, ma anche a verificare la condotta dell'altro, nei limiti in cui ciò sia concretamente esigibile in virtù delle sue competenze, ai sensi dell'art. 1176 c.c., comma 2. Sulla base di questo principio, questa Corte ha già affermato che il medico chirurgo è titolare di un'ampia posizione di garanzia nei confronti del paziente, in virtù della quale egli è tenuto a concordare con l'a-

*nestesista il percorso anestesiologicalo da seguire - avute presenti anche le condizioni di salute del paziente e le possibili implicazioni operatorie legate ad esse - nonchè a vigilare sulla presenza in sala operatoria del medesimo anestesista, deputato al controllo dei parametri vitali del paziente per tutta la durata dell'operazione...".*

## Cartella clinica lacunosa e presunzione di responsabilità

Cambiando argomento, ritengo parimenti utili citare la sentenza n. 6209 della Corte di Cassazione, Sezione III Civile, depositata lo scorso 31 marzo. Con questa pronuncia i Giudici di legittimità hanno fatto applicazione del cosiddetto principio della vicinanza della prova, che si traduce in una presunzione di responsabilità del medico

e della struttura sanitaria laddove manchi o risulti incompleta la documentazione clinica attestante le cure praticate al paziente.

Nel caso in esame, constatato un vuoto di sei ore nelle annotazioni della cartella clinica, la Corte ha deciso di accogliere le doglianze della paziente e dei suoi familiari in merito alla gestione della fase post natale. Più precisamente, dopo aver rilevato che le difficoltà presentate dalla neonata al momento del parto comportavano *"la necessità di un attento monitoraggio post natale, al fine di cogliere tempestivamente eventuali peggioramenti delle condizioni e di assicurare un immediato intervento"*, il Supremo Collegio ha così concluso: *"l'imperfetta compilazione della cartella clinica non può tradursi in uno svantaggio processuale per il paziente anziché per la parte il cui difetto di annotazione è imputabile"*.

## Esonero del "modello di comunicazione polivalente" (Spesometro) per le fatture già oggetto di trasmissione al Sistema Tessera Sanitaria

**A cura dello** Studio Associato Giulietti

L'invio eseguito, entro il 9 febbraio 2016, da parte dei Medici, dei dati relativi alle spese sanitarie, sostenute dai loro pazienti, consente di escludere tali operazioni dal modello di comunicazione polivalente, il cosiddetto Spesometro.

Lo Spesometro è la comunicazione a mezzo della quale, i soggetti, titolari di partita IVA, tra i quali, anche i Medici, comunicano all'Agenzia delle Entrate, le operazioni attive e passive, rilevanti ai fini IVA, ancorché esenti ex articolo 10, numero 18, del Dpr 633/1972 (testo unico Iva). Tale adempimento, con riferimento all'anno 2015, hanno avuto le seguenti scadenze: 11 aprile 2016, per i contribuenti con liquidazione IVA mensile, e **20**

**aprile 2016** per i contribuenti con liquidazione IVA trimestrale.

La Legge di Stabilità 2016 ha previsto che la comunicazione di cui sopra sia esclusa per le operazioni già oggetto di trasmissione al Sistema Tessera Sanitaria. Alla luce di quanto sopra i Medici potranno escludere dal prossimo "Spesometro", quanto già comunicato, lo scorso 9 febbraio, al Sistema Tessera Sanitaria. Rimarranno invece da comunicare le altre operazioni non trasmesse al Sistema TS, quali ad esempio le operazioni passive, acquisti di beni e prestazioni di servizi ricevuti. Oltre all'esonero dato dall'invio al Sistema Tessera Sanitaria si riepilogano altri casi di esonero che possono riguardare i medici, lavoratori autonomi in base al loro regime fiscale:

- soggetti al regime dei minimi articolo 27 DL 98/2011;

- soggetti al regime agevolato articolo 1 commi da 54 a 89 l. 190/2014.

**Documenti Modello Unico** - È online sul sito dell'ENPAM il riepilogo di tutti i contributi versati all'ENPAM nel 2015, utile per la prossima dichiarazione dei redditi. Il documento si chiama "Oneri deducibili". Per scaricarlo bisogna andare all'indirizzo [www.enpam.it/servizi/login](http://www.enpam.it/servizi/login), accedere alla propria area riservata e selezionare la voce "Certificazioni fiscali" nel menu "Servizi per gli iscritti".





**Marina E. Botto**  
Diretrice editoriale  
"Genova Medica"

## La salute innanzitutto

### Passaggio (veloce) in India

**L**a prima cosa che ho visto uscendo dall'aeroporto di New Delhi è stata una scimmia seduta alla fermata dell'autobus: il seguito è stato all'altezza della premessa. In India non si può dare per scontato nulla epperò - se si vuol sopravvivere - bisogna dare per scontato tutto. Ho pensato che potrebbe interessare i Medici che non la conoscono qualche istantanea dell' Indian Way of Life, il quale è radicatissimo nel tessuto sociale e va avanti da secoli senza mai aver potuto contare troppo su sostegni governativi. Nel 1950 la Costituzione ha ufficialmente abolito la struttura verticale delle caste, il che - come ogni abolizione ufficiale - non è servita a molto, se non a dare una dimensione sociale ai Paria o Dalit (letteralmente "Oppressi", noti in Occidente come "Intoccabili") e far scendere i re dai loro piedistalli d'oro e avorio. Il sistema castale è uno dei fondamenti della religione Indù e spesso il Tribunale dei Diritti Umani si trova a dover difendere quelli più elementari per gli audaci che denunciano i soprusi sfidando i pregiudizi più profondamente radicati: come poi funziona la Giustizia in India ce ne stiamo facendo un'idea anche noi italiani, quindi è inutile parlare di processi e sentenze.

L'India è sicuramente un Paese di opportunità, non nel senso della mobilità sociale ma piuttosto per l'abbondanza di risorse umane e materiali, che stanno cercando faticosamente di emergere dalla palude dell'immobilismo religioso. Anche se la religione Indù è la colonna portante della vita e dona indubbiamente ai fedeli una forza soprannaturale, qui la Fede è davvero l'oppio del popolo, a fronte di Governi politicamente democratici. Ma neppure

aver istituito le "quote protette" in Parlamento e nei concorsi pubblici è servito a strappare dall'isolamento gli ultimi: essi sono impuri, subiscono angherie e punizioni severissime se osano contravvenire ad un divieto e, in fin dei conti, fa comodo a tutti che siano gli unici autorizzati a maneggiare cadaveri, sangue, escrementi e qualsivoglia porcheria prodotta dall'uomo. Chi volesse offrire un biscotto ad un bambino intoccabile, dovrebbe posarlo a terra per non "contaminarsi". Altra cosa sono i mendicanti, professionisti abbastanza remunerati dall'uso induista di fare elemosine per ingraziarsi gli dei. Un esercito di 160 milioni di uomini, donne e bambini, che non possiedono e non debbono possedere nulla, ma socialmente indispensabili: l'unico spiraglio è come sempre nell'istruzione pubblica, che ufficialmente è accessibile a tutti con posti riservati ai Dalit...ancora oggi molti di questi posti restano vacanti.

E' in uno spirito di grande rispetto e delicata comprensione che dobbiamo metterci all'ascolto di questa storia misteriosa, affascinante e terribile, che le strade e i muri dell'India sussurrano nel clamore della vita che li anima.

C'era una volta il Raja (in sanscrito Governatore poi sovrano/principe) e tutto il resto intorno a lui viveva in funzione di esso, o non viveva proprio; i fortunati abitanti delle lande sterminate o delle montagne, un miliardo di invisibili, riuscivano a recitare la propria breve comparsata perché fuori dal palcoscenico del potere. Oggi i principi accettano col sorriso di farsi fotografare davanti ai loro palazzi, trasformati in resort di lusso. Il grosso del lavoro - detto senza farsi sentire dagli indiani - l'hanno fatto gli inglesi, che hanno individuato in quella tappa intermedia sulla via per la Cina un ricettacolo di potenzialità cristallizzate da secoli. Hanno ridotto da 14000 a 8500 km la lunghezza dei viaggi, spostando la sede di produzione di tutte le materie prime preziose di loro interesse in un Paese, oltretutto, colonizzabile (in Cina andavano col cappello in mano) e ricco di artigiani altrettanto squisiti, miniere di pietre preziose e manodopera

a bassissimo costo; nell'ambiente naturale, molto vario ed incontaminato, trionfò la coltivazione del the nero (nell'incantevole Distretto dei Darjeeling, ribattezzato British Raj). Fiorirono tutte le attività redditizie come il commercio di seta, lana, oro, rame e pietre preziose con buona pace dei Raja, i cui privilegi furono adeguatamente preservati dall'istituzione degli Stati Principeschi ben distinti dalla British India, governata dai Viceré della Regina Vittoria. Molti edifici della capitale, un intero quartiere, sono stati costruiti nel delizioso stile coloniale ed oggi ospitano in gran parte istituzioni statali ed uffici. Le mitiche ferrovie indiane sono state costruite da maestranze locali sotto la direzione degli inglesi (60000 km) e le vie di comunicazione fluviali sono state surclassate dalle strade di grande scorrimento (50000 km). Hanno anche dato fondo alla caccia grossa, introdotti dai sovrani in segno di ospitalità, ma di ciò non è proprio possibile ascrivere alcun merito. Vista la situazione sanitaria gli inglesi si sono anche ammalati e quindi, non potendo rientrare frettolosamente in Patria, hanno costruito e reso operativi ospedali tuttora funzionanti.

Apriamo dunque l'album delle foto.

## PREVENZIONE

Inseguire ciò che avviene è già una sfida. Il 43 x 1000 dei neonati muore entro il primo anno di vita (nel 2000 erano il 65 x 1000) e 2 madri su 1000 nati vivi muoiono nel metterli al mondo, contro il 4 x 1000 e il 2 su 100.000 dell'Italia. Pur con questa selezione naturale, con il tasso di natalità al 20 x 1000 (più del doppio del nostro), l'India è un Paese relativamente giovane e sano con una speranza di vita di quasi 68 anni. Ma come arrivarci? Con la speranza, appunto. Per milioni di indiani la speranza di trovare il cibo sufficiente tra i rifiuti, la speranza di trovare acqua pulita, un riparo per la notte, di non contrarre malattie immergendosi senza alcuna protezione nelle cloache per lavoro. Va detto che tutti trovano sempre il modo per lavarsi, anche se dai rivoli in campagna o dai rubi-

netti all'angolo delle strade: lavano se stessi e gli stracci con cui si coprono con cura commovente. I villaggi hanno servizi "in comune", le case in città hanno acqua corrente non potabile per gli stranieri ed elettricità: a questo proposito è affascinante il groviglio inestricabile di cavi che corre sulle teste dei cittadini. Il combustibile più economico sono gli escrementi seccati delle mucche, che manco a dirlo possono defecare dove gli pare, e il compito di preparare le grosse cialde da bruciare è manco a dirlo dei Paria.

## SANITA' ANIMALE

Qui andiamo già meglio, almeno per quanto riguarda i bovini, che sono sacri per davvero: pascolano liberamente anche in autostrada, sono gli unici esseri viventi che non hanno gravi carenze nutrizionali (nutrire una mucca è come per noi accendere una candela in chiesa), gli unici che non rischiano seriamente la vita nel traffico e sono in grado di bloccarlo più efficacemente di un vigile o di un semaforo rosso. Altra eccezione: i topi del tempio Karni Mata a Deshnoke (Rajasthan), coccolati, disinvolti e ben pasciuti. Però notoriamente gli animali sacri non vengono mangiati, quindi il problema per gli umani è semmai il pollame che, allevato in condizioni igieniche indescrivibili, costituisce il grosso dell'apporto proteico.

## NUTRIZIONE

Per l'appunto, sulle tavole indiane le spezie la fanno da padrone, perché ovviano a due inconvenienti non da poco: la contaminazione batterica e il sapore di putrefazione. La denutrizione vera e propria è rara, la malnutrizione meno, l'obesità è quasi sconosciuta (1,9 % nel 2008, mentre l'Italia viaggia verso il 20 %). Latte e riso non mancano, l'olio di palma è condimento esclusivo oltre che unica fonte di grassi nella dieta, mentre il pane non è lievitato. I formaggi sono una ricercatezza, il dolcificante più usato è il miele e le bevande più diffuse sono gli infusi, soprattutto il the.

## DISABILITA'

Scene da anno 1000 tra lebbrosi, storpi, ampu-

tati con le forme più fantasiose di ausili, ortesi e protesi raccattati tra i rifiuti: nessuno rinuncia comunque a muoversi, di solito autonomamente o con il conforto dei passanti, che non restano quasi mai indifferenti davanti ad un disabile in difficoltà. Dal punto di vista del turismo per disabili sono più avanti di noi, i palazzi ed i forti sono tutti accessibili alle carrozzine e si possono evitare le interminabili code per l'accesso ai monumenti più famosi. Personalmente sono stata messa in condizione di fare perfino una passeggiatina sul dorso di un giudizioso pachiderma, che ha deliziato me con fragorosi starnuti e chi ci seguiva con emissioni di gas tossico...e senza marmitta catalitica!

