GEMELLINFORMA 10-11/16

QRcode: come si usa?
Scoprilo a pagina 13

Il Natale solidale della Fondazione Policlinico A. Gemelli

La Campagna di Natale 2016 della Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli ricorre nell'anno della Misericordia proclamato da Papa Francesco che ricorda, con questa frase, il significato del Natale: "A Natale Dio ci dona tutto Se stesso donando il suo Figlio, l'Unico, che è tutta la sua gioia".
Il 2016 è anche l'anno della canonizzazione di Madre Teresa che ha espresso il significato della gioia, della misericordia e della condivisione in diverse poesie.
Tra le opere di Madre Teresa, la poesia "il Valore di un Sorriso" ricorda in particolare come il sorriso sia l'atto di generosità più semplice e gratuito che possiamo fornire al prossimo, in grado di creare consolazione anche nei momenti di maggior sconforto.
In un periodo storico difficile come quello che stiamo vivendo, la riscoperta di un gesto semplice quale il sorriso come messaggio di condivisione e unione, rappresenta il concept creativo della campagna di Natale 2016 del Gemelli che con il claim "Regala un sorriso", prenderà il via da metà novembre e si concluderà il 6 gennaio 2017.
Dopo la Stellina natalizia della Solidarietà, della scorsa edizione, l'oggetto selezionato per l'edizione 2016 è una "pallina smile" in vetro proposta in due versioni colori, blu e giallo. Con una donazione minima di 7,50 euro si potrà ricevere la "pallina smile" Gemelli, e si potrà contribuire a sostenere le attività delle Organizzazioni no profit all'interno dell'Ospedale, e i progetti assistenziali del Fondo Carità della Fondazione.

A PAGINA 3

STORIE DI BISTURI: I CHIRURGHI DEL GEMELLI AD HAITI E IN ETIOPIA
ALLE PAGINE 6 e 7

MEDICINA INTEGRATA AL GEMELLI PER SCONFIGGERE IL CANCRO AL SENO
A PAGINA 4

SIMULATA EMERGENZA CHIMICA: MAXIESERCITAZIONE EDEN AL GEMELLI
A PAGINA 15

IL PERCORSO CLINICO ASSISTENZIALE PER IL PAZIENTE CON PSORIASI
A PAGINA 8

SECOND OPINION A DOMICILIO ECCO COME FUNZIONA IL SERVIZIO
A PAGINA 9

RPN ONLUS AL DEBUTTO: INCONTRO SULL'ALIMENTAZIONE DIFFICILE
A PAGINA 10

NEURORADIOLOGIA INTERVENTISTICA 24H CONTRO EMORRAGIE E ICTUS
A PAGINA 11

LA CHIRURGIA MINI-INVASIVA RISOLVE I PROBLEMI DI INCONTINENZA FECALE
A PAGINA 12

TEST COGNITIVI ANTICIPANO PROGNOSI DEI TUMORI CEREBRALI NEL BAMBINO
A PAGINA 13

TENNIS&FRIENDS: IN UN WEEK END CONTROLLI E PREVENZIONE PER 6.000
A PAGINA 14

PER LA PRIMA VOLTA IN VISITA AL GEMELLI GLI AMBASCIATORI EUROPEI PRESSO LA SANTA SEDE

Gli Ambasciatori europei presso la Santa Sede hanno visitato, giovedì 22 settembre scorso, il Policlinico A. Gemelli, incontrando i vertici della Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli.

A PAGINA 5

RICERCA E ASSISTENZA ACCORDO CON SAN MARINO

Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli, Università Cattolica del Sacro Cuore e Repubblica di San Marino hanno siglato un accordo per assistenza, formazione dei medici e ricerca.

A PAGINA 5

INFLUENZA: L'IMPORTANZA DI VACCINARSI IN OSPEDALE

La Vaccinazione contro l'influenza è un diritto e un dovere per la Sanità pubblica. È questo il periodo dell'anno in cui è particolarmente importante sottoporsi al vaccino.

A PAGINA 2

"NON PASSARCI SOPRA" NELLA MOSTRA C'È LA VILLETTA

C'è anche la Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli fra i protagonisti della mostra "Non passarci sopra", ospitata dalla Galleria vetrata della Stazione Tiburtina di Roma.

A PAGINA 10

La Vaccinazione contro l'influenza è un diritto e un dovere per la Sanità pubblica

Tutelare i pazienti con l'adesione alla Campagna vaccinale

L'influenza rappresenta un serio problema di Sanità Pubblica per il numero di casi che si verificano in ogni stagione, che può essere più o meno elevato a seconda della trasmissibilità del virus influenzale circolante.
Per prevenirne le conseguenze, il Policlinico Gemelli ha promosso la campagna di vaccinazione "on site" 2016-2017, in adesione alle indicazioni dell'OMS, recepite anche dal Piano Nazionale per la Prevenzione Vaccinale, che raccomandano come obiettivo minimo perseguibile il 75% di copertura vaccinale per il personale di assistenza, elevando la quota che, in Italia, tra gli operatori sanitari è tuttora bassa, analogamente a quanto accade in altri Paesi europei e negli USA.
"Da diversi anni, al fine di promuovere la vaccinazione antinfluenzale negli operatori sanitari del Policlinico Gemelli – spiega **Filippo Berloco** , Dirigente Medico Unità operativa Radioprotezione e Igiene ospedaliera del Gemelli, la Direzione Sanitaria organizza, nell'ambito delle attività di Medicina Preventiva che da sempre assicura, un ambulatorio ad hoc per tutti coloro che intendono vaccinarsi e che diversamente dovrebbero ricorrere, con conseguente maggiore perdita di tempo, ai presidi vaccinali della ASL o ai propri medici di famiglia. Per la stagione influenzale 2016-2017, sulla scorta del positivo esperimento condotto lo scorso anno, con la collaborazione di medici in formazione afferenti alle Scuole di specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva e in Medicina del Lavoro che effettueranno materialmente le vaccinazioni, sarà notevolmente potenziata l'offerta vaccinale 'on site'".
La campagna e l'importanza della vaccinazione sono stati i temi al centro di un meeting multidisciplinare al Gemelli che, il 27 ottobre scorso, ha fatto il punto sulla tutela della salute dei pazienti anche attraverso la prevenzione negli operatori sanitari.

L'influenza si presenta con epidemie annuali durante la stagione invernale associate a elevata mortalità nelle persone più vulnerabili: il Centro Europeo per il controllo delle Malattie stima che in media circa 40.000 persone muoiano prematuramente ogni anno a causa dell'influenza in Europa.
Durante la stagione passata l'influenza ha colpito l'8% degli italiani con circa 4.900.000 casi, 89 casi gravi e 32 decessi, e di questi meno del 10% era vaccinato, con stime più elevate per quest'anno.
"I vaccini sono una delle misure più efficaci per proteggere le popolazioni dalle malattie infettive, con enormi benefici in termini di salute pubblica, sicurezza e risparmi di costi legati alla cura delle patologie - spiega **Patrizia Laurenti**, professore associato presso l'Istituto di Sanità pubblica e Direttore dell'UOC Servizio di Igiene Ospedaliera dell'Università Cattolica, Fondazione Policlinico A. Gemelli -. Vaccinarsi e vaccinare i propri figli e/o congiunti vulnerabili è un'assunzione di responsabilità personale e sociale verso cui le istituzioni sanitarie debbono costituire il punto di riferimento formativo e informativo per evitare il pericoloso dilagare di una diffidenza immotivata e contraria a qualsiasi evidenza scientifica".
Ciò vale anche per la vaccinazione antinfluenzale, in grado di proteggere da gravi complicanze quali polmoniti e broncopolmoniti potenzialmente letali le persone più vulnerabili tra cui gli ultra sessantacinquenni, i diabetici, i cardiopatici, gli immunodepressi, le persone con malattie respiratorie croniche, i malati oncologici e le donne al 2° e 3° trimestre di gravidanza. Per loro e per gli operatori sanitari (per i quali il vaccino è non solo un diritto ma soprattutto un dovere per proteggere gli assistiti più a rischio) e per coloro che svolgono un lavoro a forte valenza sociale (polizia, vigili del fuoco) il vaccino è gratuito presso il Medico di Famiglia o la struttura Sanitaria in cui si lavora.
"E' preoccupante notare - prosegue la prof.ssa Laurenti - che tra gli anziani la percentuale di coloro che si vaccinano è scesa a meno del 50% negli ultimi anni: ai medici di famiglia e a tutti gli operatori sanitari la responsabilità di rafforzare la consapevolezza dei vantaggi diretti (per chi si vaccina) e indiretti (per chi non può vaccinarsi ma va comunque protetto) di questa e di tutte le altre vaccinazioni raccomandate, il cui calo ha indotto l'Organizzazione Mondiale della Sanità a richiamare il nostro Paese sui potenziali rischi; a loro il diritto-dovere di una comunicazione ed educazione chiare e corrette basate sulla fiducia che deriva dalla conoscenza, quale quella dei pericolosi movimenti antivaccinisti dilaganti anche in rete, di fatto non è".
Ma qual è il periodo più indicato per procedere con la vaccinazione? La somministrazione del vaccino antinfluenzale va eseguita da metà ottobre fino a fine dicembre. La protezione inizia due settimane dopo l'inoculazione e perdura per circa sei-otto mesi. Una sola dose di vaccino antinfluenzale è sufficiente. Le uniche vere controindicazioni sono l'età inferiore ai 6 mesi, oppure la reazione allergica grave a precedenti somministrazioni. Una malattia acuta di media o grave entità, con o senza febbre, costituisce una controindicazione temporanea alla vaccinazione, che va rimandata a guarigione avvenuta.
E' opportuno fare chiarezza sulla disinformazione che spesso accompagna l'argomento vaccinazioni: fenomeni come l'allergia alle proteine dell'uovo, malattie acute di lieve entità, allattamento, infezione da HIV e altre immunodeficienze congenite o acquisite sono false controindicazioni, perché il vaccino è inattivato e quindi non contiene particelle virali attive.

Il Natale solidale della Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli

La Campagna di Natale 2016 della Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli ricorre nell'anno della Misericordia proclamato da Papa Francesco che ricorda, con questa frase, il significato del Natale: "A Natale Dio ci dona tutto Se stesso donando il suo Figlio, l'Unico, che è tutta la sua gioia".

Il 2016 è anche l'anno della canonizzazione di Madre Teresa che ha espresso il significato della gioia, della misericordia e della condivisione in diverse poesie.

