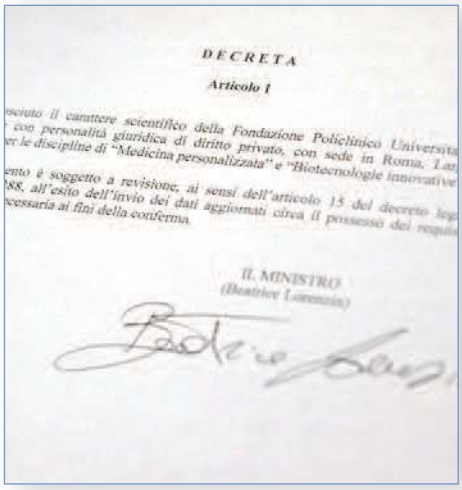
GEMELLINFORMA 3-4/18

QRcode: come si usa?
Scoprilo a pagina 3

Il Policlinico Gemelli diventa IRCCS per medicina personalizzata e biotecnologie

La Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli è ufficialmente, dal 28 febbraio, un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, IRCCS, per le discipline di "Medicina personalizzata" e "Biotecnologie innovative". L'iter del riconoscimento era partito il 3 agosto dello scorso anno con la firma del decreto regionale da parte del presidente della Regione Lazio, Nicola Zingaretti. Il 15 febbraio di quest'anno il Policlinico Gemelli ha ricevuto il via libera anche dalla conferenza Stato-Regioni fino alla firma del decreto, da parte del ministro della Salute in carica alla data della sigla, Beatrice Lorenzin, che ha dato coronamento ufficiale al lavoro portato avanti nell'ultimo anno.
L'apposizione della firma del decreto di Riconoscimento del carattere scientifico IRCCS, è avvenuta il 28 febbraio scorso nell'Aula Brasca del Policlinico Gemelli, con l'intervento del Ministro della Salute Lorenzin. La sala è stata gremita da una folta e partecipe rappresentanza di tutta la comunità dell'ospedale e dell'università.
A seguire, il 16 marzo scorso, il Consiglio di Amministrazione della Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli, su proposta del Presidente della Fondazione dott. Giovanni Raimondi, ha nominato il prof. Giovanni Scambia Direttore Scientifico della Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli - IRCCS.


DECRETA

Articolo 1

A PAGINA 3

DODICI ORE DI INTERVENTO SALVANO 18ENNE DAL TUMORE MANDIBOLARE
A PAGINA 5

GEMELLI: TOP EMPLOYERS 2018 PER LA GESTIONE DEL PERSONALE
A PAGINA 6

AL "SEI NAZIONI" DELL'ITALRUGBY I SANITARI DEL POLICLINICO
A PAGINA 6

STORIE DI BISTURI: I MEDICI DEL GEMELLI NEL SUD SUDAN
A PAGINA 12

TELECONSULTO CON L'AFRICA IL PROGRAMMA DREAM-SANT'EGIDIO
A PAGINA 8

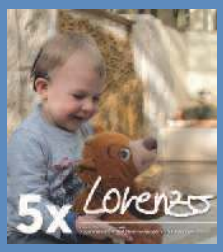
REAZIONI CUTANEE A FARMACI ONCOLOGICI: C'E L'AMBULATORIO
A PAGINA 10

DONNA CON HIV: IL CONFRONTO SULLA GESTIONE DELLA FRAGILITÀ
A PAGINA 11

UNA GIORNATA DI SCREENING PER LA PREVENZIONE DEL GLAUCOMA
A PAGINA 13

VITE EXTRA-ORDINARIE: LE DISABILITÀ NEI FILM AL MEDICINEMA
A PAGINA 14

UN TEST RIVELA GLI INDICATORI PRECOCI DI AGGRESSIVITÀ NEI MINORI
A PAGINA 15



LE STORIE VERE DELLA BUONA SANITA AL GEMELLI: RESTITUIRE VITA E SORRISI FIRMANDO IL 5X1000

Anche quest'anno, la campagna per il 5x1000 ha scelto storie vissute, che raccontano l'impegno quotidiano che ogni giorno l'Ospedale svolge nei propri laboratori e reparti, per ricercare cure sempre più efficaci.