### OSPEDALI

Con meno di 1 posto-letto ospedaliero per 1000 abitanti l'India si colloca in pieno Terzo Mondo, ma l'assistenza sanitaria è tutto sommato accessibile, persino quella privata ha prezzi spesso concorrenziali e il livello di sicurezza, tecnologia ed efficienza dei centri più avanzati è buono. Come in ogni altro settore, le differenze tra zone urbane e rurali sono profonde: vi sono 6 medici ogni 10.000 abitanti (Italia 4 x 1000) ma la statistica, mai come in questo caso, non descrive una realtà a macchia di leopardo, a favore ovviamente delle città. La spesa per la salute è salita fino a 4 % del PIL, comunque meno della metà di noi, concentrandosi nella ricerca e nelle cure primarie (gratuite o con minimo contributo): le priorità sono l'immunizzazione, la gravidanza, la malnutrizione, le cure postnatali, il parto ed il trattamento delle malattie più comuni. Il successo di queste iniziative si deve all'affidamento della gestione alle amministrazioni locali, l'insuccesso sta nella contraddizione intrinseca di negare assistenza a chi non può permettersi di pagare neppure 10 Rupie (0,20 \$) per una visita. Per tutti gli altri è previsto un contributo in base al reddito: molti ricorrono agli ospedali privati più convenienti.

### ASSISTENZA AGLI ANZIANI

Chi diventa vecchio nelle zone rurali può contare su di una rete familiare forte e coesa, animata da

rispetto se non venerazione verso i genitori; nelle grandi famiglie allargate tradizionali le donne sono in prevalenza casalinghe, quindi si occupano degli anziani non autosufficienti come dei bambini. Capita ancora di vedere anziani "barellati" su carretti trainati da asini che seguono nei mercati figli e nipoti, impegnati nella vendita ambulante di cibi, fiori, uccelli vivi, cereali, stoffe, pentolame eccetera. Nelle città la globalizzazione ha portato ad un cambiamento di mentalità, che sta iniziando a renderli simili agli Occidentali, per cui gli anziani sono spesso abbandonati e in povertà (solo il 15% percepisce una pensione, spesso irrisoria); non esistono cronicari, come ben capì Madre Teresa di Calcutta con l'ispirazione di accogliere ed accudire i malati terminali abbandonati.

### MORTE

Siamo giunti così all'ultima fermata del viaggio, gli indiani sono pienamente consapevoli che fa parte della vita: anche la perdita di un giovane è vissuta nel dolore ma non nella disperazione, tranne nei casi di famiglie ridotte alla fame da quella morte. L'anima è immortale e durante la vita il buon Indù cercherà di guadagnarsi una "buona morte" con comportamenti corretti e compassionevoli. Non c'è fatalismo ma neppure ribellione: la morte viene immaginata come un trapasso al pari della nascita. Le vedove non vengono più gettate sulla pira del marito, anche perché le cataste di legna sono costose e le cerimonie di cremazione riservate alle caste più elevate. La trasmigrazione attraverso altre vite ed altri mondi non sarà che una serie di tappe verso la Liberazione. Non la paura della fisicità del Nulla, ma l'approdo del Divenire all'Essere.

*"Vorrei che l'India fosse tanto libera e forte da essere capace di offrirsi in olocausto per un mondo migliore. Ogni uomo deve sacrificarsi per la sua famiglia, questa per il suo villaggio, il villaggio per il distretto, il distretto per la provincia, la provincia per la nazione e la nazione per tutti. Io spero nell'avvento del khudai raj, il regno di Dio in terra". (Gandhi)*

## Scià me dighe...

...VOCI DAL MONDO  
DELLA SANITÀ

### Intervista Paola Mazzucchi

A cura del

**Comitato di Redazione di "Genova Medica"**

Per l'intervista di questo mese la Commissione Giovani Medici ed Odontoiatri ha incontrato **Paola Mazzucchi**, presidentessa dell'Associazione LND Famiglie Italiane ONLUS.



**Giovani Medici: Innanzitutto, benvenuta! Che cosa l'ha spinto ad accettare questa nostra intervista e a cercare quindi una collaborazione con i giovani medici?**

**P.M.:** L'assoluta necessità che i medici conoscano la malattia di Lesch Nyhan e la realtà delle malattie rare in generale. Incontro spesso molta difficoltà nel comunicare con il mondo medico; mi viene rimproverato di essere solo una mamma quando cerco di dare informazioni non solo utili, ma direi indispensabili relativamente alla malattia. E' fondamentale che ci sia una rete di condivisione delle informazioni ed è quindi necessario partire dalla formazione dei giovani medici, spiegando quanto sia importante la collaborazione con le associazioni, soprattutto nelle malattie rare, al fine di creare una rete tra associazioni e mondo scientifico.

**Giovani Medici: Vogliamo ricordare cos'è la sindrome di Lesch Nyhan?**

**P.M.:** La malattia di Lesch Nyhan è una malattia metabolica genetica legata alla mancanza dell'enzima HPRT. La diagnosi viene comunemente fatta

quando insieme a problemi motori si riscontrano elevati livelli di acido urico nel sangue. Gli elevati livelli di acido urico, oltre ad essere correlati con la comparsa di calcolosi renale, sembrano essere causa anche di altre alterazioni, ma molti aspetti della malattia rimangono ancora misconosciuti; non è chiara ad esempio l'origine del problema neurologico, probabilmente correlato alla fase dell'embriogenesi. Alla nascita i neonati si mostrano sani, ma verso i 5-6 mesi compaiono i primi segni neurologici e all'anno arrivano ad avere la diagnosi di tetraparesi spastica. Verso i due anni iniziano i problemi di tipo comportamentale, descritti in maniera poco precisa sulla maggior parte dei libri di testo medici. I problemi di tipo comportamentale vengono descritti spesso come comportamenti autolesionistici, ma a differenza dell'autolesionismo non c'è ideazione, il comportamento non è pensato, è piuttosto un automatismo, una compulsione non legata all'umore e all'ideazione. Se i ragazzi iniziano a farsi del male è molto difficile fermarli perché vivono una situazione di panico. Nel manuale di neurologia Fazio-Loeb la definizione riporta "l'assenza di dolore" e ciò è falso perché i ragazzi soffrono moltissimo. Circolano notizie non vere sulla malattia stessa e questo ha risvolti molto importanti nella gestione soprattutto del bambino piccolo che non riesce a spiegarsi e vive un'angoscia terribile, non essendo la malattia capita dal bambino stesso. Mio figlio Michele, affetto dalla sindrome di Lesch Nyhan, più volte mi ha detto "mamma, io questa malattia non la capisco".

E' nella velocità che l'impulso non viene controllato, a livello fisico ma anche nei processi cognitivi; ad esempio, a scuola è necessario metterli nelle condizioni di poter rispondere tranquillamente e non pretendere risposte veloci, altrimenti queste risposte non arriveranno o saranno sbagliate.

**Giovani Medici: Come siete giunti alla diagnosi di malattia per Michele?**

**P.M.:** Michele è andato in insufficienza renale molto presto per cui è stato subito preso in carico global-



mente dall'Istituto Giannina Gaslini. Il suo sangue è stato immediatamente inviato a Londra per essere analizzato per cui a sette mesi era già stata posta una diagnosi, mentre in altri casi, ancora adesso, la diagnosi viene fatta dopo sette o otto anni.

A Londra, durante la diagnosi di Michele, era presente la dottoressa che attualmente si occupa della diagnosi biochimica e molecolare di Lesch Nyhan in Italia.

**Giovani Medici: Ci ha raccontato di trovarsi in disaccordo sull'attuale definizione riguardo la sindrome di Lesch Nyhan. Cosa modificherebbe in base alla sua esperienza?**

**P.M.:** Prima di tutto bisogna capire che questi ragazzi sentono dolore e hanno una grande paura del loro comportamento ed infatti crescendo chiedono aiuto rispetto alla loro situazione. In una parte del progetto che come associazione stiamo portando avanti, con il patrocinio dell'ARS Liguria e dell'Ordine degli Psicologi della Liguria, stiamo inserendo una serie di regole per conoscere e capire la malattia. Questa serie di regole sono state in parte suggerite dalla relazione tra bambini, che arrivano spesso a comprendere determinati comportamenti prima degli adulti: tra queste le più importanti sono "tenere le distanze di sicurezza per non farsi e non fare male" e "tenere lontani gli oggetti". Ad esempio, Luca, un amico di Michele, aveva già capito che per abbracciarlo doveva togliersi gli occhiali. I ragazzi affetti da Lesch Nyhan sono i primi ad agitarsi se vedono qualcuno che non si toglie gli occhiali perché sanno di poterli togliere con un gesto automatico e questo è motivo di grande disagio e danno.

**Giovani Medici: Qual è l'obiettivo dell'Associazione che presiede?**

**P.M.:** L'Associazione nasce per dare visibilità alla patologia, per arrivare ad avere percorsi diagnostico terapeutici ed assistenziali ben codificati e condivisi, protocolli nel campo dell'Ortodonzia (ad esempio concessioni dei *bite* da parte del SSN che attualmente sono a carico delle famiglie in quanto ritenuti presidi di natura estetica). Finanziamo una

ricerca in cui sono coinvolti otto malati e diverse Psicologhe, che dal maggio 2014 stanno seguendo i ragazzi a casa, nelle scuole e nei centri dove fanno fisioterapia al fine di raccogliere dati (attraverso filmati, foto ed osservazioni) da elaborare per arrivare ad una maggiore comprensione della malattia, ad una descrizione più corretta. Cercano di capire come si sviluppa il disturbo comportamentale nei bambini ed intervistano i ragazzi sopra i 17-18 anni che crescendo trovano il modo di gestire il comportamento: non è vero che non ci sono più le compulsioni, il disturbo comportamentale rimane, ma i ragazzi crescendo riescono ad attuare una serie di strategie per gestire le compulsioni stesse. Viene spesso descritto anche un ritardo mentale in questi ragazzi, ma dalle interviste si evincono delle buone capacità di comprensione a fronte di un'evidente difficoltà nel farsi capire correlata ad un'aumentata angoscia per la propria condizione. Come Associazione, inoltre, finanziamo la ricerca per un farmaco attualmente in attesa di brevetto italiano, portiamo avanti una convenzione con Telethon per avere all'Istituto Gaslini la banca del materiale genetico, promuoviamo momenti di auto-aiuto tra le famiglie e collaboriamo con l'Istituto Superiore di Sanità nella creazione del Registro di Malattia.

**Giovani Medici: Quanti malati ci sono in Italia e in Liguria? Qual è la sopravvivenza media?**

**P.M.:** In Italia ci sono circa una quarantina di viventi affetti dalla sindrome di Lesch Nyhan. In particolare in Liguria abbiamo due casi, sei in Piemonte, cinque in Lombardia, cinque in Toscana. Nel registro nazionale risultano registrati un decimo degli affetti perché in alcuni casi, avendo altre esenzioni, non viene richiesta dalle famiglie l'esenzione per malattia rara. La sopravvivenza media è ben distante dalla seconda decade riportata nella definizione della malattia: un uomo genovese è mancato a 50 anni, come anche in Sardegna lo scorso anno, diversi malati hanno attualmente più di 40 anni e negli USA ci sono uomini con più di 60 anni. Il fatto che il problema renale adesso venga monitorato

fin da subito ha sicuramente migliorato l'aspettativa di vita, che è quindi evidentemente legata al tipo di presa in carico e gestione dei bambini.

**Giovani Medici: Secondo lei la creazione di un Registro Nazionale e la presenza di un Centro Unico che diventi referente per le persone affette da LND potrebbe cambiare la vita di questi pazienti? In che modo?**

**P.M.:** Potrebbe cambiare in maniera determinante la vita dei ragazzi perché, soprattutto in situazioni di emergenza, il medico avrebbe un punto di riferimento a cui rivolgersi per assistere al meglio i pazienti, anche in situazioni cliniche non strettamente legate alla malattia. Inoltre permetterebbe uno studio approfondito della malattia, perché ci sono tratti comuni e trasversali che vanno individuati al fine di migliorare la qualità dell'assistenza.

Per ora tutti i medici di riferimento a livello nazionale sono nel Comitato Scientifico della nostra Associazione.