Tra le opere di Madre Teresa, la poesia "il Valore di un Sorriso" ricorda in particolare come il sorriso sia l'atto di generosità più semplice e gratuito che possiamo fornire al prossimo, in grado di creare consolazione anche nei momenti di maggior sconforto.

In un periodo storico difficile come quello che stiamo vivendo, la riscoperta di un gesto semplice quale il sorriso come messaggio di condivisione e unione, rappresenta il concept creativo della campagna di Natale 2016 del Gemelli che con il claim "Regala un sorriso", prenderà il via da metà novembre e si concluderà il 6 gennaio 2017.
Reduci dal successo della scorsa edizione, che proponeva la Stellina natalizia della Solidarietà, anche quest'anno il desiderio di poter continuare ad assistere chi ha bisogno ha spinto il Gemelli e le Organizzazioni no profit, che operano al suo interno, a realizzare una nuova decorazione.

L'oggetto selezionato per l'edizione 2016 è una "pallina smile" in vetro proposta in due versioni di colore, blu e giallo, che rappresenta un'icona simbolica largamente diffusa e riconosciuta: lo smile è infatti il simbolo del sorriso, che tutti noi utilizziamo quotidianamente per comunicare la nostra gioia tramite chat e email.

Con una donazione minima di 7,50 euro si potrà ricevere la "pallina smile" Gemelli, e si potrà contribuire a sostenere le attività delle Organizzazioni no profit all'interno dell'Ospedale, e i progetti assistenziali del Fondo Carità della Fondazione.

Il Fondo Carità è stato istituito nel 2015 ed è promosso e sostenuto finanziariamente dalla Fondazione, ma è proposto alla generosità di tutti. I fondi raccolti vengono destinati per rispondere in modo rapido e diretto ai bisogni che emergono nella vita dell'ospedale, attraverso l'ascolto e la conoscenza di situazioni di emergenza sociale ed economica di singoli pazienti o delle loro famiglie.

Da metà novembre al 6 gennaio, si potrà trovare la pallina smile nella hall del Policlinico, nella libreria Arion o presso le Organizzazioni no profit.

Donare è facile:

vai sul sito
http://donaora.policlinicogemelli.it

oppure:

DONAZIONE
SU CONTO CORRENTE BANCARIO
Causale "Fondo Carità"
intestato a:
Fondazione
Policlinico Universitario A. Gemelli
Banca Popolare di Lodi
IBAN : IT36-F-05034-01633-00000-0005587

PRESENTATO AL GEMELLI IL CAMION DEL CUORE PRIMA TAPPA DI VISITE SOLIDALI A TORRE ANGELA

Alla vigilia della Giornata Mondiale per il Cuore, la più grande campagna globale per la prevenzione delle malattie cardiovascolari, mercoledì 28 settembre, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli e Associazione Dona la vita con il Cuore Onlus (con il patrocinio della Fondazione Italiana per il Cuore, membro e rappresentante nazionale della World Heart Federation) hanno celebrato GMC 2016 con un Open Day dedicato alla salute cardiovascolare.
Per l'occasione, alla presenza dell'ing. **Enrico Zampedri**, direttore generale del Policlinico A. Gemelli, è stato presentato ufficialmente il Camion del Cuore, l'ambulatorio mobile di cardiologia realizzato da Dona la vita con il Cuore, benedetto lo scorso 22 giugno 2016 da **Papa Francesco** prima dell'Udienza Generale in Vaticano.
L'autoveicolo contiene tre sale ambulatoriali dove un team di specialisti del Gemelli effettuerà visite cardiologiche approfondite sul territorio riservate a quelle persone, purtroppo sempre più numerose, che non possono permettersi cure mediche specialistiche e si trovano in situazioni di marginalità sociale e in stato di bisogno. "Portare l'ospedale sulla strada dove si trovano i malati, significa una rivoluzione nel soccorso - ha affermato il prof. **Massimo Massetti** - presidente di Dona la vita con il Cuore e direttore dell'Area Cardio vascolare del Gemelli.
Il Camion del Cuore, realizzato in collaborazione con la Fondazione Gemelli e con l'Università Cattolica, è stato sostenuto da alcuni donatori privati e da Fondazione Cariplo, Fondazione BNL e Confagricoltura - L'età della Saggezza Onlus e il patrocinio del Giubileo della Misericordia.
L'Associazione promuove le "Domeniche del Cuore", giornate di volontariato medico a beneficio delle persone più deboli e socialmente svantaggiate. La prima uscita operativa del Camion del Cuore è avvenuta domenica 16 ottobre, presso il quartiere romano di Torre Angela dove il team di cardiologi e cardiochirurghi del Gemelli ha offerto visite specialistiche gratuite ai residenti che vivono situazioni di svantaggio e non possono accedere a cure specialistiche.

Medicina integrata e approccio olistico per sconfiggere il cancro al seno

Consulenze nutrizionali, fitoterapia, sostanze naturali e omeopatiche, lezioni di Qi-gong e meditazione, trattamenti di riflessologia plantare e agopuntura: tutto questo è offerto, in associazione alle terapie tradizionali, dal Polo Donna della Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli per aiutare le donne con tumori mammari o ginecologici a svolgere il proprio percorso di cura in modo meno faticoso e ridurre sensibilmente gli effetti collaterali della chemioterapia e radioterapia, con conseguenti ricadute positive sull'esito stesso delle cure.
Questa esperienza pluriennale del Servizio di Terapie Integrate e i risultati fin qui ottenuti sono stati oggetto della presentazione al recente 13° Congresso Internazionale SIO (Society for Integrative Oncology) che si è svolto a Miami dal 5 al 7 novembre. La SIO è la più prestigiosa società nel campo dell'oncologia Integrata.
"Un approccio olistico alle pazienti con tumore mammario o ginecologico è certamente un valore aggiunto per ridurre gli effetti collaterali delle cure oncologiche tradizionali e contribuire, insieme al supporto psicologico, a un più efficace recupero del benessere psicofisico e una migliore qualità di vita - spiega il prof. **Riccardo Masetti**, Direttore della UOC di Senologia del Policlinico e presidente della Susan G. Komen Italia Onlus -. Il Servizio di Terapie Integrate del Polo Donna, solo negli ultimi 9 mesi, ha trattato gratuitamente più di 100 pazienti oncologiche, con percentuali di gradimento superiori al 90%".
"Le principali indicazioni cliniche per queste attività – spiega il dott. **Stefano Magno**, responsabile del Servizio di Terapie integrate - variano dalla gestione dello stress legato alla diagnosi e ai trattamenti, al potenziamento del sistema immunitario fino al trattamento di effetti collaterali quali la nausea, le vampate di calore, l'insonnia, la fatigue, le radiodermiti che possono manifestarsi in corso di chemioterapia o radioterapia. E poiché le terapie integrate sono discipline poco invasive, sono potenzialmente utili in ogni caso".
Negli ultimi vent'anni, in Europa e negli Stati Uniti l'impiego delle terapie integrate (anche definite "complementari") ha mostrato un costante aumento: negli USA, 62 pazienti su 100 vi fanno ricorso e la soddisfazione degli utenti è superiore all'80%. Tutti i maggiori centri oncologici degli Stati Uniti hanno al loro interno un Servizio di Terapie Integrate (Memorial Sloan-Kettering di New York, Dana Farber di Boston, MD Anderson di Houston, etc).
Anche l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha avviato un Piano strategico 2014-2023 per la promozione delle Medicine tradizionali ed il loro inserimento basato su evidenze scientifiche nei sistemi sanitari nazionali.
L'approccio integrato potrebbe essere particolarmente utile anche nel ridurre la spesa sanitaria, non soltanto per i bassi costi delle metodiche impiegate, ma anche perché la riduzione degli effetti collaterali legati alla patologia tumorale e ai trattamenti oncologici contribuisce ad una maggiore aderenza delle pazienti ai piani di trattamento, con riduzione della necessità di assumere farmaci di sostegno (ad esempio antinfiammatori).
Il Servizio di Terapie integrate del Centro di Senologia del Policlinico non ha solo la particolarità di mettere a disposizione delle pazienti una serie di proposte terapeutiche complementari gratuite (fitoterapia, sostanze naturali, omeopatia, Qi-gong) o inserite nel SSN (agopuntura, fisioterapia), ma anche di offrire agli addetti ai lavori opportunità di formazione accademica e promuovere la ricerca clinica.
"Il Servizio di Terapie Integrate ha finalità anche educative e vuole far crescere la ricerca clinica su queste metodiche per rafforzare l'evidenza scientifica della loro efficacia - aggiunge il dott. Magno -. In collaborazione con ARTOI (Associazione per la Ricerca in Terapie Oncologiche Integrate) abbiamo infatti attivato un Master Universitario di I livello per operatori sanitari, e dato avvio a progetti di ricerca multicentrici su terapie di supporto nutrizionale e di controllo della fatigue. Un approccio olistico – conclude Magno - con trattamenti sempre più personalizzati, ci consente di focalizzare meglio l'attenzione sulla persona malata, piuttosto che solo sulla malattia. In aggiunta, ci consente di affiancare ai trattamenti oncologici tradizionali (secondo le più recenti linee guida) metodiche che rendano tali trattamenti meno faticosi e più efficaci, e in ultima analisi garantiscano alla paziente le migliori possibilità di guarigione e di un pieno recupero del benessere psicofisico".