A PAGINA 4

IL GEMELLI NEL POLO REGIONALE DELLA PROTONTERAPIA

A PAGINA 2

IL PERCORSO GUCH SEGUE I CARDIOPATICI CONGENITI

A PAGINA 7

GIORNATA DEL LINFEDEMA: LA MICROCHIRURGIA COME CURA

A PAGINA 8

FIOCCHETTO LILLA: OPEN DAY PER I DISTURBI DELLA NUTRIZIONE
A PAGINA 5

TRAPIANTO CROCIATO DI RENE DA PRIMATO FRA GEMELLI E SAN CAMILLO
A PAGINA 9

HIV E TERZA ETÀ: DIALOGO FRA INFETTIVOLOGI E SCIENZIATI
A PAGINA 10

CHIRURGIA BARIATRICA: MEDAGLIA PER IL POLICLINICO
A PAGINA 11

NEUROCHIRURGIA DI PRECISIONE COL NUOVO SISTEMA O-ARM 2
A PAGINA 13

"CI LEGGIAMO AL GEMELLI" RASSEGNA LETTERARIA CON CATENA FIORELLO
A PAGINA 14

Protonterapia contro i tumori: il Gemelli con ENEA e IRE nel polo lanciato dalla Regione

La Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli è protagonista, insieme con l'Agenzia nazionale per le nuove tecnologie, l'energia e lo sviluppo economico sostenibile (ENEA) e l'Istituto Nazionale Tumori Regina Elena (IRE) del progetto Proton4Life per la creazione del primo polo per la cura dei tumori grazie alla protonterapia. Il Centro Proton4Life, promosso e sostenuto dalla Regione Lazio, è inserito nei nuovi LEA (Livelli Essenziali di Assistenza, le prestazioni e i servizi che il Servizio sanitario nazionale fornisce, gratuitamente o dietro pagamento di ticket, a tutti i cittadini) di cui potranno beneficiare non solo i pazienti del Lazio, ma anche del Centro e Sud Italia ed è destinato a diventare punto di riferimento per la cura dei tumori in tutto il bacino del Mediterraneo. L'unione di tre eccellenze italiane in ambito scientifico e sanitario alla base del progetto è un primo esempio di collaborazione virtuosa tra pubblico e privato: è la strada intrapresa dalla nuova sanità della Regione Lazio, che coniuga alta qualità assistenziale, innovazione tecnologica, ricerca clinica e appropriatezza delle prestazioni.
Il progetto Proton4Life prevede l'affiancamento di nuovi macchinari all'apparecchiatura clinica già in fase di allestimento, che richiederà la realizzazione di 4 bunker (sale di trattamento) da realizzare in quattro anni, l'installazione di macchinari di ultima generazione per i trattamenti tumorali con protoni, sessanta milioni di investimento privato e 54 milioni di investimento pubblico, per la cura e il trattamento di un potenziale di circa 2.300 pazienti per anno a regime e il coinvolgimento di personale specializzato pari ad almeno 120 unità.
La Regione Lazio, attraverso questo progetto, risponde prontamente alla effettiva richiesta di protonterapia, sottolineata anche dall'inserimento da parte del Ministero della Salute della protonterapia nei LEA: promuovendo le soluzioni altamente tecnologiche e le collaborazioni tra pubblico e privato, va a consolidarsi un modello di servizio sanitario territoriale fra i più virtuosi e all'avanguardia in Italia e all'estero.
Il programma, definito in accordo con le parti interessate per la nascita di Proton4life e lo studio di fattibilità sono partiti nel gennaio 2018. Prevedono innanzitutto la discussione e condivisione di linee guida per i trattamenti con i protoni, dei protocolli di ricerca clinica e per la ricerca e sviluppo. La prima realizzazione riguarderà il Gemelli, dove saranno costruiti i bunker per il funzionamento delle attrezzature (due sale di trattamento, i cosiddetti Gantry), che accoglierà anche l'apparecchiatura del progetto TOP IMPLART.
Nato per la realizzazione di un prototipo di acceleratore lineare di protoni per la cura dei tumori e finanziato dalla Regione Lazio, TOP IMPLART è frutto della collaborazione tra l'Istituto Superiore di Sanità, Enea e gli Istituti IFO Regina Elena. L'acceleratore così prodotto (già in avanzata fase prototipale ma bisognoso di una sede adeguata per la sperimentazione in vivo) verrebbe ad affiancarsi all'apparecchiatura clinica scelta, in un primo tempo per essere sottoposto alle prove sperimentali necessarie per la definitiva certificazione di operatività tecnica, per poi diventare pienamente operativo al termine della fase di certificazione.
Nel corso del 2020 andrà in funzione il primo Gantry al Gemelli e il TOP IMPLART: da qui partiranno i primi trattamenti.
Successivamente ai primi mesi di attività clinica e durante l'installazione del secondo Gantry al Gemelli, è previsto uno studio epidemiologico ed una valutazione clinico/organizzativa, e l'avvio delle opere per altri due Gantry all'IRE che si concluderanno entro la fine del 2024. Il funzionamento e consolidamento degli impianti realizzati dalla Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli porteranno non soltanto all'estensione progressiva dei trattamenti ad un sempre maggiore numero di pazienti ma anche alla formazione del personale dell'IRE. Nel 2025 Proton4life sarà completamente realizzato e operativo con una equipe integrata di specialisti. La dislocazione delle due strutture del Gemelli e dell'IRE, rispettivamente nelle zone nord e sud di Roma consentirà anche una omogenea presenza nella città.