**Giovani Medici: In quali figure, istituzionali e non, ha trovato ad oggi maggiore collaborazione l'Associazione Lesch Nyhan?**

**P.M.:** Esiste un'ottima collaborazione con l'Università di Siena ed i suoi laboratori per quanto riguarda la diagnosi di malattia, con l'Istituto Superiore di Sanità per quanto riguarda la creazione del registro di malattia, con i medici che fanno parte del Comitato Scientifico della nostra Associazione e con numerosi medici anche in ambito internazionale. Il nostro compito come Associazione è anche quello di far dialogare tutte queste realtà.

**Giovani Medici: Oltre alla creazione di un Registro Nazionale, quali sono i progetti e le iniziative che avete in serbo per il futuro in ambito medico ed odontoiatrico?**

**P.M.:** Il 15 ottobre a Siena si svolgerà un Convegno sulle nuove prospettive diagnostico terapeutico assistenziali della malattia con la partecipazione di ricercatori anche dall'estero.

Il 27 maggio, presso l'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Genova, si terrà l'incontro rivolto

agli Odontoiatri sulla gestione delle problematiche orali. Inoltre, siccome l'obiettivo dell'Associazione è rendere i ragazzi il più attivi possibile e, dal momento che la qualità della vita quando sono occupati e felici migliora drasticamente ed i comportamenti sono anche meglio controllati, ci impegniamo a creare e a partecipare ad eventi soprattutto in ambito sportivo. I ragazzi si riconoscono molto negli sportivi, dal momento che la fatica e l'impegno vengono vissuti in senso positivo e gratificante.

**Giovani Medici: Ci potrebbe essere una collaborazione tra giovani medici e la sua Associazione in vista della mezza maratona che si terrà il 24 aprile?**

**P.M.:** L'idea sarebbe quella di essere presenti e di correre insieme dando visibilità all'evento. Alla mezza maratona parteciperanno tre ragazzi con la carrozzina pensata appositamente per loro con un adattamento degli ausili che potrebbe ulteriormente migliorare la qualità di vita dei ragazzi, permettendo loro di fare sport.

**Giovani Medici: Quale potrebbe essere il ruolo dell'Ordine all'interno del panorama delle malattie rare?**

**P.M.:** Il compito dell'Ordine potrebbe essere quello di sensibilizzare il mondo medico alle tematiche delle malattie rare. L'aiuto nell'organizzazione dell'evento sulle problematiche odontoiatriche è già un ottimo inizio, insieme alla partecipazione alla mezza maratona di Genova. Si potrebbe pensare di organizzare alcune serate di conoscenza e condivisione sulle malattie rare in cui far confrontare le famiglie e i medici. E' necessario in questo ambito dialogare con le Associazioni e le famiglie.

**Giovani Medici: Per concludere, c'è un messaggio che vorrebbe mandare a noi e ai colleghi medici ed odontoiatri?**

**P.M.:** Per noi è sempre stata una grande consolazione incontrare persone competenti e capaci di guardare negli occhi i nostri ragazzi, è fondamentale unire competenza ed umanità, saper vedere la persona oltre la sua malattia.



**Giancarlo Icardi**  
Direttore del Dipartimento  
di Scienze della Salute,  
Università di Genova.



**Cristiano Alicino**  
Consigliere OMCeOGe

## Vaccini e autismo: la bufala che non passa mai di moda!

**S**ono passati oltre 5 anni dal ritiro del fraudolento articolo di Andrew Wakefield e dalla sua radiazione dall'Ordine dei Medici di Sua Maestà, eppure la bufala di una presunta associazione fra autismo e vaccini, in particolare il vaccino anti-morbillo, parotite e rosolia (MPR), continua a sopravvivere nei timori di molti genitori, di alcuni operatori sanitari, e persino in alcune recenti sentenze della magistratura che hanno accordato risarcimenti alle famiglie dei bambini che hanno manifestato i sintomi di autismo regressivo successivamente alla vaccinazione MPR.

**Da dove nasce la bufala?** La falsa associazione fra l'autismo e il vaccino MPR è stata artificialmente e strumentalmente diffusa ed alimentata da Andrew Wakefield, gastroenterologo britannico, che nel 1998 pubblicò sulla prestigiosa rivista scientifica *Lancet* un articolo in cui descriveva 12 bambini ai quali era stata diagnosticata una particolare forma di anomalia intestinale, l'iperplasia dei noduli linfatici ileali, che lamentavano disturbi gastrointestinali e avevano manifestato l'autismo dopo la vaccinazione con vaccino contro MPR. Lo studio di Wakefield ipotizzava una serie di reazioni a catena per cui, in seguito ad un'enterocolite con aumento di permeabilità della barriera intestinale, si verificava passaggio in circolo di sostanze tossiche capaci di attraversare la barriera ematoencefalica e di interferire con il normale sviluppo della mielina; tutto ciò comportava anomalie dello sviluppo e comparsa di autismo [1].

Tutti i bambini erano stati sottoposti ad esami strumentali ed invasivi, quali ileo-colonscopia con prelievo di tessuto intestinale per successiva biopsia, risonanza magnetica cerebrale, elettroencefalografia, potenziali sensitivi evocati e puntare lombare con prelievo di liquor cefalorachidiano. All'esame biptico ed istologico tutti i bambini presentavano anomalie quali iperplasia nodulare dei linfonodi intestinali e ulcerazioni del tessuto intestinale con presenza di reazione infiammatoria cronica. Al contrario nessuno degli esami neurologici presentava delle alterazioni. Nelle conclusioni, Wakefield sosteneva come l'uniformità delle lesioni intestinali riscontrate nei 12 bambini e il fatto che precedenti studi avevano già rilevato la presenza di disfunzioni intestinali in bambini con disturbi dello sviluppo ascrivibili allo spettro autistico, suggerissero una connessione reale fra le due patologie e riflettessero la presenza di un processo patologico comune. Tuttavia, nella discussione dei risultati, pur sostenendo che l'autismo regressivo, di cui erano afflitti 9 bambini della casistica di Wakefield, avesse fra le sue cause l'encefalite post-morbillo, altre encefaliti virali, e che il vaccino trivalente MPR, ma non il vaccino anti-morbillo monovalente, fosse implicato nel determinismo di tale patologia, gli autori concludevano che non fosse stata provata alcuna associazione fra la somministrazione del vaccino e la sindrome autistica, ma anzi sottolineavano la necessità di ulteriori approfondimenti volti a esaminare la loro possibile correlazione. Fu lo stesso Wakefield ad alimentare il caso nell'ambito di una conferenza stampa in cui dichiarò che il legame autismo-vaccino era probabile, consigliando ai genitori di sospendere la tradizionale vaccinazione trivalente in favore di formulazioni singole, cioè separate per ogni patologia, di fatto non esistenti in commercio. Nonostante già all'epoca il legame tra autismo e vaccino MPR risultasse privo di fondamento [2], le affermazioni di Wakefield destarono grande preoccupazione a cui seguì una drastica riduzione dei tassi di copertura vaccinale: nell'intero Regno Unito le percentuali dei bambini vaccinati scesero dal 93% al 75% e nella sola Londra si ridussero del 50%. Alla diminuzione dei tassi di copertura vaccinale fece seguito un rapido incremento dei casi di morbillo nel Regno Unito, Stati Uniti ed Eu-

ropa Continentale. A titolo esemplificativo dai 56 casi di morbillo verificatisi nel Regno Unito nel 1998, si è arrivati nel 2008 a 1348 casi con due decessi direttamente causati dal morbillo.

### **Il ritiro dell'articolo e l'espulsione dall'Ordine dei Medici britannico**

In data 2 Febbraio 2010, la Commissione Disciplinare dell'Ordine dei Medici britannico (General Medical Council, GMC) ha stabilito che Wakefield avesse commesso reati gravi, tenendo un "comportamento disonesto ed irresponsabile e mostrando insensibilità ed indifferenza per il dolore e la sofferenza dei bambini oggetto dello studio". La Commissione ha inoltre affermato che Wakefield "ha abusato della fiducia accordata al suo ruolo di medico" mentre conduceva le sue ricerche nel tentare di dimostrare un collegamento tra il vaccino trivalente e l'autismo e che "ha effettuato test invasivi e non giustificati dal punto di vista clinico sui bambini senza la necessaria approvazione del Comitato Etico del suo ospedale". Nel rapporto del GMC si legge inoltre che Wakefield ha "rovinato la reputazione della professione medica".

Già nel 2001 le insinuazioni di truffa erano divenute così insistenti da costringere Wakefield a dimettersi dopo 14 anni di servizio nel Royal Free Hospital di Londra. Nel 2004, uno stretto collaboratore accusò Wakefield di corruzione dimostrando come il medico avesse percepito denaro da parte di avvocati impegnati nelle class action di genitori con bambini autistici. In cambio di denaro Wakefield avrebbe manipolato le prove per agevolare la vittoria delle cause di risarcimento [3].

In seguito a tali rivelazioni la rivista Lancet definì lo studio di Wakefield "gravemente fraudolento" e chiese a tutti gli autori di firmare una dichiarazione in cui ritrattavano qualsiasi legame di causalità tra vaccini e autismo. Dodici ricercatori coinvolti nello studio accettarono di ritrattare, mentre Wakefield ed altri due, John Walker Smith e Simon Murch, si rifiutarono di smentire le conclusioni della loro ricerca.

Il 3 febbraio 2010, la rivista scientifica Lancet, con le motivazioni riportate di seguito, ha ufficialmente ritirato l'articolo mettendo fine alla disputa [4]. "Facendo seguito al giudizio espresso dal GMC, risulta chiaro come numerosi elementi dello studio pubblicato da

Wakefield nel 1998 siano scorretti e contrari ai risultati ottenuti in una precedente ricerca. In particolare, le affermazioni contenute nell'articolo originale secondo la quale i bambini sarebbero stati "indirizzati" al reparto di malattie gastroenteriche pediatriche in cui Wakefield lavorava e che le ricerche sarebbero state approvate dal comitato etico locale si sono dimostrate false. Di conseguenza la rivista ritira completamente l'articolo". Il 24 maggio 2010, il GMC ha espulso definitivamente Andrew Wakefield, ponendo fine alla sua turbolenta carriera medica e di ricercatore.

### **Com'è avvenuta la falsificazione dei dati?**

Un articolo pubblicato dalla prestigiosa rivista British Medical Journal (BMJ) a firma di Brian Deer, il giornalista investigativo che, a partire dal 2004, ha indagato sul caso suscitato dall'articolo di Lancet, illustra nel dettaglio la falsificazione dei 12 casi descritti all'interno dell'articolo di Wakefield. Esaminando le cartelle cliniche dei piccoli pazienti e ascoltando le testimonianze dei genitori emerge che (i) 3 bambini sui 9 di cui era riportata la diagnosi di autismo regressivo in realtà non avevano mai ricevuto questa diagnosi, (ii) di fatto solo un bambino su 12 aveva un chiaro autismo regressivo, (iii) nonostante nell'articolo venisse dichiarato che lo sviluppo dei 12 bambini inclusi nello studio fosse "normale" precedentemente alla somministrazione del vaccino MPR, in 5 casi erano documentati pre-esistenti problemi nello sviluppo, (iv) in nessun bambino lo sviluppo di sintomi comportamentali è avvenuto nei quattordici giorni successivi alla vaccinazione, ma, ad eccezione dei casi in cui alcuni sintomi erano già presenti precedentemente alla vaccinazione, i primi sintomi si sono manifestati mesi dopo la vaccinazione, (v) in nove casi risultati istopatologici di nessuna rilevanza sono stati classificati come "colite non classificata" e (v) tutti i pazienti sono stati reclutati attraverso propagandisti contro il vaccino MPR e lo studio è stato commissionato e finanziato in funzione di cause legali da intentare nei confronti delle aziende produttrici dei vaccini [5].

Quest'ultimo aspetto è ulteriormente chiarito in un secondo articolo pubblicato dallo stesso autore sulle pagine del BMJ. Nel 1996 (due anni prima della pubblicazione dell'articolo) Wakefield è ingaggiato da Richard Barr, avvocato del movimento per il risarcimento



dei danni da vaccini JABS (Justice, Awareness and Basic Support), a 150 sterline l'ora, più le spese, per sostenere cause legali per danni seguenti alla vaccinazione contro le aziende produttrici del vaccino MPR. Questo contratto non era stato reso pubblico al momento della pubblicazione dell'articolo perché avrebbe configurato un grave conflitto di interessi. Nel 2006 un articolo del Sunday Times rivela che Wakefield aveva ricevuto dall'avvocato Barr oltre 436 mila sterline di emolumenti. Anche altri medici del Royal Free Hospital avrebbero ricevuto denaro da Barr.

L'attività di Wakefield era ulteriormente compromessa da ulteriori interessi finanziari. Nel giugno 1997, otto mesi prima della pubblicazione dell'articolo su *Lancet*, Wakefield aveva depositato un brevetto per un vaccino anti-morbillo monovalente e per prodotti per il trattamento sia dell'autismo che delle malattie infiammatorie croniche. Anche questa informazione non era nota al momento della pubblicazione dell'articolo [6].