Accordo fra Fondazione, Università Cattolica e San Marino per assistenza, formazione e ricerca

Un significativo accordo è stato siglato fra la Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli, e la Repubblica di San Marino.
L'intesa sottoscritta lo scorso martedì 27 settembre tra la Fondazione e la Repubblica offrirà un contributo alla specializzazione dei camici bianchi sammarinesi. E' anche prevista la creazione di un centro di studi clinici per la sperimentazione di farmaci.
La sanità della Repubblica del Titano ha scelto l'Università Cattolica del Sacro Cuore e la Fondazione Policlinico Gemelli per puntare sulle professionalità dei suoi camici bianchi e investire risorse finalizzate alla loro specializzazione.
L'intesa raggiunta con la Fondazione e con l'Università Cattolica è basata su tre punti qualificanti: l'assistenza sanitaria per i cittadini sammarinesi, la ricerca scientifica e l'interscambio di professionalità mediche. Inoltre è prevista la creazione a San Marino di un centro di studi clinici per la sperimentazione di farmaci in ambito oncologico, infettivologico e immunologico volti a garantire lo sviluppo di terapie all'avanguardia per la cura di numerose patologie.
Il relativo protocollo d'intesa è stato siglato il 27 settembre dal presidente della Fondazione Policlinico A. Gemelli, **Giovanni Raimondi**, dal rettore dell'Ateneo **Franco Anelli** e con la Segreteria di Stato per la Sanità della Repubblica di San Marino, rappresentata da **Francesco Mussoni**, con l'Università del Sacro Cuore e la Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli che, a sua volta, ha autorizzato la stipula della convenzione con San Marino.
L'Università Cattolica del Sacro Cuore metterà a disposizione dei cittadini sammarinesi, e residenti che ne abbiano i requisiti, posti riservati nelle scuole di specializzazioni mediche dell'Ateneo.
La Repubblica del Titano, il cui territorio domina una valle che guarda alla riviera romagnola, punta in particolare su una linea formativa nelle professioni mediche che contempli il corso di laurea e la scelta di specializzazione in un unico contesto.
La scelta strategica per raggiungere questo scopo si configura attraverso la stipula di alleanze con soggetti istituzionali di alta qualificazione in fatto di servizi sanitari. Nasce in quest'ottica l'accordo fra la Repubblica di San Marino e un'istituzione ospedaliera e universitaria di assoluto prestigio come l'Università Cattolica e il Policlinico Gemelli, riconosciuta in Italia e all'estero, come leader per l'alto livello di ricerca.
"È un onore per la nostra istituzione stipulare la convenzione con San Marino - ha detto il rettore Anelli - per lo scambio di conoscenza e professionalità. L'accordo è tra due ospedali - ha aggiunto - e la struttura sammarinese ha delle particolarità che possono offrire spunti di collaborazione con il Gemelli". "Questo accordo - ha aggiunto il presidente della Fondazione Raimondi nel suo intervento - è importante perchè introduce il concetto di rete sanitaria sia per le prestazioni sia per i progetti di ricerca che saranno più efficaci grazie alla condivisione delle risorse".
Per il segretario di Stato Mussoni, questa intesa rappresenta il futuro di San Marino. Quello che il nostro Stato deve fare dandosi una sferzata, puntando sulla qualità per i cittadini". Infine, il direttore generale dell'ISS sammarinese **Bianca Caruso** ha detto che grazie all'accordo "si avrà innovazione in tutto dai farmaci alle attrezzature e nella ricerca, settore in cui San Marino ha molto da offrire".

PER LA PRIMA VOLTA IN VISITA AL GEMELLI GLI AMBASCIATORI EUROPEI PRESSO LA SANTA SEDE

Gli Ambasciatori europei presso la Santa Sede hanno visitato, giovedì 22 settembre scorso, il Policlinico A. Gemelli incontrando i vertici della Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli.
Gli Ambasciatori sono stati accolti dal Presidente della Fondazione **Giovanni Raimondi**, dal Preside della Facoltà di Medicina e chirurgia dell'Università Cattolica **Rocco Bellantone** e dal Direttore generale della Fondazione **Enrico Zampedri**. Nel corso dell'incontro istituzionale, il primo di questo genere nella storia del Gemelli, sono state presentate le attività del Policlinico e visitati alcuni reparti, centri di ricerca e di alta formazione medica dell'ospedale universitario.

Storie di bisturi: il Gemelli nelle sale operatorie del mondo

Haiti potrebbe essere un angolo di Paradiso ma, uomini e calamità naturali, ne hanno fatto una terra martoriata. Da poco (ottobre 2016) è stata ancora alla ribalta per le devastazioni dell'uragano Mattew che, nella sua furiosa marcia di distruzione, ha travolto la popolazione, seminando disperazione e morte. Stesso copione nell'estate 2004 (uragano Jeanne) e nel gennaio 2010, quando, un tremendo terremoto, ha scosso la terra dell'isola caraibica e le anime di tutto il mondo.
Haiti è in gravi condizioni di sottosviluppo: circa l'80% della popolazione vive in povertà e il 54% dispone di meno di un dollaro al giorno. Haiti è in forte ritardo in quasi tutti gli indicatori di sviluppo; la mortalità infantile, che colpisce 74 bambini su 1000 nati vivi, è più che doppia rispetto alla Repubblica Dominicana, con cui Haiti divide il territorio della stessa isola, Hispaniola.
In questo scenario è ambientata un'esperienza eccezionale: di vita, di lavoro e di solidarietà. Marina Sammartino, anestesista del Gemelli, ha coordinato una squadra di specialisti, che ha lavorato nelle sale operatorie della Portaerei Cavour, alla fonda a largo di Port au Prince. La professoressa dell'Università Cattolica e del Gemelli, attualmente anche presidente della Società Italiana di Anestesia Neonatale e Pediatrica (SARNePI), ha anche organizzato una cordata interna di anestesisti, intensivisti, infermieri e specializzandi di anestesia che - negli anni - è intervenuta in alcuni dei posti più poveri e remoti di Asia, Africa e Sudamerica.
Il secondo scenario di questa doppia pagina del nostro taccuino di viaggio dei "bisturi" del Gemelli in giro per il mondo, è il nord dell'Etiopia: un altopiano ad oltre duemila metri sul livello del vicino Mar Rosso, ai confini - non facili - con l'Eritrea (Paese da dove scappano almeno 4 mila persone al mese). Un ospedale nato più di 40 anni fa dalla tenacia di due coniugi italiani (Franca e Carlo Travaglino) ospita cordate di chirurghi che, in vari periodi dell'anno, vanno ad operare i casi più impegnativi. Tra questi diversi medici del Gemelli: chirurghi pediatrici, come Carlo Manzoni, autore delle divertenti righe che seguono, ortopedici e chirurghi endocrini (questa è la terra dei giant goiter, tiroidi enormi responsabili di gravi sindromi compressive), molti dei quali coordinati da Laziochirurgia progetto solidale Onlus.
Il numero dei medici in Etiopia è decisamente inferiore a qualsiasi standard europeo, per non dire degli specialisti: la chirurgia pediatrica è ancora considerata branca super specialistica, mancando cose più importanti come l'ortopedia o la ginecologia. La natalità è tripla rispetto all'Italia, con mortalità nei primi 5 anni di vita 20 volte superiore. Non esiste in tutto il Tigray (circa 42.000 Km quadrati, e 10 milioni di abitanti) uno specialista chirurgo pediatra.

(rubrica a cura di Luca Revelli)

Haiti: un viaggio per un sorriso

di Marina Sammartino

A gennaio del 2010 ad Haiti il terremoto era stato violento: non riuscivamo a immaginare, all'arrivo, quale sarebbe stato il reale scenario. Il viaggio in aereo era stato abbastanza lungo da permettere a ognuno di noi di poter spaziare tra i quadri più diversi. La voglia di arrivare era tanta, come quella di renderci utili e aiutare chiunque ne avesse bisogno.
Finalmente siamo atterrati a Port au Prince, capitale del Paese caraibico, dove i militari del battaglione S. Marco - in tuta mimetica - ci attendevano con le loro camionette per continuare il nostro viaggio.
Avevamo saputo che la Portaerei "Cavour" della Marina Militare Italiana, era di base ad Haiti per portare aiuti umanitari. La "Cavour" è un gioiello della flotta nazionale, dotata di due sale operatorie, una sala gessi, una sala radiologica e una recovery room, trasformabile all'occorrenza in terapia intensiva, nonché di cabine per i pazienti e per i loro familiari. Quale momento migliore per sfruttare tutte queste potenzialità e ridare il sorriso a chi lo ha perso in questa grave calamità, o non l'ha mai avuto dalla nascita? E' questo l'obiettivo dell'associazione umanitaria Operation Smile fin dal 1982: operare bambini con malformazioni facciali o esiti di ustioni dall'Africa all'America Latina, dalla Cina al Medio Oriente, alla Russia. Come anestesista avevo già esperienze di missione con l'International Red Cross e con il Ministero degli Esteri (in Pakistan, ai confini con l'Afghanistan e a Gaza, prima della Guerra del Golfo), poi, nel 2000, ho conosciuto Operation Smile: con la mia passione per l'Anestesia Pediatrica e la possibilità di cambiare davvero la vita a migliaia di bambini, mi ha conquistata! Non si può immaginare quale sia il terribile destino di un bambino con malformazioni facciali in un paese definito "in via di sviluppo". Questi bambini non solo hanno problemi respiratori, di nutrizione e di linguaggio, ma sono derisi, nascosti dagli stessi genitori per vergogna. Non vanno a scuola e molti li credono streghe o figli del demonio, o vengono considerati l'incarnazione delle colpe dei genitori. Così eravamo partiti alla volta di questo Paese dilaniato dal terremoto: le camionette dei militari camminavano veloci attraverso strade sterrate o mal asfaltate, fiancheggiate da case crollate, ripiegate su se stesse. Questa continuità era rotta a tratti da tendopoli improvvisate con coperte, indumenti e stracci... e - incredibilmente - bambini che giocavano tra rifiuti e macerie. I bambini hanno mille risorse, sono unici, ignari e innocenti riescono a sorridere sempre! Ma, alcuni di loro, il sorriso lo avevano perso per i traumi subiti durante il terremoto, o non l'avevano mai avuto dalla nascita. E noi eravamo venuti proprio per loro, e li avremmo operati. Indossati i giubbotti salvagente, cuffie sulle orecchie e via sull'elicottero che ci avrebbe portato a bordo della nave, un'esperienza unica! E finalmente si comincia: scarico del cargo inviato da Norfolk con tutto il materiale necessario, set up delle sale operatorie, screening dei pazienti. Il giorno dopo inizia la chirurgia: nel team ci sono quattro chirurghi, tre anestesisti (la sottoscritta insieme con **Rossella Garra** e **Michela Marzola**), uno specializzando (**Nicola Continolo**), un intensivista (**Luca Tortorolo**), una infermiera pre e post-operatoria (**Lucia Zaino**), tutti del Gemelli.