**Le verità scientifiche** - Alla pubblicazione dello studio di Wakefield hanno fatto seguito 12 anni di dispute scientifiche e numerosissimi studi scientifici hanno ulteriormente indagato la correlazione fra sindrome autistica e vaccino MPR senza trovarvi alcun fondamento [7]. Fin dal 2003 l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha dichiarato che non esistono prove che possano suggerire che il vaccino MPR possa essere messo in relazione con la sindrome autistica. Tale affermazione è ulteriormente confermata dall'analisi recentemente pubblicata dalla Cochrane Collaboration, autorevole ente di ricerca internazionale che ha come scopo di raccogliere, valutare criticamente e diffondere le informazioni relative all'efficacia e alla sicurezza degli interventi sanitari che nelle conclusioni della meta-analisi effettuata su 10 studi epidemiologici (prospettivi, retrospettivi, caso-controllo, ecologici) con una popolazione complessiva di oltre 1 milione di bambini afferma come non vi sia alcuna associazione significativa fra la vaccinazione MPR e l'autismo [8]. L'insussistenza di una qualsiasi associazione fra vaccini e autismo è stata ulteriormente confermata da una metanalisi condotta su 5 studi di coorte comprendenti complessivamente oltre 1,2 milioni di bambini e 5 studi caso-controllo comprendenti una popolazione di circa 10 mila bambini. Sia gli studi di

coorte sia gli studi caso-controllo non dimostrano alcun rischio aggiuntivo di autismo fra i bambini vaccinati con qualsiasi preparato o nello specifico con vaccino MPR e i bambini non vaccinati. La mancata associazione risulta confermata anche per i preparati contenenti tiomersale o mercurio [9].

In conclusione, nonostante le solide evidenze scientifiche maturate negli ultimi due decenni, il timore di una presunta associazione fra vaccini e autismo continua ad essere una delle più popolari tesi anti-vacciniste e, nell'opinione pubblica, il vaccino MPR continuava ad essere percepito come un rischio.

Ciò ha sicuramente contribuito al mancato raggiungimento quei livelli di immunizzazione nella popolazione necessari a garantire l'eliminazione di morbillo e rosolia. E' necessario che gli operatori sanitari aiutino i genitori dei bambini a compiere scelte vaccinali basate su argomenti scientificamente corretti anziché sull'onda di timori e false convinzioni.

### Bibliografia

- [1] Wakefield AJ, Murch SH, Anthony A, Linnell J, Casson DM, Malik M, Berelowitz M, Dhillon AP, Thomson MA, Harvey P, Valentine A, Davies SE, Walker-Smith JA. Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children. *Lancet*. 1998 Feb 28;351(9103):637-41. Retraction in: *Lancet*. 2010 Feb 6;375(9713):445.
- [2] Chen RT, De Stefano F. Vaccine adverse events: causal or coincidental? *Lancet* 1998;351:611-2
- [3] Harris E. MMR: After Wakefield: the real questions that need addressing. *BMJ* 2010; 340: 1169
- [4] Dyer C. *Lancet* retracts Wakefield's MMR paper. *BMJ* 2010; 340: 281
- [5] Deer B. How the case against the MMR vaccine was fixed. *BMJ* 2011; 342:c5347
- [6] Deer B. Secrets of the MMR scare : How the vaccine crisis was meant to make money. *BMJ* 2011; 342:c5258
- [7] Elliman D, Bedford H. MMR: where are we now? *Arch Dis Child* 2007;92:1055-7
- [8] Demicheli V, Rivetti A, Debalini MG, Di Pietrantonj C. Vaccines for measles, mumps and rubella in children. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012
- [9] Taylor LE, Swerdfeger AL, Eslick GD. Vaccines are not associated with autism: an evidence-based meta-analysis of case-control and cohort studies. *Vaccine* 2014;32:3623-9.



**Valeria Messina**  
Consigliere OMCeOGe

## La ricca realtà dei gruppi di auto-aiuto

### Risorsa della Sanità e del tessuto sociale

**C**'è qualcosa di profondamente umano nel bisogno di chi, avendo sperimentato un percorso di sofferenza personale, decide di condividere quanto vissuto per aiutare e rendere meno doloroso il percorso di altri.

Questo è lo spirito dei gruppi di auto-aiuto.

Apprendere, condividere, diffondere, perchè a volte occorre mettersi in fila indiana e poggiare il proprio piede sull'orma di chi hai davanti ed essere orma per chi ti segue...

I gruppi di auto-aiuto sono una preziosa risorsa e una grande espressione del volontariato: essere al servizio, accogliere la disperazione, o semplicemente la solitudine che spesso accompagna la sofferenza, e convertirla in energia vitale, riconoscendosi il diritto-dovere, come cittadini, di diventare "farmaco". *"Un nuovo farmaco per il futuro: promuovere gruppi di auto-aiuto per una migliore qualità della vita e per la prevenzione dell'esclusione"*: questo il corso, promosso dall'UniAuser (Università Popolare dell'Età Libera) di Genova nel 2012, che ben esprime lo spirito di questi gruppi. Se accettiamo l'assunto che oltre la cura esiste una presa in carico del paziente che è fatta di conoscenza del territorio, ecco allora che l'individuare ciò che è vivo e rende fecondo il tessuto sociale, il saperlo offrire come forma di terapia altra e come strumento di conforto e di buona pratica, completa il ruolo del medico. Moltissime sono le Associazioni Nazionali di pazienti e familiari che operano anche a livello locale: ADG (Associazione Diabete Giovanile), LIDAP (Lega Italiana contro i

disturbi d'ansia), ICARO, LES (Gruppo Italiano per la lotta contro il Lupus Eritematoso Sistemico), ALSLA (Ass. Italiana Sclerosi Laterale Amiotrofica), ALICe (Ass. per la lotta all'Ictus Cerebrale), ANNA (Ass. Nazionale Nutriti Artificialmente) solo per citarne alcune... preziosissime per quel loro segnare il passo anche alla classe medica.

Quando un uomo, attraverso la diagnosi del suo medico, diventa la sua malattia, il diabetico, il celiaco, l'alcolista... allora conoscere persone che hanno attraversato o stanno attraversando le stesse difficoltà, fa sentire meno soli e aiuta a capire che esiste una via da poter percorrere, unendo alla condivisione esperienziale il concetto dell'autoresponsabilità. Cercando di mappare il nostro territorio troviamo i Gruppi che fanno capo all'A.M.A.Li. (Auto Mutuo Aiuto Liguria) Associazione per il Coordinamento dei Gruppi di Auto-mutuo-aiuto in Liguria. Lo scopo di un gruppo AMA è quello di mettere in atto una metodologia fatta dall'insieme di tutte le misure adottate da non professionisti, per promuovere, mantenere o recuperare la salute intesa come completo benessere fisico, psicologico e sociale di una determinata comunità. Per l'OMS il metodo AMA è tra gli strumenti di maggiore interesse per ridare ai cittadini responsabilità e protagonismo, per umanizzare l'assistenza socio-sanitaria, per migliorare il benessere della comunità.

I gruppi AMA nascono con l'intento di fornire reciproca assistenza tra persone che hanno un problema in comune: i disturbi d'ansia (attacchi di panico, fobie, etc.), il gioco d'azzardo, le malattie tumorali, le cardiopatie, i problemi di coppia, l'essere separato, divorziato e/o vedovo, l'essere donne che amano troppo, la difficoltà a realizzarsi sentimentalmente, la disoccupazione, l'essere il familiare di un paziente malato, la situazione di ex carcerato, di ex paziente psichiatrico, la tossicodipendenza, l'esser partner di tossicodipendenti, la depressione, la solitudine, i disturbi sessuali, i figli con handicap, i disturbi alimentari, etc.

Volontari formati con la forza del servizio, gestisco-

no piccoli gruppi in cui l'ascolto e la condivisione del gruppo diventano risorsa del singolo. Associazioni attivissime utilizzano "animatori" per famiglie... come li chiamava il neuropsichiatra Vladimir Hudolin che parlava di "animazione socio culturale della salute", quelli che in ARCAT, che conta a Genova 40 club che si occupano di famiglie con problemi alcol-correlati, vengono chiamati i "servitori". Annabella Muckermann è la Presidente dell'Associazione e anima straordinaria di questi club basati sulla teoria di Hudolin che sosteneva che l'alcolismo non è una malattia, ma un modello di comportamento o, meglio, uno stile di vita. Se la cultura ha un ruolo determinante sullo sviluppo del bere, la soluzione del problema sta nel saper provocare un cambiamento culturale all'interno della comunità, a partire dalla sua forma più semplice, cioè la famiglia. Tutto questo ricorda più antichi riti visti nel Sud Sudan: la malattia non è un evento del singolo, ma è tutta la famiglia ad essere coinvolta e a partecipare al processo di cura accompagnando il malato in ospedale e restandoci fino alla fine.

Un'altra interessante esperienza, sperimentata in alcuni gruppi auto-aiuto genovesi, è quella basata sul programma dei "12 passi" che consiste in un approccio breve, strutturato e manualizzato per favorire una veloce ripresa dall'abuso di alcol o da altri abusi o dipendenze. Anche chi soffre di disturbi mentali può trovare a Genova Associazioni che possono aiutarlo come ITACA (Associazione Volontari per la Salute Mentale) e ALFAPP (Ass. Ligure Famiglie Pazienti Psichiatrici), così come, per fronteggiare un'altra grande emergenza cittadina, la tutela degli adolescenti, l'Associazione GENITORI INSIEME è presente sul territorio con 18 gruppi che condividono spazi per "reggere" l'urto delle turbolenze adolescenziali. Tra le molte Associazioni appare interessante la filosofia che anima la "Lighthousegenova12", l'unione tra persone con differenti esperienze lavorative e professionali e con diversi percorsi di vita accomunate dalla volontà di mettersi eticamente al servizio

della città promuovendo dell'associazionismo basato sull'autotutela, promozione e protezione della salute, creato dai cittadini e dalle loro famiglie che fanno della gratuità un valore fondamentale.

Si è portati a credere che nei tempi di crisi l'individualismo e l'egoismo siano fisiologici... non è così, anzi, queste numerosissime Associazioni di Volontariato (per l'elenco completo: **CELIVO - Centro Servizi al Volontariato [www.celivo.it](http://www.celivo.it) - 010 5956815**) sono la risposta che i cittadini offrono alla città!!! È importante per il Medico, specie quello di Medicina Generale, avere degli incontri con le Associazioni, essere "in mezzo", sentirne l'energia vitale, non ho mai rimpianto il tempo che ho dedicato a questi incontri e spesso ho imparato molto anche professionalmente.

In questa nostra magnifica città che, così come denunciato dal Libro Bianco presentato dall'Assessore Viale, soffre della più bassa natalità e la più alta senilità d'Italia e disoccupazione giovanile, il pulsare di un tessuto sociale ben deciso a essere protagonista della "cura" della salute ci appare come una speranza. Un grazie a queste preziose risorse, perché ristabiliscono l'antico concetto di **alleanza terapeutica** tra il medico, il paziente e il suo contesto, fatta di reciproche volontà e forze.

#### A seguire alcuni contatti utili:

<a href="http://www.lighthousegenova12.org">www.lighthousegenova12.org</a>	
<a href="http://www.automutuoaaiuto-liguria.it">www.automutuoaaiuto-liguria.it</a>	346 8254086
<a href="http://www.genitorinsieme.org">www.genitorinsieme.org</a>	328 2583076
<a href="http://www.arcatliguria.it">www.arcatliguria.it</a>	010 503110
<a href="http://www.alcolistianonimiitalia.it">www.alcolistianonimiitalia.it</a>	010 66636620
<a href="mailto:spaziofamigliacentro@gmail.com">spaziofamigliacentro@gmail.com</a>	010 261092
<a href="http://www.uniausergenova.org">www.uniausergenova.org</a>	010 2488101
<a href="http://www.abeoliguria.it">www.abeoliguria.it</a>	010 3073659
<a href="mailto:www.associazione.anna@libero.it">www.associazione.anna@libero.it</a>	339 6858193
<a href="http://www.giocatorianonimi.org">www.giocatorianonimi.org</a>	340 14298384
<a href="http://www.aliceitalia.org">www.aliceitalia.org</a>	010 3537011
<a href="http://www.antiuragenova.it">www.antiuragenova.it</a>	010 2543236
<a href="http://www.fondazioneauxilium.it">www.fondazioneauxilium.it</a>	010 5299528
<a href="http://www.aids.liguria.it">www.aids.liguria.it</a>	348 2259438
<a href="http://liguria.aliceitalia.org">liguria.aliceitalia.org</a>	
<a href="http://ceisge.org/it/contatti/contatti/sportello-gioco-d-azzardo">ceisge.org/it/contatti/contatti/sportello-gioco-d-azzardo</a>	
<a href="http://www.itacasostiene.org">www.itacasostiene.org</a>	393345448617



**Thea Giacomini**  
Consigliere OMCeOGe

## Complessità e criticità dei trattamenti psicofarmacologici in età evolutiva

Il 19 marzo la Commissione Psichiatria e Neuropsichiatria Infantile ha organizzato nella sala dell'Ordine dei Medici il Convegno *"Complessità e criticità dei trattamenti psicofarmacologici in età evolutiva"*. A guidare la riflessione ha contribuito il prof. Bonati con la presentazione del suo recente libro *"Psicofarmaci nell'età evolutiva - Guida pratica basata sulle evidenze"*. Durante la mattinata hanno partecipato la Dr.ssa Costantino, Direttore UONPIA dell'IRCCS Ca' Granda di Milano e Presidentessa SINPIA, il Prof. Dell'Erba Medico Legale e Direttore del Dipartimento Interdisciplinare di Medicina di Bari, il Dr. Ferrando, Pediatra, Presidente APEL e Vice Presidente SIP Ligure, il Dr. Gaggero Neuropsichiatra Infantile.

Si sono approfonditi i temi del trattamento integrato multimodale, gli aspetti deontologici e legali del consenso informato della prescrizione farmacologica off label, il problema della compliance di famiglie e pazienti al trattamento, il punto di vista del Pediatra Curante ed infine è stata presentata dal Prof. Zuddas, Professore Associato di Neuropsichiatria Infantile di Cagliari ha presentato una breve revisione delle più recenti evidenze scientifiche sull'uso di psicofarmaci in questa fascia d'età. Nel pomeriggio si è svolta una tavola rotonda a cui hanno partecipato i rappresentanti Neuropsichiatri Infantili di tutte le ASL liguri e dell'Istituto Gaslini e Psichiatri dell'SPDC dell'Ospedale Galliera per confrontarsi sulle difficoltà quotidiane nella gestione dei pazienti con patologia psichiatrica in età evolutiva e sulla prescrizione farmacologica.

Nonostante la letteratura scientifica dimostri che i disturbi neuropsichici coinvolgano fino al 20% della popolazione infantile ed adolescenziale, di

cui circa un quarto con quadri gravi, un'esigua percentuale di questi va incontro ad una prescrizione farmacologica, pari all'1-2 % dei pazienti.

I disturbi psichiatrici in età evolutiva sono in continuo aumento, solo le attività territoriali hanno avuto un incremento degli utenti del 40% negli ultimi 5 anni, mentre le risorse a disposizione come per altri settori sono in calo per i tagli alla spesa sanitaria ed il blocco del turnover (la riduzione del 10% del personale in Piemonte nell'ultimo anno ne è l'esempio).

Solo pochi farmaci sono disponibili per la fascia d'età al di sotto dei 18 anni e gli studi che analizzano l'efficacia dei farmaci a disposizione sono scarsi, su campioni ridotti, molto selezionati e poco rappresentativi delle situazioni reali in cui ci si opera. Spesso ci si trova inoltre a dover utilizzare farmaci off label e quindi con carenza di studi che ne provino l'efficacia nella fascia d'età o per l'indicazione per cui si usano.

Una delle difficoltà confermata dai dati liguri condivisi durante il Convegno è, infatti, dovuta alle numerose comorbidità di cui sono affetti i pazienti a cui vengono prescritti psicofarmaci, fattore che rende difficile sia la scelta del farmaco che soprattutto la misurazione dell'outcome.

Non si deve inoltre dimenticare che il farmaco andrebbe avviato solo nell'ambito di un trattamento integrato che comprenda una presa in carico globale del paziente e della famiglia, mentre troppo spesso per la carenza di risorse presenti sul territorio rischia di diventare un intervento isolato e per questo motivo destinato all'inefficacia.

### Silvia Distefano Campionessa Italiana nello Slalom Gigante e Speciale



**S**ilvia Distefano, Anestesista al San Martino IST, ha vinto i Campionati Italiani Disabili di Sci Alpino open che si sono tenuti a Passo Rolle in Val di

Fiemme, classificandosi Prima Assoluta Categoria Sitting nello Slalom Gigante e nello Slalom Speciale. L'Ordine dei Medici si congratula con la collega per il raggiungimento di un traguardo così importante e per la grinta dimostrata!

## Calendario CORSI FAD della FNOMCeO (www.fadinmed.it)



**Comunicazione e performance professionale:  
metodi e strumenti** - 1° Modulo: elementi teorici della comunicazione - Solo in modalità on-line  
12 crediti scadenza: **29 maggio 2016**



**"Rischio nei videoterminalisti:  
il medico competente al lavoro"** Solo in modalità on-line  
5 crediti scadenza: **19 giugno 2016**



**I possibili danni all'udito:  
il medico competente al lavoro** Solo in modalità on-line  
5 crediti scadenza: **14 settembre 2016**



**Elementi di medicina del lavoro nella gestione  
dell'attività professionale del medico** Solo in modalità on-line  
10 crediti scadenza: **19 novembre 2016**



**Le allergie e intolleranze alimentari** Solo in modalità on-line  
10 crediti scadenza: **3 febbraio 2017**

### Corso di Formazione a distanza (FAD) **Responsabilità del professionista sanitario**

Attivazione: da subito fino al 31 ottobre 2016

Destinatari: tutte le professioni sanitarie

Durata dell'attività formativa: 6 ore

ECM: 9 crediti. E' previsto un numero massimo di 5 tentativi per il superamento del test finale.

Per info: GGallery tel. 010 888871

### Corso di Formazione a distanza (FAD) **Le malattie professionali** (ideato dall'INAIL)

Attivazione: da subito e per tutto l'anno 2016

Destinatari: MMG e Medici Competenti iscritti all'Ordine di Genova.

Partecipazione gratuita previa registrazione su: [www.cisef.org](http://www.cisef.org) >OFFERTA FORMATIVA>FAD

ECM: 6 crediti

### **L'analisi dell'errore e l'assicurazione del rischio in sanità**

Data: 30 aprile 2016

Luogo: Castello Simon Boccanegra

Destinatari: Medici Chirurghi

ECM: 8,1

Per info: tel. 02 6694767

[segreteria@fondazionepietropaci.it](mailto:segreteria@fondazionepietropaci.it)

### **Approccio multidisciplinare alla estetica del volto: Focus sull'Unità Estetica Peri-Oculare"**

Data: venerdì 6 maggio 2016

Luogo: Villa Serena, Genova

Destinatari: tutte le professioni sanitarie

ECM: 6 crediti

Per info: Villa Serena tel. 010 312331 + int. 341  
[providerecm@villaserenage.it](mailto:providerecm@villaserenage.it)

### **One day one shot Lombalgia cronica: diagnostica RM e ozonoterapia**

Data: 7 maggio 2016

Luogo: Ospedale Evangelico Internazionale

Destinatari: Medici Chirurghi

ECM: richiesti

Per info: tel. 010 5522379 -358

### **Ipovisione e pluridisabilità**

Data: 7 maggio 2016

Luogo: Istituto Comprensivo Statale Varazze-Celle

Destinatari: Medici Chirurghi (corso a pagamento)

ECM: 8

Per info: Symposia tel. 010 255146

e-mail: [symposia@symposiacongressi.com](mailto:symposia@symposiacongressi.com)

### **Le più comuni patologie della mano**

Data: venerdì 20 maggio 2016

Luogo: Villa Serena, Genova

Destinatari: tutte le professioni sanitarie

ECM: 6 crediti

Per info: Villa Serena tel. 010 312331 + int. 341  
[providerecm@villaserenage.it](mailto:providerecm@villaserenage.it)

### **Il dolore cronico**

Data: 21 maggio 2016

Luogo: Sala Convegni Ordine Medici di Genova

Destinatari: Medici Chirurghi (Specialisti in: Anestesia e Rianimazione, Chirurgia Generale, Medicina Fisica e Riabilitazione, Medicina Generale, Neurochirurgia, Neurologia, Ortopedia e Traumatologia, Reumatologia)

ECM: 7 crediti

Per info: Symposia tel. 010 255146  
[symposia@symposiacongressi.com](mailto:symposia@symposiacongressi.com)



**La gestione del LES: dalla diagnosi alla terapia**

**Data:** 21 maggio 2016

**Luogo:** Aula Conferenze DIMI Università di Genova

**Destinatari:** Medici Chirurghi

**ECM:** 7

**Per info:** EVE LAB Firenze tel. 055 0671000  
cristina.unitulli@eve-lab.it

**Linfa, Linfatici e Linfonodi nella 'Best Practice' in Chirurgia. Stato dell'Arte**

**Data:** 27 maggio 2016

**Luogo:** Palazzo della Borsa, Genova

**Destinatari:** Medici Chirurghi

**ECM:** richiesti

**Per info:** Rosa D'Eventi tel. 010 5954160  
rosadeventi@rosadeventi.com

**Corso di formazione manageriale per Dirigenti di Struttura Complessa**

AMAS (Accademia per il Management sanitario dell'Università di Genova) ha pubblicato il Bando per una nuova edizione del Corso di formazione per Dirigente di Struttura Complessa ai sensi dell'Accordo Stato-Regioni 10 luglio 2003 in attuazione degli artt. 15 e 16 quinquies del D.Lgs. n. 502/92 e del D.P.R. n. 484/97 e della DGR n.1192 del 5.10.2012 e 1593 del 12.12.2014.

Il Corso ha come finalità l'accrescimento e la qualificazione della professionalità, sul piano manageriale e gestionale, degli Operatori del Servizio Sanitario ai quali sono affidate, o potranno esserlo, responsabilità di direzione e coordinamento di strutture complesse.

**Al corso possono iscriversi:** dirigenti del ruolo sanita-

rio che operano in strutture sanitarie della Regione Liguria incaricati di direzione di struttura complessa; dirigenti dipendenti dell'Università degli Studi di Genova incaricati di Direzione di Struttura Complessa in Strutture Sanitarie; dirigenti di Struttura Complessa di altre regioni; aspiranti Direttori di Struttura Complessa sia liguri che di fuori regione e ad altri Dirigenti del ruolo sanitario.

**Orari:** il corso, di 120 ore, si svolgerà a partire dall'ultima settimana di maggio 2016 un pomeriggio alla settimana. Lezione introduttiva: 25 maggio 2016 (ore 14-19). La frequenza al corso è obbligatoria. Il corso ha un costo di euro 2.000,00 + IVA.

**Sede:** Centro di Simulazione Avanzata in Medicina, Università di Genova.

**Scadenza delle iscrizioni:** 9 maggio 2016.

**ECM:** la partecipazione all'attività formativa esonera dall'acquisizione dei crediti ECM per l'anno nel quale si conclude l'attività formativa.

**Il Bando è scaricabile dal sito di AMAS:**  
[www.sanita.unige.it](http://www.sanita.unige.it)

**AMMI Associazione Mogli Medici Italiani**

**Venerdì 13 maggio, ore 10.30:** visita guidata al complesso dell'antico ospedale della Comenda. Prenotazione obbligatoria (Francesca 010 887692 - 3397226753). Partecipazione: 13 euro.

**Mercoledì 8 giugno, ore 16.30:** presso "Eh...già", in Corso Italia15, festeggiamenti per la designazione a socia onoraria dell'AMMI genovese di Anna Boccafresca, moglie del prof. Franco Henriquet.

**Per info:** francescadicaprio@gmail.com

STRUMENTARIO CHIRURGICO  
BILANCE  
AUSILI PER DISABILI E ANZIANI  
(ANCHE A NOLEGGIO)  
ARREDAMENTO  
ELETTROMEDICALI  
GINECOLOGIA  
ELETTROBISTURI  
LAMPADIE MEDICALI  
DIAGNOSTICA ECG, AUDIOMETRIA  
EMERGENZA E PRONTO SOCCORSO  
STERILIZZAZIONE - VETERINARIA

Audiometro  
Spirometro



Test rapidi  
per ambulatori  
e a domicilio



**ARTICOLI SANITARI**

Via V. Vitale 26 Genova  
Tel. 010 5220296  
[www.sa-ge.it](http://www.sa-ge.it)



## Libreria Internazionale Medico Scientifica "Frasconi"

info@libreriafrasconigenova.it www.libreriafrasconigenova.it  
Corso Aldo Gastaldi, Genova - Telefono 010 522 0147

### Tintinalli's MANUALE DI MEDICINA DI

**EMERGENZA** di D. M. Cline, O. J. Ma, R. K.

Cydulka, G. D. Meckler - Delfino Editore

**euro 55.00 per i lettori di "G. M." euro 47.00**



Questo manuale tascabile, studiato per fornirti un approccio terapeutico al paziente competente e tempestivo, deriva dal libro Tintinalli's Emergency Medicine, 7° edizione, il testo più affidabile sull'argomento. Composto

da capitoli concisi che si focalizzano sulle caratteristiche cliniche, sulla diagnosi e sulla diagnosi differenziale e sul trattamento nel dipartimento di emergenza-urgenza.