SEGUE A PAGINA 7

Nell'Etiopia che ci chiama "farangì"

di Carlo Manzoni

Domenica pomeriggio (fine settembre 2015). Sto sul divano, solo in casa, reperibile per la Chirurgia Pediatrica. Suona il telefonino. Mi aspetto: "centralino del Policlinico Gemelli... è lei reperibile? ". Invece è un mio collega del San Camillo con cui abbiamo amicizie in comune. Ora è in pensione e organizza "spedizioni" di Chirurgia Pediatrica in Etiopia, a Makallè all'Ospedale HEWO.
"Per la missione di novembre-dicembre mi occorre un chirurgo pediatrico, il collega inizialmente previsto ha un problema. Verresti tu?". Telefono a mia moglie per avere il suo parere, mi contagia con il suo entusiasmo. Richiamo il mio collega che neppure sono passati dieci minuti, gli dico semplicemente: "Ok! Si parte". Mi dirà dopo, in Etiopia, che la mia è stata la risposta più rapida in assoluto.
Domenica 22 novembre 2015. Aeroporto di Fiumicino. Non c'è il mio amico, capo missione, perché è già in Etiopia da due giorni a fare "ambulatorio" in due villaggi vicino a Makallè per "programmare la lista operatoria". "Vicino" significa 20 km da coprire in 2 ore di jeep; i pazienti per raggiungere l'ospedale impiegano anche un giorno con il carretto con i muli. Il resto del gruppo è composto da tre infermiere e un anestesista perché il secondo viene da Bergamo e lo troveremo sull'aereo.
Lunedì 23 novembre. Arriviamo ad Addis Abeba e da lì volo per Makallé, capitale della regione del Tigray, nostra destinazione finale a circa 780 km. L'ospedale è fuori Makallè, ma collegato. E' stato costruito da due medici italiani di Modena e adesso è gestito dai locali - tre medici in tutto - di cui uno direttore sanitario. Dentro l'Ospedale c'è anche un asilo, un orto e una piccola stalla con due mucche. Un locale religioso, naturalmente... multidisciplinare! Infine vi è la piccola costruzione che ospita lo staff - in genere 6 persone - e le due cuoche locali.
Martedì 24 novembre. Alle 7,30 del mattino siamo già davanti all'ambulatorio-sala operatoria, passando dinanzi all'ingresso dell'asilo dove uno sciame di bambini attende di entrare. Festanti, al nostro apparire scandiscono: "farangì-farangì" con l'accento sulla i; vuol dire uomo bianco e deriva dal fatto che il primo uomo bianco nella zona era stato un frate francese: da francesì a... farangì! La sala operatoria è ordinata e pulita, ricorda un ospedale del sud-Italia negli anni 60. Le mie giornate per i prossimi 10 giorni saranno ambulatorio, sala operatoria, ambulatorio, visita in reparto (in piccolo gli stanzoni dell'Umberto I del dopo guerra). La lingua è un inglese semplice, ma anche italiano: non per la breve occupazione dell'Etiopia, ma per le missioni italiane particolarmente frequenti e per la Tv (si vede RAI international).
Un pomeriggio finiamo prima: passeggiata nel villaggio. Popolazione giovane, clima disteso. Di nuovo i bambini ci chiamano "farangì-farangì" e insieme "caramella - caramella": ne diamo qualcuna che abbiamo in tasca. Qualche mamma ci riconosce e ci invita per il caffé nella casetta di mattoni e fango e tetto di paglia pressata. Il caffé è un decotto di caffé tostato da poco. Ho uno stomaco forte e accetto volentieri, gli altri ringraziano, ma... il decotto lo evitano.
Venerdì 27 novembre. siamo già in sala operatoria quando il medico locale - anche un po' pediatra - ci chiama per visitare un lattante di 6 mesi con una malformazione intestinale complessa. Ci consultiamo con il capo missione, si può effettuare l'intervento correttivo: ma gli anestesisti non se la sentono per la mancanza di alcune attrezzature idonee per l'età così piccola. Delusione. Ma ti rendi conto che sei in una equipe molto ristretta ed è necessario rispettare le competenze di ognuno. Compromesso. Promettiamo al medico-pediatra locale che per la prossima missione organizzeremo l'intervento. Con l'aiuto di un interprete inglese-italiano-tigrigno spieghiamo ai genitori che ci penseremo alla prossima missione. Risposta: non una lamentela, ma solo grazie, grazie, grazie. Sarà banale: ma la parola che mi hanno ripetuto di più è stata grazie, grazie, grazie. Nel nostro mondo occidentale non gira più tanto questa parola, che una parte della responsabilità non sia forse anche di noi medici?
Dall'1 al 4 dicembre. Bisogna finire gli interventi programmati, i più semplici che saranno affidati per il post operatorio al medico locale. Poi, organizzare le prossime missioni. Non hai il tempo per riflettere. Ci sarà sulla via del ritorno. L'ultima mattinata mi affaccio in "direzione sanitaria" per il certificato di presenza. Dieci minuti e la segretaria torna con il certificato, firmato e timbrato e chiede come mi sono trovato e se tornerò. L'ultima sera il cielo stellato mi sembra ancora più avvolgente e chiaro. Mi saluta sorridendo.

DA PAGINA 6

E, poi, altre quattro infermiere, un medico-giornalista (**Livia Azzariti**) che si occupa anche delle cartelle cliniche, una logopedista, e una fotografa. Abbiamo operato ventisette pazienti tra cui labio e palatoschisi (più conosciuto come labbro leporino), un trauma mandibolare, una grossa cisti della guancia; tra le persone operate, anche una donna e una bimba con gravi ustioni e, poi, un bambino di sette anni, che non dimenticherò mai. Era stato notato dai militari per strada, aveva un malformazione auricolare bilaterale molto evidente, veniva deriso e sbeffeggiato e, come dopo abbiamo saputo, si vergognava di uscire e di andare a scuola, non poteva vivere la vita normale dei suoi coetanei. È bastata un'ora, e la bravura del chirurgo, per cambiargli la vita totalmente: dopo l'intervento nel suo indimenticabile sorriso che coinvolgeva i suoi occhi, si poteva leggere la sua felicità: la sua vita, pur in quella devastazione, era completamente cambiata! Sono immagini ed emozioni che ti restano nel cuore, ti riempiono l'anima, e ti danno la forza di affrontare la quotidianità e, alla fine, hai solo voglia di ripartire...

Attivo al Gemelli il Percorso clinico assistenziale dedicato al paziente con Psoriasi

La psoriasi, definita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come una malattia cronica invalidante, colpisce all'incirca il 4% della popolazione mondiale. "Si tratta di una malattia infiammatoria cronica della cute (né infettiva, né contagiosa), caratterizzata da fasi di remissione alternati a fasi di peggioramento, che può colpire persone di tutte le età, dai bambini agli anziani - spiega la prof.ssa **Ketty Peris**, responsabile UOC Dermatologia del Policlinico A. Gemelli e Ordinario di Dermatologia dell'Università Cattolica -. In Italia la psoriasi colpisce oltre 2,5 milioni di persone".

Numerosi studi hanno chiarito la natura complessa e multifattoriale della malattia, al cui sviluppo concorrono fattori genetici, immunologici e ambientali. Fattori scatenanti come farmaci, stress psico-emotivo, traumi fisici e infezioni delle vie respiratorie possono aggravare la malattia, che, in alcuni casi può avere carattere familiare e quindi colpire più membri della stessa famiglia.

"Dal punto di vista clinico - prosegue Peris - la psoriasi a placche è la forma più frequente ed è caratterizzata da macchie rosse, inspessite e ricoperte da squame bianco-argentee, che si localizzano più frequentemente al cuoio capelluto, gomiti, ginocchia e glutei. Molto spesso coesistono prurito, desquamazione e talvolta dolore. In una percentuale variabile di pazienti possono comparire anche delle alterazioni a livello delle unghie. Nella grande maggioranza dei pazienti, la psoriasi soprattutto se localizzata a livello ungueale o palmo-plantare o al volto/cuoio capelluto si associa a una compromissione della qualità di vita, e i pazienti che ne sono affetti provano imbarazzo nelle relazioni sociali e possono essere limitati nelle loro attività quotidiane".

Molti studi hanno dimostrato quanto forte possa essere l'impatto di questa patologia sulla qualità di vita del paziente, causando spesso ripercussioni psicologiche, ma anche funzionali che compromettono le relazioni familiari, sociali e l'attività lavorativa. Ciò che ne consegue è l'isolamento sociale, discriminazioni in ambito lavorativo e assenteismo.

I pazienti psoriasici spesso lamentano elevati livelli di ansia (33% dei pazienti), depressione (sopra il 30%) e idee suicidarie (sopra il 10%); lo stress psicologico che si associa alla patologia può causare anche fobia sociale, abuso di alcool e scarsa aderenza al trattamento. Questo comporta l'indispensabile intervento di diverse professionalità che devono agire insieme per garantire al paziente la migliore soluzione a questi problemi di salute.

Il Percorso Clinico Assistenziale del Gemelli dedicato al paziente con Psoriasi

"Seguendo questa linea d'integrazione delle competenze a favore del paziente - afferma il dott. **Antonio Giulio de Belvis**, Responsabile UOC Percorsi Clinici, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli e docente di Igiene all'Università Cattolica - presso il Gemelli è stato attivato il Percorso Clinico Assistenziale (PCA) dedicato al paziente con psoriasi che prevede la valorizzazione dell'attività ambulatoriale specialistica e il rafforzamento del momento diagnostico-terapeutico, attraverso la sistematizzazione dell'Ambulatorio Multidisciplinare Psoriasi". Si tratta di un'Unità di valutazione Multidisciplinare cui convergono le diverse specialità coinvolte nel PCA, allo scopo di assicurare al paziente, preso in carico, la continuità assistenziale nelle varie fasi del processo di cura. Una serie di consulenze, richieste dal dermatologo al bisogno, risponde adeguatamente alle necessità assistenziali del singolo paziente che, in questo modo, può usufruire di un modello di assistenza a 360 gradi, in tutte le fasi della gestione della patologia, dalla diagnosi alla cura sempre più personalizzata, attraverso la "riorganizzazione" dell'Ambulatorio Multidisciplinare Psoriasi della UOC di Dermatologia.

Il nuovo modello assistenziale riduce anche tempi di attesa: per le prime visite sono di qualche giorno; per i controlli, stabilite le scadenze, viene dato l'appuntamento al paziente, direttamente o tramite CUP. Infine, per le co-morbidità dei pazienti psoriasici ci sono slot dedicati per visite specialistiche quali ad esempio reumatologia, cardiologia, gastroenterologia ecc.".

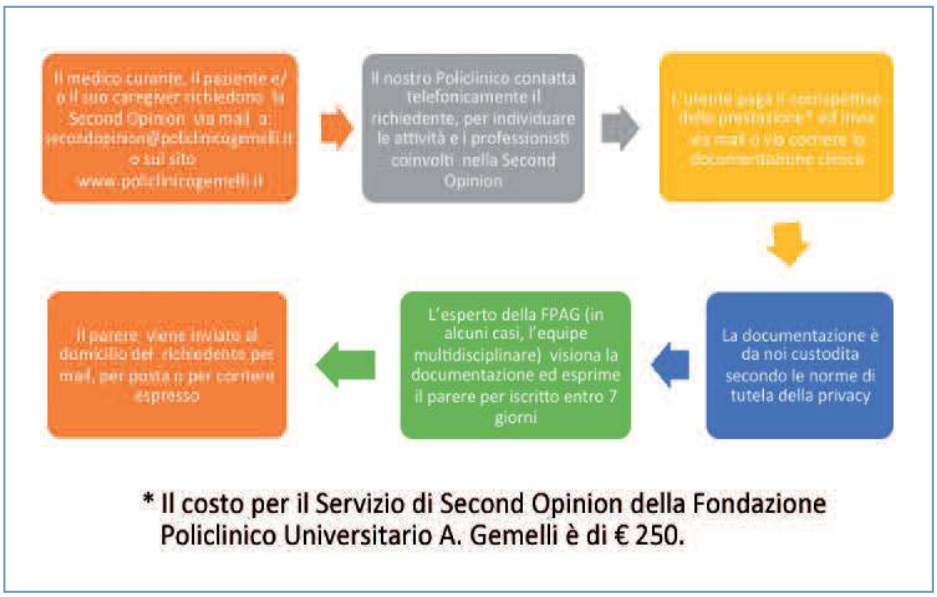
Nell'Ambulatorio Multidisciplinare, la terapia alla quale il paziente viene sottoposto è personalizzata in base alle caratteristiche cliniche e alle altre patologie eventualmente presenti, potendo variare dalla terapia locale per le forme lievi, alla fototerapia (UVB e PUVA), a trattamenti sistemici cosiddetti "tradizionali", fino ai più recenti farmaci "biologici" per le forme più gravi. "Le terapie per la psoriasi oggi disponibili – precisa la prof. ssa Peris - sono numerose e in grado di curare le manifestazioni cutanee e articolari. Esse comprendono prodotti topici tipo creme o pomate a base di cortisone o vitamina D e la fototerapia (UVBnb), che vengono utilizzati per le forme cutanee lievi. Nelle forme severe si impiegano farmaci per via sistemica (compresse o iniezioni sottocute) di tipo tradizionale (metotressato, ciclosporina e retinoidi) o i farmaci biologici. La scelta del trattamento dipende dall'estensione della malattia, dal relativo impatto sulla qualità di vita e dalla presenza contemporanea di altre patologie (ipertensione, diabete), ma deve sempre essere una scelta condivisa tra medico e paziente". Il paziente può contattare a mezzo email (psoriasi@rm.unicatt.it) il gruppo di medici dedicati alla psoriasi, per informazioni, suggerimenti ecc; possono scrivere anche il medico di medicina generale o il dermatologo del territorio, nel caso abbiano urgenze o qualsiasi altra richiesta relativa a pazienti in trattamento o al fine di ottenere informazioni sulla disponibilità di nuove terapie.

Sono inoltre in corso studi clinici su nuovi farmaci sperimentali, destinati a pazienti che hanno caratteristiche specifiche o che sono risultati resistenti a precedenti terapie.

Per ulteriori informazioni
sul Percorso Clinico Assistenziale Psoriasi
06.3015.5284
e-mail: psoriasi@rm.unicatt.it

Nella foto, la dott. Clara De Simone (UOC Dermatologia), il dott. Anton Giulio de Belvis (UOC Percorsi Clinici), la prof.ssa Ketty Peris (UOC Dermatologia) e la dott.ssa Mara Maccarone (presidente Associazione ADIPSO)

Second Opinion a domicilio al Gemelli: ecco come funziona il servizio



La Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli offre un servizio di Second Opinion "a domicilio" (tramite mail, posta o corriere espresso) per fornire ai pazienti e ai loro familiari la possibilità di usufruire tempestivamente del parere per iscritto dei suoi specialisti senza la necessità di dover ricorrere a una visita presso l'ospedale.
Il Servizio copre tutte le branche clinico-assistenziali e può riguardare la fase di diagnosi (per esempio: diagnostica per immagini o anatomia patologica), o la valutazione sulla scelta di trattamento chirurgico o medico, comprendendo anche l'oncologia medica e la radioterapia, fino alle cure palliative e alla terapia del dolore.
La valutazione (cioè la Second Opinion), che sarà inviata per iscritto, è effettuata entro 7 giorni lavorativi dalla ricezione della documentazione dei pazienti. In caso di valutazione da parte di diversi specialisti occorreranno 15 giorni lavorativi.

L'iter di richiesta della Second Opinion – che, come in tutti i centri ospedalieri che la offrono, è un servizio a pagamento - è schematizzato nella figura a lato.

Per informazioni:
Servizio di Second Opinion a domicilio
della Fondazione
Policlinico Universitario A. Gemelli
UOC Percorsi Clinici/Direz. Governo Clinico
email: secondopinion@policlinicogemelli.ito
sul sito www.policlinicogemelli.it
Tel.: 06 3015.8207

"Un Ospedale senza fumo fa bene a te, fa bene a tutti" Al via la nuova campagna di sensibilizzazione del Gemelli

Un posacenere colmo di cicche che lascia il posto ad una pianta rigogliosa: l'immagine rende perfettamente il senso della campagna lanciata dalla Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli: "Un Ospedale senza fumo: fa bene a te, fa bene a tutti".

Il Policlinico è da sempre attivo nella promozione di stili di vita corretti e nella tutela della salute e sostiene con forza ogni iniziativa di sensibilizzazione volta a favorire un miglioramento della qualità della vita e della salute pubblica. Basti citare le campagne "Verso un Ospedale senza infezioni", che promuove l'importanza di una corretta igiene delle mani per evitare la trasmissione di infezioni, oppure "Donare ce l'ho nel sangue", giunta alla 3°edizione, che promuove l'importanza della donazione del sangue.
Gli utenti e i dipendenti del Policlinico vengono adesso sensibilizzati a mettere in atto comportamenti virtuosi e salutari nei confronti del fumo, La nuova campagna è realizzata in attuazione del D.L.gs n.6 del 12 gennaio 2016, che estende il divieto di fumo anche nelle pertinenze esterne delle strutture ospedaliere universitarie e dei presidi. Fumare non sarà più possibile, quindi, né all'interno né all'esterno dell'Ospedale.
Le locandine e i materiali di comunicazione che promuovono il divieto di fumo sono collocati nei posti di maggiore passaggio e nelle pertinenze esterne dell'Ospedale. Di pari passo, presso i bar interni all'ospedale è stata interrotta la commercializzazione di sigarette e tabacchi. Per i trasgressori, sono previste sanzioni amministrative da 27,50 a 275,00 euro, somme che raddoppieranno in caso di violazioni del divieto commesse dinanzi a donne in evidente stato di gravidanza, lattanti o bambini fino a 12 anni.
Ovunque nel Policlinico totem, poster, adesivi con le immagini della campagna ricordano il divieto di fumo e l'importanza di preservare la salute non solo propria ma di tutta la comunità: un obiettivo di primaria importanza che sarà possibile raggiungere solo grazie alla collaborazione di tutti.

RNP Onlus debutta presentando le difficoltà per alimentare i neonati in situazioni estreme

La nutrizione pediatrica ha un'importanza cruciale per la salute della nostra società e da anni i pediatri italiani sono impegnati nell'educazione alimentare consapevoli che da questo dipende la salute delle future generazioni. Di qui le iniziative della Società Italiana di Pediatria e delle Società a essa affiliate nel favorire l'informazione sulla corretta nutrizione nei primi tre anni di vita. Esistono tuttavia situazioni particolari che impongono acquisizioni culturali e tecnologiche di particolare complessità e che rendono la nutrizione particolarmente complicata.
Da queste situazioni, cioè dagli aspetti peculiari della nutrizione neonatale e pediatrica, ha preso spunto l'evento "La nutrizione difficile", che ha avuto luogo venerdì 30 settembre, presso l'Aula Brasca del Policlinico Gemelli.
Il convegno ha rappresentato la prima uscita pubblica dell'Associazione per la "Ricerca in Neonatologia e Pediatria - RNP Onlus", promotrice dell'evento (sito istituzionale http://www.rnponlus.it).
RNP Onlus è nata per promuovere la ricerca scientifica in ambito neonatale e pediatrico e per incentivare la formazione degli operatori neonatali e pediatrici a favore dei neonati/bambini "svantaggiati", ovvero di quei bambini nati prematuri, affetti da spina bifida e da altre patologie gravemente invalidanti, con disabilità fisiche e psichiche e affetti da malattie neuromuscolari congenite o acquisite.
"L'associazione collabora con la Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli nella formazione del personale che assiste neonati e bambini e nell'impostazione di progetti di ricerca clinica utili a migliorare le conoscenze scientifiche nell'ambito dell'assistenza neonatale e pediatrica", affermano Costantino Romagnoli e Claudia Rendeli, rispettivamente, presidente e vicepresidente di RNP Onlus. L'associazione persegue esclusivamente finalità di solidarietà sociale e promuove attività di raccolta fondi (campagne natalizie, registrazione al portale Rete Del Dono, ecc...) al fine di sensibilizzare l'opinione pubblica sulle problematiche della ricerca e della formazione in ambito neonatale e pediatrico.
"Un tentativo, ambizioso, ma possibile - proseguono i responsabili di RNP Onlus -, di porre le basi per una ricerca clinica finalizzata a migliorare lo stato nutrizionale di pazienti affetti da problematiche tanto gravi da rendere difficile anche la nutrizione".
Di grande interesse i casi di nutrizione che necessitano di accorgimenti particolari, presentati nel Convegno. Gli esperti nutrizionisti hanno parlato dell'alimentazione in condizioni estreme come quelle che si verificano nello spazio o in Antartide. Ma sono stati affrontati dai neonatologi, pediatri e neuropsichiatri infantili anche i problemi nutrizionali di bambini affetti da condizioni particolari: i neonati pretermine, i bambini affetti da disabilità, i bambini con problematiche neurologiche complesse e quelli che per eventi patologici hanno transitori problemi nutrizionali.
Nel corso della giornata, sono state anche presentate le attività e i primi risultati, nonché nuovi progetti di ricerca clinica in ambito nutrizionale condotti da neonatologi e pediatri del Policlinico. Tra i principali obiettivi di RNP Onlus c'è quello di favorire la collaborazione tra accademia e industria per realizzare quelle indispensabili sinergie per migliorare la nutrizione anche in situazioni critiche.