### ANSIA - Come il cervello ci aiuta a capirla

di J. LeDoux - Raffaello Cortina Editore

**euro 36.00 per i lettori di "G. M." euro 31.50**



I disturbi di paura e ansia rappresentano un problema psichiatrico molto diffuso. Joseph LeDoux, all'avanguardia nella ricerca in questo campo, prende in esame questi disturbi, le loro origini e le scoperte che possono aiutare chi

ne soffre a tornare alla normalità. La premessa fondamentale è che paura e ansia sono esperienze che costruiamo cognitivamente. Dato che il cervello è plastico, può apprendere anche come non essere ansioso.

### IL DOLORE COME PROBLEMA RIABILITATIVO

di Perfetti, Pantè, Rizzello - Editore Piccin

**euro 35.00 per i lettori di "G. M." euro 30.00**



Il tentativo espresso nel testo è quello di superare la visione del dolore come elemento estraneo al soggetto o come ostacolo da togliere, per accedere ad una interpretazione del dolore come possibile conseguenza di una alterazione della percezione, dell'attenzione e della emozione che l'unità mente-corpo vive ed esprime nel suo rapporto con la natura.

### MEDICINA DELLE DIPENDENZE

di Latt, N., Conigrave, K., Saunders, J., Marshall, E.J., Nutt, D.J. (Eds.) - Springer Editore

**euro 49.99 per i lettori di "G. M." euro 43.00**



Questo volume costituisce una guida pratica e concisa rivolta agli studenti, ai medici e ad altre figure professionali che si confrontano con la moderna medicina della dipendenza. Illustrando una vasta gamma di

evidenze, metodi e soluzioni per la gestione del paziente con dipendenza, questa guida fornisce gli strumenti e le conoscenze di base utili a una pratica clinica rapida ed efficace in questo campo.

### ATLANTE DI ELETTROFISIOLOGIA PRATICA

di A. Rossillo - Il Pensiero Scientifico Editore

**euro 32.00 per i lettori di "G. M." euro 28.00**



L'avvento dei sistemi di mappaggio elettroanatomico ha portato ad una grande rivoluzione nell'ambito del trattamento ablativo delle aritmie complesse, ma, in alcuni casi, queste tecnologie non sono in grado di risolvere tutti i quesiti.

In questi casi solamente l'ausilio di un approccio classico, quello descritto nell'Atlante, può condurre ad una più sicura diagnosi e all'interruzione dell'aritmia, riducendo così al minimo i rischi per il paziente.

### QUIZ DI MEDICINA GENERALE

a cura di Cristina Vito - EdiSES

**euro 52.00 per i lettori di "G. M." euro 46.00**



Finalizzato alla preparazione ai test di accesso alle Scuole di Specializzazione mediche ed al corso di Formazione specifica in Medicina Generale, il testo comprende oltre 10.000 quesiti su argomenti caratterizzanti il corso di laurea in Medicina e Chirurgia, selezionati tra quelli della banca dati Ministeriale per l'abilitazione alla Professione Medica e per l'accesso alle Specializzazioni.



**Silvano Fiorato**  
Commissione Culturale  
dell'Ordine

## Paolo Mantegazza: tra scienza e fantasia

**A metà dell'Ottocento fece i primi passi della sessuologia e dell'antropologia**

**U**n bibliofilo, alla ricerca di curiosità, potrà forse ancora trovare in qualche fiera del libro la "Fisiologia del piacere" di Paolo Mantegazza; fino agli anni cinquanta del Novecento si vedeva in qualche vetrina delle librerie, perché ai suoi tempi aveva avuto grande risonanza per il tema giudicato scandaloso, tanto da essere inserito nell'indice dei libri proibiti. Il suo autore era un giovane medico che lo aveva pubblicato nel 1854, un anno dopo la sua laurea all'Università di Pavia. Paolo Mantegazza era nato a Monza nel 1831,



**P. Mantegazza**

in una famiglia molto aperta agli interessi dell'evoluzione sociale; era ancora piccolo quando coi genitori si trasferì a Milano, dove sua madre aprì il primo asilo nido della città ed iniziò ad occuparsi dell'assistenza alle donne lavoratrici, tanto da essere chiamata "madre dei poveri". Il figlio ne conserverà traccia nella sua formazione intellettuale.

Un anno dopo la rivoluzione delle "Cinque giornate" di Milano, cui partecipa con grande entusiasmo, si iscrive alla facoltà di Medicina a Pavia e si interessa particolarmente al rapporto tra fisiologia, psicologia ed etica. E' uno studio osservazionale durato parecchi anni, che collega la scienza alla filosofia: un'analisi dei comportamenti dell'uomo "morale" connessi alla sua individualità psicofisica e quindi alle sue motivazioni medico-scientifiche. Frutto di queste sue ricerche saranno diverse pubblicazioni: dopo la già citata "Fisiologia del piacere" uscirà "Fisiologia del dolore" e, ancora, "Fisio-

logia dell'amore", "L'igiene dell'amore", "Fisiologia della donna", "L'arte di prender moglie" e "L'arte di prendere marito". L'impostazione scientifica delle teorie di Paolo Mantegazza risentiva delle idee evoluzionistiche di Darwin; a conferma di questo suo interessamento prenderà la decisione di andare in Argentina per studiare le popolazioni indigene degli Indios. Vi rimarrà quattro anni, dal 1854 al 1858, e queste sue ricerche avranno riconoscimento ufficiale con l'inaugurazione, nel 1870, della prima cattedra italiana di Antropologia, che gli viene affidata all'Università di Firenze e con la nascita contestuale della Società Italiana di Antropologia, da lui fondata e dell'Archivio di Antropologia ed Etnologia nel 1871. Già prima di questi riconoscimenti aveva insegnato patologia generale all'Università di Pavia e vi aveva istituito il primo laboratorio europeo di questa disciplina.

Fu anche nominato membro della Camera e del Senato, dove espresse vivaci critiche sul comportamento delle personalità politiche, accusandole di rappresentare "il più alto laboratorio di forze disperse", dove "quasi tutte le forze si trasformano in attriti". E' una critica che ancora oggi potrebbe avere la sua validità, ma che purtroppo, come allora, non ottiene risultati concreti.

Nonostante questi molteplici impegni trovò il tempo di viaggiare, per conoscere genti e costumi disparati: dalla Lapponia all'India, dalla Spagna alla Francia e, ancora, in Sud America: ogni viaggio veniva descritto in un libro, per divulgare le sue impressioni e i suoi commenti sulle diverse popolazioni. Aveva quasi ottant'anni, nel 1910, quando finì la sua esistenza in Liguria, a San Terenzio di Lerici.

Una visione panoramica della vita di Paolo Mantegazza e dei suoi molteplici interessi medico-scientifici ci consente oggi di considerarne pregi e difetti. Già durante il suo soggiorno in Argentina aveva studiato gli effetti della masticazione delle foglie di coca, considerandone anche gli aspetti terapeutici; si era poi interessato all'importanza medica dell'igiene ambientale, dalle fabbriche alle scuole, propugnando l'elioterapia con l'istituzione di "campi solari"; aveva divulgato queste sue idee pubblicando una "Enciclopedia igienico-popolare" in quattor-

dici piccoli volumi e un "Codice igienico-popolare". Riusciva ad affascinare i lettori per la sua capacità divulgativa, anche se la volgarizzazione delle idee faceva storcere il naso agli scienziati puri, che lo accusavano di essere superficiale. Essendo persona molto attiva si prodigava anche in lezioni e conferenze, in una sorta di propaganda scientifica ricca di originalità e di fantasia: ne è esempio il romanzo "Un giorno a Madera", dove si racconta l'esperienza di un protagonista tubercoloso che deve rispettare l'"igiene dell'amore".

Anche se non sembrano del tutto infondate le accuse di superficialità nell'espressione delle sue idee e delle sue scoperte, gli va riconosciuto il merito di aver iniziato una volgarizzazione dei principi dell'igiene ambientale che oggi fanno parte integrante della medicina preventiva, ed anche di aver messo in luce il rapporto tra comportamenti fisiologici e condizionamenti psicologici, e le loro attinenze in campo morale.

Resta comunque fondamentale la sua importanza per aver dato ufficialmente inizio ad una nuova scienza, l'antropologia, fino ad allora limitata principalmente all'antropometria, che studiava le caratteristiche fisiche dei gruppi umani.

Con un decisivo passo avanti Paolo Mantegazza fu il primo a considerare l'antropologia come studio dell'uomo visto nel suo "essere sociale", an-

che nelle sue componenti psicofisiologiche; una concezione che avrebbe aperto sempre più ampi orizzonti a questa scienza dell'Umanità.

## L'Ordine a sostegno della LND

L'Ordine dei Medici di Genova, ed in particolare la Commissione Giovani, saranno presenti a fianco dell'Onlus LND Famiglie Italiane (Associazione di Volontariato per la Lotta alla Lesch-Nyhan) durante la "LaMezzadiGenova", la mezza maratona che si terrà al Porto Antico domenica 24 aprile per sostenere l'Associazione stessa e ricordare che "rari non vuol dire soli".

## GLI INCONTRI DELLA COMMISSIONE CULTURALE DELL'ORDINE

"*Stati Uniti d'Europa?*". Questo il titolo dell'incontro pubblico, organizzato dalla Commissione Culturale dell'Ordine, che si terrà **giovedì 19 maggio ore 17** nella Sala Convegni dell'Ordine. Relatore: **ing. Piergiorgio Grossi** - Segretario Regionale Movimento Federalisti Europei.

*Commissione Culturale:* Luca Nanni (*coordinatore*) Silvano Fiorato, Arsenio Negrini, Giorgio Nanni, Anna Gentile, Emilio Gatto, Carlo Mantuano, Roberto Todella, Gian Maria Conte.

**PREMIO LETTERARIO "FLAMINIO MUSA"** - La Lega Italiana per la lotta contro i tumori (Sezione di Parma) con l'Associazione Medici Scrittori Italiani indice per il 2016 la 37° edizione del Premio Letterario Nazionale "Flaminio Musa" per Medici e Psicologi scrittori: gli elaborati dovranno trattare una tematica inerente ad una situazione di carattere neoplastico e manifestare, attraverso l'originalità, il contenuto dei pensieri, l'espressione letteraria gli stati d'animo per un coinvolgimento del lettore alla lotta contro i tumori. Le opere dovranno essere inviate via e-mail ([premioletterariomusa@gmail.com](mailto:premioletterariomusa@gmail.com)) **entro e non oltre il 15 luglio 2016** ed indicare chiaramente la Sezione di iscrizione. **Per info:** lun. - ven. (8.30/12.30 e 15.00/18.00) tel. 0521/988886 - e-mail: [parma@lilit.it](mailto:parma@lilit.it) **Regolamento su:** [www.omceoge.org](http://www.omceoge.org)

**CONCORSO LETTERARIO "CRONIN"** - La Sezione "G.B. Parodi" di Savona dell'Associazione dei Medici Cattolici Italiani (AMCI) ha presentato la nona edizione del Concorso Letterario Nazionale "Cronin" nelle due sezioni di narrativa e poesia. Il premio è rivolto ai medici iscritti, o ex iscritti, ai rispettivi Ordini Provinciali. La partecipazione al premio è gratuita, ed è possibile partecipare ad entrambe le sezioni. I lavori dovranno essere inviati in busta chiusa all'Ordine Provinciale Medici Chirurghi e Odontoiatri Via San Lorenzo, 3/6 - 17100 Savona **entro venerdì 30 settembre 2016**. Primo premio (per ciascuna sezione) euro 1.000. **Premiazione:** sabato 5 novembre, alle ore 16.45, presso il Teatro G. Chiabrera di Savona. **Per info:** dr. Marco Lovisetti cell. 391 7019872. **Regolamento su:** [www.premiocronin.com](http://www.premiocronin.com)



**Uberto Poggio**  
Organizzazione OCD 2016

## Oral Cancer Day 2016 Incontro con la cittadinanza all'Ordine

*Una corretta alimentazione per un sano invecchiamento: dagli stili di vita alla prevenzione dei tumori*



## A seguire Corso Ecm per Medici e Dentisti

*Focus sull'importanza della diagnosi precoce del tumore del cavo orale con cenni di eziologia e terapia*

**INSIEME SI PUÒ VINCERE:** ANDI, CAO, COI-AIOG E SIPMO per la prima volta uniti contro il tumore della bocca.

**Venerdì 20 maggio alle ore 17.00** in occasione del 10° anno dell'Oral Cancer Day, evento da sempre organizzato da ANDI FONDAZIONE e che in realtà ricorre il 21 Maggio, **si svolgerà presso la Sala Convegni dell'Ordine dei Medici di Genova** un incontro organizzato insieme alla CAO dedicato alla prevenzione del tumore del cavo orale, dal titolo: *"Una corretta alimentazione per un sano invecchiamento: dagli stili di vita alla prevenzione dei tumori"*.