"Non passarci sopra". La Villetta della Misericordia fra gli scatti di solidarietà in mostra alla Stazione Tiburtina

C'è anche la Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli fra i protagonisti della mostra "Non passarci sopra", ospitata dalla Galleria vetrata della Stazione Tiburtina di Roma. In occasione della chiusura del Giubileo della Misericordia, attraverso un insolito allestimento sul pavimento - da cui il titolo -, un percorso articolato in 100 immagini racconta altrettante storie di disagio e solidarietà. L'organizzazione è del Censis con Bnl e curata da **Giulio De Rita**. Le riproduzioni fotografiche sono disposte in un'infografica che misura 350 metri quadrati, all'interno della Galleria, sviluppando un decumano della misericordia lungo 65 metri.
Gli espositori sono organizzazioni non profit, associazioni, fondatori e aziende italiane e straniere che, attraverso uno scatto, rappresentano il proprio modo di interpretare la misericordia. La Fondazione Policlinico A. Gemelli è presente con un'immagine di **Tino Veneziano**, intitolata: "I primi ospiti della Villetta della Misericordia: una casa per chi non ha casa" (qui riportata). La costruzione, aperta agli ospiti che non avendo casa trovavano ripari di fortuna nelle vicinanze del Policlinico, è stata definita da Papa Francesco "un'opera concreta del Giubileo Straordinario".

Al Gemelli neuroradiologia interventistica 24h per la cura di emorragie cerebrali e ictus

In Italia ogni anno circa 200.000 persone sono colpite da ictus cerebrale, che rappresenta la prima causa di invalidità nel mondo occidentale e la terza causa di morte dopo l'infarto cardiaco e i tumori.
Questa patologia insorge, nella maggior parte dei casi, in pazienti sopra i 65 anni affetti da patologie cardiovascolari (da ipertensione, diabete, fumo, ipercolesterolemia, ecc) ma possono essere colpiti anche i giovani. Riconoscerne i sintomi dell'ictus e curarlo in tempo (entro 4-6 ore dall'insorgenza) può evitare danni permanenti quali la paralisi, perdita della vista o della parola o anche la morte del paziente.
Al Policlinico Gemelli il paziente è inserito nel Percorso Clinico Assistenziale per l'ictus, gestito da un team multidisciplinare costituito da specialisti neurologi, neurochirurghi e neuroradiologi che oggi dispongono di mezzi diagnostico-terapeutici estremamente efficaci per la cura. Lo stesso team gestisce patologie rappresentate da anomalie vascolari cerebrali quali gli aneurismi e le malformazioni artero-venose che possono essere altrettanto causa di gravi e spesso fatali complicanze quali l'emorragia cerebrale. Si pensi che in Italia si contano tra i 5000 e 7000 l'anno di casi di rottura di aneurisma cerebrale, con conseguente emorragia subaracnoidea, con mortalità e morbidità estremamente elevate.
Nell'ambito del team multidisciplinare, la maggiore e più rapida innovazione è appannaggio dell'attività dei neuroradiologi, con sostanziali vantaggi per il paziente in termini di efficacia e di riduzione di invasività e di costi. Con l'avanzare della tecnologia e della ricerca, infatti, la radiologia oggi non ha più solo il compito di fare una "diagnosi": la branca della cosiddetta radiologia interventistica è sempre più specializzata in veri e propri trattamenti e cure sempre più frequentemente definitive, utilizzando tecniche mininvasive guidate dai raggi X, che hanno sostituito molti interventi chirurgici tradizionali invasivi.
Nell'ambito di questo progresso i neuroradiologi interventisti sono in grado di trattare e curare per via endovascolare diverse gravi malattie cerebrovascolari. Le procedure sono effettuate con delle "sonde", attraverso una semplice puntura inguinale che permette di raggiungere i vasi cerebrali ammalati, consentendo nella maggior parte dei casi di evitare un vero e proprio intervento chirurgico (con i rischi ad esso associati), ridurre i tempi di ricovero e convalescenza, ottenere risultati spesso più efficaci della chirurgia stessa. La Fondazione Policlinico Gemelli ed il prof. **Cesare Colosimo**, Direttore dell'Area di Diagnostica per Immagini, hanno fortemente voluto la formazione di un'equipe dedicata alla realizzazione di questi trattamenti, formata dai medici radiologi **Alessandro Pedicelli**, **Francesco D'Argento**, **Andrea Alexandre** e **Emilio Lozupone**, che operano nella UOC di Radiodiagnostica e Neuroradiologia , diretta dal prof. Colosimo, in collaborazione con le UOC di Neurologia (diretta dal prof. **Paolo Maria Rossini**) e di Neurochirurgia (diretta dal prof. **Alessandro Olivi**). L'attività dei neuroradiologi interventisti include il trattamento di patologie cerebrovascolari sia in elezione sia in condizioni di urgenza attraverso una specifica reperibilità. Tale equipe, i cui medici si sono formati in centri di riferimento internazionali, da alcuni anni utilizza tecnologie e tecniche tra le più moderne e sofisticate, quali la trombectomia meccanica per la cura dei pazienti con Ictus e l'embolizzazione ed il posizionamento di "stent" per i pazienti con anomalie vascolari cerebrali (aneurismi e malformazioni artero-venose) che sono state causa di emorragia o sono state riscontrate occasionalmente.

Per maggiori informazioni:
alessandro.pedicelli@policlinicogemelli.it
tel: 06.3015.6054 - 06.3015.4394
06.3015.4675

I PAZIENTI DEL GEMELLI GIURATI CON MEDICINEMA DI UN CONCORSO CINEMATOGRAFICO

I pazienti del Gemelli nella giuria popolare di un festival cinematografico. E' avvenuto per l'iniziativa congiunta del Policlinico e di MediCinema Onlus, che ha aperto alla partecipazione di una selezione di ospiti del Gemelli, insieme a quelli dell'Ospedale Niguarda Cà Granda di Milano, la giuria popolare incaricata di assegnare un premio speciale del Festival del Cinema Nuovo e Mediafriends.

L'anteprima del concorso, che è dedicato al cinema fatto da persone disabili, si è tenuta lo scorso 12 ottobre nella Sala MediCinema del Gemelli, con la premiazione del Cortometraggio 1° classificato (nell'immagine). "Far parte di questa bellissima iniziativa del festival del Cinema Nuovo con il coinvolgimento diretto dei pazienti ospedalizzati è un grande onore", ha commentato **Fulvia Salvi**, presidente di MediCinema Italia Onlus.
"La sala MediCinema del Gemelli è un laboratorio di elaborazione culturale e scientifica e un luogo di aggregazione dell'ospedale dove si ritrovano pazienti e loro familiari, medici, infermieri e operatori sanitari, studenti e gli insostituibili volontari - ha dichiarato il Direttore generale della Fondazione Policlinico A. Gemelli, ing. **Enrico Zampedri**. Questo Festival, un significativo evento culturale e sociale, che esprime i nostri stessi principi e valori al servizio delle persone fragili, non poteva quindi trovare luogo più adatto per la sua celebrazione".

Incontinenza fecale: il problema si risolve con le nuove tecniche di chirurgia mininvasiva

L'incontinenza fecale è una condizione clinica complessa, che affligge un considerevole numero di persone, stimato intorno all'1-2% della popolazione, con un'incidenza sensibilmente più elevata in quelle di età al di sopra dei 50 anni. Le cause possono essere molteplici, su base neuropatica o malformativa, ma molto spesso l'elemento determinante è una debolezza, o una vera e propria lesione, degli sfinteri anali (per traumi, pregressi interventi chirurgici o, molto più comunemente, in presenza di lesioni conseguenti al parto).
Anche i sintomi possono variare: da piccole perdite di materiale fecale o gas intestinale ad una vera e propria incapacità a percepire o trattenere lo stimolo, con perdita incontrollata di feci liquide e solide. È importante sottolineare come tale condizione sia vissuta in maniera drammatica dal paziente, diventando una forte limitante alla vita sociale e familiare. Il pudore, l'imbarazzo, la vergogna per essere incontinente rendono il paziente reticente a parlarne, anche tra i medici che, per di più, spesso gli inducono la convinzione che non esista rimedio a questo problema. E questa è la più importante convinzione da sfatare: il paziente infatti deve essere opportunamente informato durante una visita proctologica e da qui potrà essere avviato ad una diagnosi accurata. Attraverso semplici accertamenti si potranno identificare le possibili cause dell'incontinenza fecale e, di conseguenza, pianificare un adeguato trattamento per risolvere o migliorare i sintomi.
Esistono numerosi tipi di trattamento, dall'uso di farmaci alla terapia riabilitativa del pavimento pelvico ed alla chirurgia che, in passato, prevedeva interventi invasivi, con necessità di anestesia generale e lunghi ricoveri ospedalieri.
Negli ultimi anni, la ricerca scientifica e l'innovazione tecnologica hanno consentito la realizzazione dello SphinKeeper, un'assoluta novità in campo terapeutico, all'insegna della mininvasività. Laddove siano presenti lesioni o incapacità degli sfinteri anali di mantenere la naturale continenza, l'impianto dello SphinKeeper, costituito da piccole protesi impiantate nel canale anale, forma un "nuovo sfintere anale", con l'obiettivo di restituire una normale funzione.
L'intervento chirurgico si pratica in anestesia locale, ha una durata di circa 30 minuti e prevede l'uso di un dispositivo che impianta le protesi nello spazio tra i due sfinteri anali, con la massima precisione grazie all'ausilio di un'ecografia intraoperatoria.
Al momento dell'impianto queste protesi sono solide e molto sottili (del diametro di 3 millimetri) ma, a contatto con i fluidi corporei, assorbono acqua e, entro 48 ore, raggiungono la forma definitiva di volume aumentato e consistenza soffice, come piccole spugne. Posizionando 10 protesi circonferenzialmente nel canale anale si realizza così il nuovo sfintere anale che dovrebbe essere in grado di migliorare la continenza. Le protesi che costituiscono lo SphinKeeper sono realizzate in materiale inerte, clinicamente testato e non degradabile, che garantisce la stabilità della protesi nella sede dell'impianto, senza frequenti dislocazioni o migrazioni, anche dopo molti anni. Per tale motivo, i risultati clinici ottenuti dopo l'impianto appaiono duraturi nel tempo.
I primi risultati di questo approccio mininvasivo sono stati pubblicati quest'anno sul-

la rivista scientifica Techniques in Coloproctology, una delle maggiori riviste internazionali del settore, dall'equipe dal prof. **Carlo Ratto**, responsabile dell'Unità Operativa di Proctologia del Policlinico Gemelli, che ha inventato e messo a punto questa innovativa tecnica chirurgica.
I pazienti che hanno effettuato questo intervento hanno mostrato una scomparsa o significativa diminuzione delle perdite fecali in modo da evitare o ridurre l'uso di pannoloni o salva-slip, con un netto miglioramento della loro qualità di vita.