Oral Cancer Day che potremmo anche definire Oral Cancer Period, in quanto in realtà si tratta di un periodo di tempo durante il quale i dentisti aderenti offrono il proprio tempo a titolo gratuito per un esame di screening del tumore orale. Per il 2015 appena trascorso gli studi di soci ANDI che

avevano aderito a tale lodevole iniziativa in Liguria sono stati oltre 400 probabilmente tutti colleghi che hanno seguito il percorso formativo triennale organizzato da ANDI Nazionale dal titolo "5 minuti per salvare una vita".

Per l'occasione abbiamo pensato ad **un nuovo format composto in due parti, una prima per la Cittadinanza ed a seguire un Corso di aggiornamento con ECM dedicato ad operatori del settore medici ed ovviamente dentisti**; l'obiettivo è quello di coinvolgere il maggior numero di persone possibili perché ancora oggi purtroppo troppi tumori orali, circa 6000 nuovi casi all'anno, vengono individuati ancora troppo tardi al III e IV stadio, con aspettative di vita purtroppo limitate a fronte tra l'altro di costi stratosferici specie se confrontati con quelli assenti o quasi della prevenzione secondaria quella appunto realizzata con visite periodiche dal dentista. Studi statistici condotti a Kerala, una regione del sud dell'India dove la incidenza del tumore orale è molto elevata (oltre il 30% dei tumori mentre da noi siamo all'8% per il sesso maschile ma il trend è in crescita) evidenzia come anche solo con ispezioni periodiche ogni tre anni, invece che annuali, si possa ridurre la mortalità del cancro della bocca anche in individui ad alto rischio del 32% e nei maschi bevitori e fumatori addirittura del 42% ed in media del 35% dopo 12 anni di monitoraggio; proprio in base a questo studio OMS ha raccomandato l'ispezione visiva della bocca per lo screening.

**La prima parte, con inizio alle 17.00, è dedicata alla cittadinanza alla quale verrà suggerito cosa fare o non fare**, dalla dieta ideale ai corretti stili di vita, per non ammalarsi (prevenzione primaria) e ci aiuteranno in questo incontro, moderato da **Guido Filippi** Responsabile Sanità de "Il Secolo XIX", la Dr.ssa **Stefania Vecchio** Oncologa di San Martino, e la figura di un dietologo nella persona del Prof. **Samir Sukkar**, Direttore Responsabile U.O. Dietetica e Nutrizione Clinica, IST; con la partecipazione del Chirurgo Maxillo Facciale dell'Ospedale Galliera Prof. **Giuseppe Signorini**



e del Dr. **Gianni Testino** Coordinatore Centro Alcolologico Regionale e Direzione dell'UO Dipartimentale Alcolologia e Patologie Correlate - IRCCS AOU San Martino - IST Genova. Durante l'incontro, inoltre, verrà proiettato un interessante ed utilissimo **filmato per l'auto - esame della bocca**. **A concludere un piccolo aperitivo-buffet** che segnerà la fine della presentazione dedicata alla popolazione e accoglierà i Medici e Dentisti per l'evento formativo seguente, accreditato ECM.



### **Francesco Maria Manconi**

*Responsabile Palestra  
ANDI Genova Giovani  
Membro Commissione Giovani  
Medici e Odontoiatri OMCeOGe*

## Riparte la Palestra ANDI Genova Giovani 2016

**C**on la serata dal titolo *"Socket Preservation Technique: Premolari e Molari"* è partita la **Palestra ANDI Genova Giovani 2016**. L'amico e Collega Pietro Veruggio ha portato la sua esperienza su questo attualissimo argomento mostrando una serie di casi clinici e illustrando le linee guida per una chirurgia corretta, semplice e predicibile.

Palestra Genova Giovani fa parte del più ampio **Progetto ANDI YOUNG** Nazionale e si pone come riferimento cittadino per i giovani - ma non solo - al pari di altre realtà italiane come Firenze, Roma, Bari, ecc. La nostra provincia, in particolare, costituisce uno dei riferimenti nazionali e la Palestra vuole essere la risposta mia personale e

**L'evento formativo, dalle ore 19.15 alle 22.00, farà il punto sulla importanza della diagnosi precoce** di tale tipo di patologia con cenni di eziologia e terapia sempre a cura della dr.ssa Vecchio, del prof. Signorini e del dr. Gianni Testino.

L'ingresso è libero per la cittadinanza, per i Medici e per gli Odontoiatri.

**Per Info e/o iscrizioni contattare ANDI Genova - 010/581190 - oppure l'Ordine dei Medici 010/587846. Vedi pag.10 coupon iscrizione.**

di tutti gli amici-colleghe che collaborano con me ad un dato di adesioni così importante.

Ribadiamo che Palestra ANDI Genova Giovani vuole interpretare il rapporto con i giovani Colleghi, ma anche con gli Studenti del Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria, in maniera completa, inserendo nel programma tematiche di interesse sia culturale sia sindacale.

Ricordo inoltre che la Palestra ANDI Genova Giovani è aperta a tutti i Soci, anche non *young*, i quali sono benvenuti nel consueto clima di amicizia e colleganza.

**La più importante caratteristica della Palestra è, comunque, la partecipazione attiva dei giovani:** i Relatori - a cominciare ovviamente dal sottoscritto - si mettono a disposizione per affrontare i diversi temi di interesse suggeriti dagli stessi Colleghi-Studenti, nella speranza di venire incontro alle reali esigenze di aggiornamento.

A tale proposito ricordo a tutti di scrivermi per nuovi suggerimenti o proposte: [framanconi@tiscali.it](mailto:framanconi@tiscali.it)

Il giorno fissato per i nostri incontri è un mercoledì al mese, agosto escluso.

## Calendario Culturale Congiunto Genovese (Maggio - giugno 2016)

### **MAGGIO**

**Martedì 3 - Cenacolo:** *La valutazione cardiovascolare del paziente odontoiatrico: rischi e complicanze.* Relatore: Federico Falcone. Sede: Circolo Ufficiali, Via San Vincenzo 68.

**Martedì 10 - SIA:** *La ceratura virtuale: il primo step*

*nella formulazione del piano di trattamento dei casi complessi.* Relatore: Alessandro Arcidiacono (odontotecnico). Sede: Starhotel President Genova.

**Mercoledì 11 - ANDI Genova:** *Bail in - Analisi e scenari di una normativa in evoluzione - Rischi ed opportunità.* Rel.: Massimo Botturi. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.

**Venerdì 13- Sabato 14 - e20:** *Elastodonzia: un nuovo approccio in Ortodonzia funzionale.* Relatore: Filippo Cardarelli. Sede: Sala corsi e20

**Martedì 17 - ANDI Genova: La terapia orale ci ragiono e curo.** *Nuovi accorgimenti per la riabilitazioni orale in parodontologia, implantologia, ortodonzia, protesi alla luce della nuova clinica e ricerca - Parte Seconda.* Relatori: Paolo Dellacasa, Franco Lasagni. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.

**Mercoledì 18 - Palestra ANDI GenovaGiovani** - "Gli ottavi inclusi per l'odontoiatra: quali affrontare in sicurezza, step by step". Relatore: dr. Alberto Matern. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.

**Venerdì 20 - ANDI Genova:** Corso per la popolazione - *Una corretta alimentazione per un sano invecchiamento: dagli stili di vita alla prevenzione dei tumori.* Relatori vari. Sede: Sala Corsi Ordine dei Medici di Genova.

**Venerdì 20 - ANDI Genova:** *Focus sull'importanza della diagnosi precoce del tumore del cavo orale con cenni di eziologia e terapia.* Rel.: Giuseppe Signorini, Gianni Testino, Stefania Vecchio. Sede: Sala Corsi Ordine dei Medici di Genova.

**Venerdì 20 e Sabato 21 - CENACOLO:** *Corso clinico di Self Ligating.* Relatore: Kamran Akhavan Sadeghi. Sede: Cenacolo ligure (studio dr. Sadeghi), Via XX Settembre 2/18.

**Venerdì 27 - ANDIGENOVA:** *Situazioni difficili in odontoiatria infantile: gestione nei decidui.* Rel.: Pierangela Sciannamè. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.

**Venerdì 27 - Sabato 28 - e20:** *La tecnica bidimensionale* - Corso di 1° Livello. Relatori: Riccardo Ellero, Patrizia Lucchi. Sede: Studio dr. Riccardo Ellero.

**Sabato 28 - e20:** *Tecnica MISE: il rialzo del seno mascellare per via crestale.* Relatori: Mario Scilla, Marco Salin. Sede: Sala corsi e20.

## GIUGNO

**Lunedì 6 - SIA:** *La perimplantite è sempre un processo irreversibile? Il ruolo della terapia non chirurgica.* Relatore: Magda Mensi. Sede: Starhotel President Genova.

**Martedì 7 - CENACOLO:** *Impianto Zigomatico.* Relatore: Pietro Salvatori. Sede: Circolo Ufficiali, Via San Vincenzo 68.

**Mercoledì 8 - ANDI Genova:** PALESTRA ANDIGENOVAGIOVANI. Relatore: Francesco Manconi. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.

**Venerdì 10 - sabato 11 - e20:** *PARLA - Presentazione - Ascolto - Riflessione - Loquacità - Azione.* Rel.: Paolo Manocchi. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.

**Sabato 11 - SEL (sezione ligure della società di endodonzia): SIE ENDODONTIC COURSE 2016 GENOVA:** *Corso di formazione teorico/pratico della Società Italiana di Endodonzia - TERZA giornata.* Relatori vari. Sede: Università degli Studi di Genova Ospedale San Martino, Padiglione 4 - Largo Rosanna Benzi, 10 Genova.

**Martedì 14 - ANDI Genova: La terapia orale ci ragiono e curo.** *Nuovi accorgimenti per la riabilitazioni orale in parodontologia, implantologia, ortodonzia, protesi alla luce della nuova clinica e ricerca - Parte Terza.* Relatori: Paolo Dellacasa - Franco Lasagni. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.

**Venerdì 17 - ANDI Genova:** *Incontro sulla RADIO-PROTEZIONE per dipendenti di Studio.* Relatore: Corrado Gazerro. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.

**Venerdì 17 e sabato 18 - CENACOLO:** *Corso clinico di Self Ligating.* Relatore: Kamran Akhavan Sadeghi. Sede: Cenacolo ligure (studio dr. Sadeghi), Via XX Settembre 2/18.

**Venerdì 17 e sabato 18 - e20:** *Come salvare il dente compromesso: dalla chirurgia resettiva a quella rigenerativa.* Relatore: Maria Gabriella Grusovin. Sede: ancora da definire.

### Per info e iscrizioni



- ANDI Genova - ANDI Liguria: 010 581190 - genova@andi.it - liguria@andi.it
- Palestra ANDIGenovaGiovani: vedi ANDI Genova, 010 581190 - genova@andi.it
- Cenacolo: 010 4222073 - cenacolo.ligure@libero.it
- SEL (Sezione ligure della Società Italiana di Endodonzia) - 335 214235 denisepontoriero@yahoo.it, www.endodonzia.it
- e20 srl: 010 5960362 - info@e20srl.com
- SIA (Simposio in Amicizia): vedi e20srl, 010 5960362 - sia@e20srl.com

**STRUTTURE ACCREDITATE (PROVINCIA DI GENOVA)**

L'editore è responsabile solo della veste grafica e non dei dati riguardanti le singole strutture

STRUTTURE CONVENZIONATE CON IL SSN	INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ							
<b>CENTRO RADIOLOGICO E FISIOTERAPICO</b>	<b>GE - BUSALLA</b>	RX	TF	DS					
Dir. San. e R.B.: Dr. Carlo Alberto Melani Spec.: Radiologia Medica Resp. Terapia fisica: Dr. Franco Civera Spec.: Fisiatria	Via Chiappa 4 010/9640300								
<b>IST. IL BALUARDO</b>	<b>GENOVA</b>	PC	RX	TF	S	DS	TC	RM	
Dir. San.: Dr. M. Canepa Spec.: Ematologia clinica e di labor. Dir. Tec. IIB: Dr. P. Tortori Donati Spec.: Neuroradiologia Dir. Tec. ex TMA: Dr. A. Gambaro Spec.: Radiologia Dir. Tec.: Dr. M. Casaleggio Spec.: Fisiatria <u>Altri centri:</u> Via Montallegro, 48 (ex TMA) Corso De Stefanis, 1(ex Morgagni) Via G. Torti, 30-1 Via P. Gobetti 1-3 Via Vezzani 32 R Via Bari, 48 (c/o CRI)	Porto Antico 010/2471034 www.ilbaluardo.it clienti@ilbaluardo.it  010/3622923 010/8391235 010/513895 010/3622916 010/7407083 010/232846								
<b>IST. BIOMEDICAL</b>	<b>GENOVA</b>	PC	ODS	RX	TF	S	DS	TC	RM
Dir. San.: Dr. M. Pierrì Specialista Igiene e Tecniche Osp. Day Surgery: Dr. C. Pecis Spec. Chirurgia D'Urgenza e PS Dermatologia: D.ssa Romagnoli Spec. Dermatologia Laboratorio Analisi: d.ssa C. Tomolillo Biologa Spec. Patologia C. Radiodiagnostica: Dr. M. Oddone Spec. Radiodiagnostica Terapia Fisica: D.ssa E. Marras Spec. Med. Fisica e Riabilitaz. Medicina Sport: Dr. A. Boccuzzi Spec. Medicina dello Sport Poliambulatorio specialistico Punto Prelievi Dir. Tec.: D.ssa M. Schiavo spec. Endocrinologia Poliambulatorio specialistico Punto Prelievi Dir. Tec.: Dr. S. Gatto Medico Chirurgo Poliambulatorio specialistico Punto Prelievi Dir. Tec.: Dr. M. Pierrì Spec. Igiene e Med. Preventiva Poliambulatorio specialistico Punto Prelievi Dir. Tecnico: d.ssa T. Mustica Spec. in Cardiologia	Via Prà 1/B 010/663351 www.biomedicalspa.com info@biomedicalspa.com  GE-PEGLI - 010/6967470 Via Teodoro di Monferrato 58r GE-SESTRI PONENTE Vico Erminio,1/3/5 r - 010/6533299 MELE - GE. Via Provinciale 30 - 010/2790114 ARENZANO - GE. C.so Matteotti, 8/2 - 010/9123280								
<b>IST. BIOTEST ANALISI</b>	<b>GENOVA</b>	PC	RIA		S	DS			
Dir. San.: Dr. F. Masoero Spec.: Igiene e Med. Prev. R.B.: D.ssa P. Rosselli Spec. Cardiologia Punto prelievi: Via Vastato 44/1 Recco Sito Internet: www.biotestgenova.it E-mail: biotest@libero.it	Via Maragliano 3/1 010/587088  tel. 0185/720277								
<b>IST. CICIO Rad. e T. Fisica</b>	<b>GENOVA</b>	RX	RT	TF	DS			RM	
ISO 9001:2000 Dir. San. e R.B.: Dr. G. Cicio Spec.: Radiologia Sito Internet: www.istitutocicio.it	C.so Sardegna 280 R 010/501994 fax 010/8196956								
<b>IST. CIDIMU S.p.A. Diagnostico</b>	<b>GENOVA</b>	RX			S	DS			
Dir. Sanitario D.ssa I. Fulle Resp. Terapia fisica: Dr.ssa Clelia Sibillo E-mail: carrega@cidimu.it Sito Internet: www.cidimu.it	P.sso Ponte Carrega, 30 R 010/8902111 Fax 010/8902110								

STRUTTURE CONVENZIONATE CON IL SSN		INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ						
<b>IST. CIDIMU S.p.A. Diagnostico e Fisioterapico</b>		<b>GE - RIVAROLO</b>	RX	TF	S	DS			
Dir. Sanitario D.ssa I. Fulle Resp. Terapia fisica: Dr. Sergio Tanganelli E-mail: vezzani@cidimu.it		Via Vezzani 21 R 010/8903111 Fax 010/8903110							
<b>IST. D.I.T. Diagnostica per Immagini del Tigullio</b>		<b>CHIAVARI (GE)</b>	RX		S	DS	TC	RM	
(di Villa Ravenna) Dir.Tec. e R.B.: Prof. A. Taccone Spec. in Radiologia E-mail: info@villaravenna.it Sito Internet: www.villaravenna.it		Via Nino Bixio 12 P.T. 0185/324777 Fax 0185/324898							
<b>IST. EMOLAB</b>		<b>GENOVA</b>	PC	RIA	RX	S	DS		
certif. ISO 9001/2000  Dir. San. e R.B.: G. B. Vicari Spec.: Medicina Nucleare R.B.: Dr. G. Carlotti Spec.: Radiologia Via Montezovetto 9/2 Sito Internet: www.emolab.it		Via G. B. Monti 107r 010/6457950 - 6451425 Via Cantore 31 D 010/6454263 010/313301							
<b>IST. IL CENTRO</b>		<b>CAMPO LIGURE (GE)</b>	PC		RX	TF	S	DS	RM
Dir. San.: Dr. G. Pistocchi Spec.: Radiologia campoligure@ilcentromedico.it Analisi cliniche di laboratorio in forma privata		Via Vallecaldà 45 010/920924 010/920909							
<b>IST. I.R.O. Radiologia</b>		<b>GENOVA</b>	RX		S	DS		RM	
certif. ISO 9002  Dir. Tec. e R.B.: Dr. L. Reggiani Spec.: Radiodiagnostica R.B.: D.ssa R. Gesi Spec.: Oculistica e Oftalmologia R.B.: Dr. M. V. Giacobbe Spec.: Med. dello sport		Via San Vincenzo, 2/4 "Torre S. Vincenzo" 010/561530-532184 www.iro.genova.it							
<b>IST. LAB</b>		<b>GENOVA</b>	PC	RIA		S			
certif. ISO 9001-2008  Dir. Tec.: D.ssa F. Oneto Biologa Spec.: Microbiologia Punti prelievi: C.so Europa 1110 (Quarto Castagna) C.so Magenta 15 r (zona Castelletto) Sito Internet: www.lab.ge.it		Via Cesarea 12/4 010/581181 - 592973 010/0898851 010/0899500							
<b>IST. MANARA Diagnostica per Immagini</b>		<b>GE - BOLZANETO</b>	RX		S	DS	TC	RM	
Dir. San.: Dr. M. Manara Spec.: Radiologia Medica Sito Internet: www.studiomanara.com e-mail: info@studiomanara.com		Via Custo 11 r. 010/7455063							
<b>IST. RADIOLOGIA RECCO</b>		<b>GE - RECCO</b>	RX	RT	TF	DS		RM	
Dir. San. e R.B.: Dr. C. A. Melani Spec.: Radiodiagnostica Resp. Terapia fisica: Dr. F. Civera Spec.: Fisioterapia		P.zza Nicoloso 9/10 0185/720061							
<b>IST. SALUS</b>		<b>GENOVA</b>	PC	RX	TF	S	DS	TC	RM TC-PET
certif. ISO 9001:2008  Dir. San. e R.B.: Dr. E. Bartolini Spec.: Radiologia Igiene Med. Prev.		P.zza Dante 9 010/586642							

STRUTTURE CONVENZIONATE CON IL SSN		INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ							
<b>STATIC GENOVA</b>		<b>GENOVA</b>	TF							
certif. ISO 9001/2000 										
Dir. San. e R.B. FKT: Dr.ssa Chiara Giusti Spec.: Fisiatria		Via XX Settembre 5 010/543478								
<b>IST. TARTARINI</b>		<b>GE - SESTRI P.</b>	RX RT TF S DS RM							
Dir. Tec.: Dr. F. Zamparelli Spec.: Radiologia Dir. Tec.: Dr. M. Della Cava Spec.: Med. fisica e riabil.		Pzza Dei Nattino 1 010/6531442 fax 010/6531438								
<b>IST. TMA - TECNOLOGIE MEDICHE AVANZATE</b> (vedi Istituto Il Baluardo)										
<b>TIR - TURTULICI ISTITUTO RADIOLOGICO</b>		<b>GENOVA</b>	RX RT DS TC RM							
Dir. San.: Dr.ssa I. Turtulici Spec.: Radiodiagnostica		Via Colombo, 11-1° piano 010/593871								
STRUTTURE <b>NON</b> CONVENZIONATE CON IL SSN		INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ							
<b>LABORATORIO ALBARO</b>		<b>GENOVA</b>	PC	RIA	RX	TF	S	DS	TC	RM
certif. ISO 9001:2000 										
Dir. San. e R. B. Prof. R. Bonanni Spec. in Ematologia, Microbiologia Medica, Anatomia Patologica R.B.: L. De Martini Spec.: Radiologia R.B.: Prof. M.V. Iannetti Spec.: Cardiologia R.B.: Dr. G. Zandonini Spec.: Fisiatria		Via P. Boselli 30 010/3621769 Num. V. 800060383  www.laboratorioalbaro.com								
<b>STUDIO GAZZERRO</b>		<b>GENOVA</b>	RX S DS TC RM							
Dir. San.: Dr. C. Gazzerro Spec.: Radiologia www.gazzerro.com		Piazza Borgo Pila, 3 010/588952 fax 588410								
<b>DIAGNOSTICA MEDICA MANARA</b>		<b>GE - BOLZANETO</b>	PC	TF S DS						
Dir. San.: Dr. M. Manara Spec. Radiologia Dir. San.: Dr. G. Odino spec. Microbiologia Dir. San.: Dr. G. Delucchi spec. Fisiokinesi ortop. Dir. San.: Dr. F. Amodeo spec. Ortopedia ambulatorio@studiomanara.com <u>Punto prelievi:</u> via Gianelli 94/c Quinto quinto@studiomanara.com		Via Custo 5E 010/7415108  010/8690794								
<b>PIU'KINESI IN CARIGNANO</b> (Montallegro)		<b>GENOVA</b>	TF S							
Dir. San.: Dr. L. Spigno R.B.: Dr. Marco Scocchi Spec.: Medicina Fisica e Riabilitazione www.montallegro.it - piukinesi@montallegro.it		Via Corsica 2/4 010/587978 fax 010/5953923								
<b>VILLA RAVENNA</b>		<b>CHIAVARI (GE)</b>	ODS				S DS			
Dir. San.: Dr. A. Guastini Spec.: Chirurgia Generale Spec.: Chirurgia Vascolare info@villaravenna.it - segreteria@villaravenna.it		Via Nino Bixio, 12 0185/324777 fax 0185/324898								

<b>LEGENDA:</b>	<b>S</b> (Altre Specialità)	<b>TC</b> (Tomografia Comp.)
<b>PC</b> (Patologia Clinica)	<b>L.D.</b> (LiberoCE Docente)	<b>RT</b> (Roentgen Terapia)
<b>TF</b> (Terapia Fisica)	<b>MN</b> (Medicina Nucleare in Vivo)	<b>RM</b> (Risonanza Magnetica)
<b>R.B.</b> (Responsabile di Branca)	<b>DS</b> (Diagnostica strumentale)	<b>TC-PET</b> (Tomografia ad emissione di positroni)
<b>Ria</b> (Radioimmunologia)	<b>RX</b> (Rad. Diagnostica)	<b>ODS</b> (One Day Surgery)



ACMI ha stipulato una vantaggiosa convenzione per il **RIMBORSO DELLE SPESE MEDICHE** aderendo alla **Cassa di Assistenza Sanitaria SANINT**, la più importante d'Italia.

La Cassa di Assistenza è un'associazione senza fine di lucro che persegue la finalità di promuovere, realizzare ed erogare a favore dei propri beneficiari prestazioni assistenziali a carattere sociale e/o sanitario. La Cassa SANINT si avvale per la sua gestione di una centrale operativa Blue Assistance che liquida direttamente alle cliniche e ai medici con essa convenzionati.

**Numero verde 800804009**

**Le possibilità di adesione sono due:**

**"SINGLE"** (nel caso si tratti di unico componente previsto nello stato di famiglia)

**"NUCLEO"** (nel caso che si tratti di tutti i componenti previsti nello stato di famiglia)

# SIMBROKER

*Broker di Assicurazioni*

**Responsabilità Civile per COLPA GRAVE riservata ai dipendenti ospedalieri**

Simbroker, per i Soci ACMI, gestisce la convenzione per la copertura assicurativa per la sola COLPA GRAVE dei dipendenti pubblici, con attività intramoenia anche allargata, con la Compagnia Am Trust Europe Limited. La polizza ha un costo di **480,00 euro per dirigente medico di 1° e 2° livello** e di **336,00 euro per i medici specializzandi**, la copertura prevede un massimale di 5.000.000,00 euro con retroattività 10 anni e la possibilità di estendere anno per anno la copertura in caso di cessazione dell'attività.



Per ogni richiesta di informazione non esiti a contattare i nostri uffici:  
a **Genova**, Piazza della Vittoria 12/22 **tel. 010 581004**,  
a **Milano**, Via Ripamonti 44 - 20141 Milano **tel. 02 63789301**