Per informazioni e prenotazioni:
tel. 06.3015.6205
oppure e-mail:
proctologiagemelli@libero.it

BRA DAY: CELEBRATA LA QUINTA GIORNATA PER LA CONSAPEVOLEZZA DELLA RICOSTRUZIONE MAMMARIA

La ricostruzione mammaria è un tema delicato, considerato parte fondamentale del percorso di cura e di ripresa della propria serenità, personale, sociale e affettiva per una donna che ha subito l'asportazione di un tumore al seno. Il 19 ottobre scorso il Policlinico Gemelli, per celebrare la quinta edizione del BRA-day, Giornata internazionale per la Consapevolezza sulla Ricostruzione Mammaria, ha ospitato un'iniziativa nella hall dell'ospedale alle ore 17.30, condotta dalla giornalista **Maria Concetta Mattei**, nell'ambito della quale si è svolta una tavola rotonda per parlare di un futuro più sereno per le donne dopo un tumore al seno. Al dibattito, insieme con il Direttore generale ing. **Enrico Zampedri**, sono intervenuti esperti della Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli tra cui il prof. **Giovanni Scambia** (Direttore del Polo Scienze della Salute della Donna e del Bambino), il prof. **Riccardo Masetti** (Direttore dell'Unità Operativa di Chirurgia Senologica) e la prof.ssa **Marzia Salgarello** (Direttore dell'Unità Operativa di Chirurgia Plastica). Nel corso dell'incontro del Gemelli sono stati realizzati

collegamenti con altre sedi di eventi collegati al BRA Day, iniziativa promossa dalla Fondazione Beautiful After Breast Cancer, fondata nel 2011 dal celebre chirurgo plastico belga **Phillip Blondeel**, della quale la prof.ssa Salgarello presiede la sezione italiana.

Neurochirurgia infantile: tre importanti ricerche al congresso mondiale ISPN 2016 di Kobe

Tre ricerche su importanti patologie che possono colpire i bambini, a cui corrispondono altrettante pubblicazioni sulla prestigiosa rivista scientifica "Child's Nervous System", testimoniano la qualità e l'avanzamento degli studi dei neurochirurghi pediatrici dell'Università Cattolica e della Fondazione Policlinico A. Gemelli. Le ricerche, qui sintetizzate con indicazione dei rispettivi obiettivi clinici e terapeutici, sono state presentate all'ultimo Congresso della Società Internazionale di Neurochirurgia Pediatrica ISPN 2016, che si è svolto a Kobe, in Giappone, dal 23 al 27 ottobre.

Da test cognitivi indicazioni sulla prognosi dei tumori cerebrali nel bambino

Una ricerca dell'Università Cattolica-Policlinico Gemelli svela la possibilità di predire la prognosi dei tumori cerebrali del bambino attraverso test cognitivi. I neuropsicologi e neurochirurghi pediatrici hanno rilevato che una valutazione neuro cognitiva in fase pre-operatoria permette di ipotizzare una prognosi rispetto alla natura istologica di tumori cerebrali in età pediatrica (che riguarda un caso di neoplasia su 4, i più frequenti dopo le leucemie). Ciò rende possibile fornire ai genitori ipotesi sulla prognosi del bambino, su quale sarà l'andamento della malattia, suggerendo le migliori strategie rispetto all'approccio neurochirurgico che si deciderà di adottare.

Lo studio è il risultato di un lavoro condotto dalla dott. ssa **Daniela Chieffo**, neuropsicologa e psicoterapeuta della UOC di Neuropsichiatria Infantile del Gemelli.
La ricercatrice ha effettuato una valutazione neuro cognitiva prima e dopo intervento in un campione di 116 piccoli pazienti affetti da tumori cerebrali, poi operati dagli specialisti dell'UOC di Neurochirurgia Infantile del Gemelli con istologia di Astrocitoma pilocitico, Medulloblastoma, Ganglioglioma, PNET, Glioblastoma. Queste neoplasie vengono trattate chirurgicamente e successivamente con protocolli neuro oncologici specifici rispetto all'istologia di ciascun paziente, rispettando protocolli internazionali.
"I risultati evidenziano che alcuni pazienti con diagnosi di tumore cerebrale presentano anche disordini specifici di entità diversa - spiega la dott.ssa Chieffo - . L'ipotesi è che il tumore a lento accrescimento provocherebbe più frequentemente una riduzione o un arresto dei circuiti responsabili del funzionamento cognitivo, rispetto a tumori più aggressivi che arrivano alla diagnosi prima che si determini un'alterazione dei circuiti responsabili delle funzioni cognitive superiori".

Al Gemelli la banca del DNA per scoprire le cause della craniostenosi

I ricercatori del Gemelli hanno realizzato la più grande biobanca d'Europa per lo studio delle craniostenosi, che sono fra le più frequenti malformazioni craniche del bambino. Questa patologia è dovuta alla fusione e chiusura prematura di una o più suture del cranio, con conseguente deformità e compressione delle strutture cerebrali. I neurochirurghi pediatrici della Cattolica e del Gemelli hanno raccolto e studiato finora un campione di oltre 400 pazienti provenienti da tutto il territorio nazionale, realizzando così la più ampia biobanca di ricerca europea che raccoglie DNA, tessuti e cellule di pazienti con craniostenosi non sindromiche, ovvero non riferibili come associate a riconosciute sindromi genetiche, quindi tuttora senza causa nota. L'identificazione dei meccanismi sarà la base per mettere a punto nuovi trattamenti meno invasivi da un punto di vista chirurgico, con l'obiettivo di arrivare a possibili terapie molecolari.
L'Unità Operativa Complessa di Neurochirurgia Infantile del Gemelli è centro di riferimento nazionale per il trattamento chirurgico delle craniostenosi e fa parte dell'European Research Network per la ricerca sulle possibili cause di questa patologia congenita (responsabile dell'UOC di Neurochirurgia infantile è il prof. **Massimo Caldarelli**; coordinatore per il Gemelli presso l'European Research Network è il dott. **Gianpiero Tamburrini**). Il centro si avvale fra gli altri dell'elevata competenza professionale dell'UOC di Chirurgia Maxillo-Facciale di cui è responsabile il prof. **Sandro Pelo**, e del Day Hospital di diagnosi e cura delle malattie rare (Responsabile prof. **Giuseppe Zampino**), oltre che dell'altrettanto consolidata collaborazione con le UOC di Otorinolaringoiatria (Responsabile prof. **Gaetano Paludetti**), l'UOC di Oculistica (dott.ssa **Anna Dickmann** e dott.ssa **Annabella Salerni**, Responsabile prof. **Aldo Caporossi**) e di Neuropsichiatria Infantile (Responsabile prof. **Eugenio Mercuri**).
In questo ambito dal 2010 viene portata avanti un'intensa attività di ricerca di base, finalizzata allo studio delle possibili basi genetiche delle craniostenosi non associate a riconosciute sindromi genetiche, in collaborazione con la dott.ssa **Wanda Lattanzi**, ricercatrice dell'Istituto di Anatomia Umana e Biologia Cellulare dell'Università Cattolica del Sacro Cuore (Direttore prof. **Fabrizio Michetti**), e il suo gruppo. Le basi genetiche delle craniostenosi sono, infatti, note solo in parte. In particolare, le craniostenosi non associate a sindromi sono le forme più frequenti, ma proprio di queste non se ne conosce la causa.

Colpire in modo selettivo le proteine specifiche dei tumori cerebrali del bambino

Esistono diverse proteine specifiche dei tumori cerebrali che colpiscono i bambini, la cui identificazione sarà di grande utilità nella cura di queste malattie, oggi la seconda causa di mortalità per patologie oncologiche in età pediatrica (dopo le leucemie). La scoperta è messa a segno dal team della UOC di Neurochirurgia Infantile del Gemelli che, nel caso in specie, collabora con l'UOC di Oncologia Pediatrica (diretta dal prof. **Riccardo Riccardi**), con l'Istituto di Biochimica (diretto dal prof. **Massimo Castagnola**) e con il CNR (dott.ssa **Claudia Desiderio**), in sinergia con reti di ricerca internazionale, quale il Medulloblastoma Advanced Genomics International Consortium-MAGIC.
La ricerca presso l'Università Cattolica è principalmente focalizzata sugli studi di proteomica. Fino ad ora, sono state identificate diverse proteine specifiche che potranno rivelarsi di grande utilità: innanzitutto le 'emorfine' (in particolare, VV-7 e LVV-7), proteine in grado di sopprimere le cellule tumorali e bloccarne la proliferazione. Ma è stata anche identificata la protimosina α1 e le paratimosine: tipiche del medulloblastoma (il tumore cerebrale maligno più frequente nei bambini), proteine che sono in grado di stimolare la cellula tumorale e inibirne l'apoptosi (ovvero la morte programmata), favorendo così la progressione tumorale. La selezione di farmaci che abbiano queste proteine come bersaglio potrà potenziare notevolmente la cura del medulloblastoma.
Un'altra famiglia di proteine protagoniste della ricerca sono le timosine-β che hanno un ruolo analogo alle precedenti, ma sono state riscontrate in un tumore diverso, il craniofaringioma.
La prospettiva è quella di un miglioramento della sopravvivenza con l'obiettivo di terapie mediche integrate individualizzate.

Un successo che aumenta di anno in anno Oltre 6mila controlli al VI Tennis&Friends

I numeri di Tennis&Friends crescono di anno in anno: per la VI edizione sono stati effettuati oltre 6 mila controlli, in 43 postazioni. L'evento di prevenzione sanitaria si è tenuto al Foro Italico sabato e domenica 8 e 9 ottobre, e ha visto scendere in campo numerosi personaggi dello sport, fra i quali medagliati olimpici, della cultura e dello spettacolo mentre equipe mediche del Policlinico Universitario A. Gemelli, della Polizia di Stato e del CONI hanno eseguito gratuitamente controlli medici al folto pubblico accorso di oltre 20.000 persone.

"Il successo di questa VI edizione conferma l'efficacia di una formula originale, che unisce il mondo dello sport e dello spettacolo a quello della ricerca scientifica e dell'assistenza sanitaria per diffondere importanti messaggi e mobilitare risorse. L'Università Cattolica del S. Cuore, partecipando all'iniziativa attraverso il contributo della facoltà di Medicina e chirurgia e del Policlinico Gemelli, ribadisce la sua speciale attenzione alla promozione della cultura, della pratica della prevenzione e la vocazione di servizio alla collettività", ha dichiarato il Rettore dell'Università Cattolica del S. Cuore di Milano, **Franco Anelli**.

"Questo evento sta decollando negli anni, la partecipazione della gente è qualcosa che fa veramente bene al cuore in tutti i sensi, sia giocando a tennis sia visitando questi stand in cui si possono avere informazioni utili su come mantenersi in salute e fare sana informazione - ha dichiarato il ministro della Salute, **Beatrice Lorenzin** intervenuta alla manifestazione -. Era importante la presenza del Ministero della salute a questo evento: è sempre più in luoghi come questo che le persone si avvicinano al tema della prevenzione. Noi stiamo mettendo la salute di genere al centro della nostra agenda. La terapia calibrata sulle donne. Ormai questa è una certezza della scienza che dobbiamo far diventare realtà per dare più salute alle donne italiane", ha sottolineato ancora il ministro Lorenzin, visitando in particolare l'Area della salute della Donna, coordinata dal prof. **Giovanni Scambia** e dal prof. **Riccardo Masetti**, dove sono stati eseguiti oltre 500 check up.

La Regione Lazio ha presenziato con uno stand dove è stato possibile ricevere tutte le informazioni sui servizi per i cittadini e sulla campagna Ottobre Rosa per la prevenzione del tumore al seno. Alla manifestazione è intervenuto anche il presidente **Nicola Zingaretti**: "E' importante curare bene - ha dichiarato -, ma soprattutto si può fare molto per evitare che degeneri il male. La prevenzione è uno dei pilastri del nuovo sistema che stiamo costruendo. Quindi devo dire grazie a questa iniziativa e a chi l'ha pensata perché abbiamo bisogno di eventi come questi".

"Siamo contenti di ospitarla qui al Foro Italico - ha spiegato **Giovanni Malagò**, presidente del CONI -, c'è un fine nobile: contenti di essere testimonial con il nostro mondo, quello dello sport. Una grande occasione e si vede che cresce anno dopo anno. Tennis e non solo, anche gli altri sport devono essere veicolo di supporto alla prevenzione". In rappresentanza delle Istituzioni, è intervenuto anche il Questore di Roma, **Nicolò D'Angelo**.

A Tennis&Friends, manifestazione ideata dal dott. **Giorgio Meneschincheri**, e presieduta da **Nicola Pietrangeli**, ha preso parte una foltissima schiera di vip, personaggi dello spettacolo, dello sport, della cultura e del giornalismo.

Una grande equipe di professionisti della Fondazione A. Gemelli ha eseguito visite specialistiche con esami diagnostici, dove, alla storica area di prevenzione delle patologie tiroidee coordinata dai proff. **Rocco Bellantone** e **Alfredo Pontecorvi**, si sono aggiunte le aree dedicate a: patologie del fegato coordinata dal prof. **Antonio Gasbarrini**, patologie fumo correlate coordinata dal prof. **Pierluigi Granone**, otorinolaringoiatria dal prof. **Gaetano Paludetti**, malattie del metabolismo dal prof. **Andrea Giaccari**, malattie del Cuore dal prof. **Antonio Rebuzzi**, prevenzione oculistica dal prof. **Aldo Caporossi**. L'area pediatrica è stata coordinata dal prof. **Pietro Valentini**, la nutrizione dal prof. **Giacinto Miggiano**, odontoiatria dai proff. **Massimo Cordaro** e **Stefano d'Addona**.

Programmati quest'anno anche i punti di informazione sul tema delle vaccinazioni. Inoltre presente un'area dedicata alla ippoterapia. Presenti numerose associazioni di volontariato (Unitalsi, Croce Rossa Italiana, Andrea Tudisco) a sostegno del progetto.

1 - Le aree prevenzione allestite al Foro Italico
2 - Il ministro della Salute Beatrice Lorenzin risponde alle domande dei giornalisti
3 - Raccolta fondi e solidarietà per le popolazioni terremotate, con Carlo Verdone, il notaio Pocaterra, il Governatore Zingaretti e Nicola Pietrangeli

Simulata un'emergenza chimica in città: al Gemelli maxiesercitazione del progetto Eden

"Grande Emergenza" presso il DEA del Policlinico Universitario A. Gemelli: per fortuna, si è trattato di una simulazione, che ha permesso di verificare la tempestività e l'efficienza di tutte le forze coinvolte per fronteggiare le conseguenze di un incidente chimico che può colpire il territorio urbano: per esempio, lo scoppio di container contenenti sostanze tossiche, un'esplosione in un capannone industriale, un incidente che ha procurato lo sversamento di sostanze tossiche nell'ambiente.

La simulazione/dimostrazione è andata in scena mercoledì 28 e giovedì 29 settembre presso il Dipartimento di Emergenza a Accettazione e il Pronto Soccorso del Policlinico . Si è trattato di una simulazione di Maxi Emergenza/PEIMAF (Piano Emergenza Interno Massiccio Afflusso Feriti), organizzata dagli specialisti della Facoltà di Medicina e chirurgia dell'Università Cattolica e del Policlinico A. Gemelli nel quadro del Progetto cofinanziato dalla UE e intitolato EDEN (European End User Driven Demo for CBRNe), che ha come scopo quello di migliorare la risposta a incidenti CBRNe (chimici, biologici, radiologici, nucleari, esplosivi), attraverso la definizione di linee guida integrate e condivise a livello comunitario per fronteggiare al meglio le maxi emergenze sanitarie.

"L'esercitazione ha offerto un'importante occasione - afferma il prof. **Daniele Gui**, Docente di chirurgia generale all'Università Cattolica e responsabile della UOC Chirurgia d'Urgenza del Gemelli nonché Partner scientifico del Progetto - per testare le potenzialità del nostro Policlinico, delle risorse di cui disponiamo e come utilizzarle al meglio. La sfida non è stata tanto quella di organizzare la simulazione di un evento, ma preparare il personale ad affrontarlo e gestirlo".

"Ringrazio l'Università Cattolica e la Fondazione Policlinico A. Gemelli per la realizzazione dell'evento - ha dichiarato il Sottosegretario alla Difesa **Domenico Rossi**, intervenuto all'esercitazione -. Ho potuto assistere a un grande momento di cooperazione tra pubblico e privato per quanto riguarda un'emergenza del genere".

Alla prova, sul campo, sono state più di quaranta le unità di personale sanitario, coordinate dal dott. **Maurizio Soave** che ha coadiuvato il prof. Gui, a intervenire nel soccorso di trenta vittime simulate.

La dimostrazione, svolta alla presenza di più di cento invitati, provenienti anche da Paesi europei ed extra-europei, è durata tre ore, iniziata intorno alle ore 13.00 con l'allerta (anch'essa simulata) trasmessa al Policlinico Gemelli di un evento di Maxi Emergenza con pazienti che mostravano sintomi riconducibili a un incidente chimico civile. Il Policlinico ha attivato il PEIMAF con la conseguente costituzione di unità di crisi e le attività conseguenti quali la rapida installazione di una tenda per la decontaminazione dei feriti e la speciale vestizione del personale ospedaliero per il rischio chimico.

Le vittime simulate, che hanno raggiunto il Pronto Soccorso del Gemelli sia a piedi (le meno gravi, come accade sempre negli incidenti reali) sia trasportate da otto autoambulanze, sono state raccolte nell'area predisposta per essere decontaminate.

Al termine di questa procedura, complessa e delicata, oggetto di particolare attenzione nella simulazione, le vittime sono state trattate nel Pronto Soccorso per la stabilizzazione della funzioni vitali nelle sale gialla e rossa, per i casi più gravi. A seguire, si è tenuta una discussione in aula su quanto è stato fatto con tutti i partecipanti in cui sono stati analizzati i risultati della simulazione ed estratte le cosiddette "lezioni apprese".

"La conclusione del Progetto EDEN è stata celebrata nei giorni scorsi a Bruxelles - spiega il prof. Gui - in un grande evento che ha riunito tutti i trentasei partner europei. In questa occasione, l'Università Cattolica ha presentato, con un proprio stand, i risultati portati a termine nei due anni di Progetto".

QR code: inquadratelo col cellulare

Il simbolo di forma quadrata che trovate in prima pagina è un "QR code". Inquadrato con la fotocamera del cellulare, collega direttamente alla versione pdf, scaricabile e stampabile, che si ottiene dal sito www.policlinicogemelli.it. Perché funzioni, il telefono deve potersi collegare ad internet, avere la fotocamera ed il programma (scaricabile gratis dalla rete) che riesce a "vedere" e leggere i QR code.

Per maggiori informazioni: **http://bit.ly/QRistruzioni**

Gemelliinforma - Bollettino a diffusione interna per il Policlinico "A. Gemelli" di Roma
Testata in attesa di registrazione
Direttore: Nicola Cerbino
Board editoriale: A. Giulio De Belvis, Luca Revelli, Giorgio Meneschincheri, Carla Alecci, Annia Lucina della Penna, Federica Mancinelli, Antonella Muschio Schiavone, Emiliana Stefanori
Consulenza giornalistico-editoriale: Value Relations srl - Enrico Sbandi
Redazione tecnico-scientifica: Alessandro Barelli, Christian Barillaro, Ettore Capoluongo, Ivo Iavicoli, Roberto Iezzi, Gaetano Lanza, Marco Marchetti, Mario Rigante, Carlo Rota.
Stampa: Cangiano Grafica - via Palazziello 80040 Volla (Na)

Gemelli

Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli
Università Cattolica del Sacro Cuore

La salute è un bene prezioso e unico da tutelare con l'impegno di tutti.

Il fumo da sigaretta è tra le principali cause di molti tipi di malattie, dal tumore all'infarto, ed è uno dei fattori che più incide negativamente sulla salute dei singoli e della collettività.

Per questo il Policlinico Universitario A. Gemelli, da sempre impegnato nella promozione di stili di vita corretti e nella tutela della salute, ha dato concreta attuazione al D.Lgs n.6 del 12 gennaio 2016 che estende **il divieto di fumo anche nelle pertinenze esterne delle strutture ospedaliere universitarie e dei presidi.**

Un Ospedale senza fumo:
fa bene a te, fa bene a tutti!

Gemelli

Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli
Università Cattolica del Sacro Cuore