UNA TECNICA ONCOLOGICA RADIOTERAPICA DI PRECISIONE CHE PERMETTE AI PAZIENTI DI VIVERE PIU A LUNGO

La protonterapia è una tecnica oncologica radioterapica di precisione che consente di effettuare trattamenti più efficaci e meno tossici sui tumori complessi, impossibili, fino ad oggi, da trattare con le tecnologie convenzionali. Grazie alle proprietà fisiche dei protoni, la protonterapia permette, rispetto alla radioterapia convenzionale con fotoni, di rilasciare di dosi con estrema precisione, quindi più elevate, sul tessuto tumorale, riducendo l'esposizione e i danni radio indotti sui tessuti normali, ottenendo una più elevata percentuale di sopravvivenza nel lungo periodo per i pazienti. Il trattamento radiante è utilizzato contro diverse patologie, in particolare è fortemente indicato per il trattamento dei tumori situati vicino ad organi vitali o in aree particolarmente sensibili alla tossicità dei raggi fotonici, come quelli del cervello o della spina dorsale, oppure tumori a geometria complessa, come quelli del distretto testa-collo, o ancora tutti i tumori che sviluppano radioresistenza, cioè non rispondono più alla radioterapia, ma soprattutto nelle neoplasie pediatriche. Tutti casi che non hanno attualmente altre opzioni di cura. Nella protonterapia i protoni, particelle molto più pesanti dei fotoni, vengono accelerati tramite un'apparecchiatura chiamata Ciclotrone, fino ad una velocità pari a circa metà della velocità della luce. Quindi vengono concentrati in fasci, trasportati e rilasciati con estrema precisione sulla sede del tumore da una testata isocentrica rotante (chiamato Gantry). I protoni raggiungono così un'energia di 230 MeV (Mega Electron Volts), rispetto ai 30 MeV della fotonterapia, che permette di colpire dall'esterno i tessuti tumorali che si trovano fino a 30 cm di profondità all'interno del corpo.

Medicina personalizzata e biotecnologie innovative: il Policlinico diventa IRCCS

Il prof. Giovanni Scambia nominato Direttore Scientifico

Il prof. **Giovanni Scambia** è il Direttore Scientifico della Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli - IRCCS di Roma. Lo ha nominato, su proposta del Presidente della Fondazione dott. **Giovanni Raimondi**, il Consiglio di Amministrazione riunito venerdì 16 marzo.
Scambia, Ordinario di Ginecologia e Ostetricia presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore e Direttore del Polo Scienze della Salute della Donna e del Bambino del Gemelli, è membro del Consiglio Superiore di Sanità e Presidente della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO). È inoltre membro della Società Italiana di Ginecologia Oncologica, della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia, dell'European Society of Gynecologic Oncology, dell'E.O.R.T. Gynecologic Cancer Coop. Group e dell'International Gynecological Cancer Society. È autore di oltre 750 pubblicazioni scientifiche.

La Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli è ufficialmente, dal 28 febbraio, un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, IRCCS, per le discipline di "Medicina personalizzata" e "Biotecnologie innovative". L'iter del riconoscimento era partito il 3 agosto 2017 con la firma del decreto regionale da parte del presidente della Regione Lazio, **Nicola Zingaretti**. Il 15 febbraio di quest'anno il Gemelli ha ricevuto il via libera anche dalla conferenza Stato-Regioni fino alla firma del decreto, da parte del ministro della Salute in carica alla data della sigla, **Beatrice Lorenzin**, che ha dato coronamento ufficiale al lavoro portato avanti nell'ultimo anno.
L'apposizione della firma del decreto di Riconoscimento del carattere scientifico IRCCS, è avvenuta il 28 febbraio scorso nell'Aula Brasca del Policlinico Gemelli, con l'intervento del Ministro della Salute Lorenzin. La sala è stata gremita da una folta e partecipe rappresentanza di tutta la comunità dell'ospedale e dell'università. Presenti alla cerimonia, con il Ministro Lorenzin, il Presidente della Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli, dott. **Giovanni Raimondi**, il Rettore dell'Università Cattolica, prof. **Franco Anelli**, e il Preside della Facoltà di Medicina e chirurgia dell'Università Cattolica e direttore del Governo Clinico del Gemelli, prof. **Rocco Bellantone**.
"Con questa firma si conclude un iter complesso che ci porta al prestigioso riconoscimento dell'attività della Fondazione Policlinico A. Gemelli per le sue premesse di qualità, ricerca e assistenza - ha dichiarato il prof. Bellantone aprendo la cerimonia -. Esprimo la grande soddisfazione di avere oggi il Ministro accanto a noi. A lei il grazie di tutti coloro che lavorano nella Sanità italiana".
Il riconoscimento del carattere scientifico è la procedura attraverso cui le realtà ospedaliere vengono qualificate come IRCCS, ciò conferisce il diritto alla fruizione di un finanziamento statale, che va ad aggiungersi a quello regionale, finalizzato esclusivamente allo svolgimento della attività di ricerca relativa alle materie riconosciute. "Quando sono entrata qui la prima volta ero sulle spine e oggi dopo 5 anni mi sento a casa - ha detto salutando tutti i presenti il Ministro Beatrice Lorenzin -. Non sono una ricercatrice o un medico ma sono una persona innamorata della scienza e vi guardo con grandissima ammirazione. Grazie a voi che mi avete accompagnato dentro un lunghissimo viaggio, con grandi sfide che dovranno essere affrontate nei prossimi anni. È stato un viaggio bellissimo, difficile ma molto positivo. Ho ascoltato tanto e ho preso delle decisioni e proprio l'ascolto è stato importantissimo per questo".
Il Ministro ha sottolineato il lavoro svolto in cinque anni, seguendo precise tabelle di marcia. La qualifica di IRCCS è un riconoscimento molto prestigioso: "Nel corso del mio incarico ne ho promossi solo due: l'Ismett di Palermo e il Gemelli - ha precisato il Ministro della Salute -. L'ho fatto perché in linea con la vostra attività di ricerca con un team che ha arricchito il Policlinico Gemelli. C'è una aspettativa enorme sulle nuove linee di ricerca della medicina personalizzata e delle biotecnologie innovative, rispetto a cure e malattie apparentemente inaccessibili. Questi - ha concluso - sono luoghi di frontiera dove si fonde la ricerca con la cura".
"Oggi riceviamo un particolare 'titolo di studio', un riconoscimento che ci viene concesso su temi di particolare valore e significato per la nostra attività - ha concluso il Rettore della Cattolica, prof. Franco Anelli -. Questo riconoscimento è il coronamento di un'operazione molto complessa e la conferma che il legame fra Università Cattolica e Fondazione Policlinico Gemelli è forte ed efficace. Abbiamo fatto un lavoro importante, grazie al continuo dialogo con il Ministro, che ringraziamo molto per la sua costante attenzione ai nostri progetti".

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**

Gemellinforma - 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: SinergiCo 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: PrintProgress - via Palazziello 80040 Volla (Na)

Gemelli
Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli
Università Cattolica del Sacro Cuore

Le storie vere della buona sanità al Gemelli Restituire vita e sorrisi firmando il 5x1000

Anna Luisa, a 97 anni operata a cuore aperto

Assistere a concerti dal vivo, come il più recente, in febbraio all'Accademia di Santa Cecilia, musiche di Schumann e il maestro Daniele Gatti sul podio: è la passione di **Anna Luisa Gaiani**, classe 1920. Fosse solo per l'anagrafe, la si potrebbe definire una donna longeva e fortunata. Ma c'è parecchio di più: la signora Anna Luisa, meno di un anno fa, è stata operata a cuore aperto. Una grave malattia della valvola aortica, la stenosi valvolare aortica serrata, l'aveva ridotta in uno stato di grave sofferenza, con affanno e mancanza del respiro dopo minimi sforzi. Intervento al Gemelli, eseguito dal prof. **Massimo Massetti**, assistenza dell'equipe medica del prof. **Filippo Crea**. Dopo un paio di settimane di degenza e un rapido percorso di riabilitazione, ha ripreso la sua vita. Bisogna sentirlo, l'entusiasmo che traspare dalla sua voce. Violinista, appassionata di spettacoli, appena un filo di nostalgia quando racconta dei tempi in cui abitava in una zona di Roma dalla quale poteva raggiungere facilmente, con i mezzi pubblici, teatri e sale da concerti. "Ora è più difficile - spiega la Anna Luisa -, risiedo in un quartiere tranquillo, ma poco collegato dopo una certa ora di sera. Così mi accontento della programmazione in tv. O della straordinaria collezione di dischi con i maestri del jazz che mio fratello portò in Italia direttamente da Harlem. I medici del Gemelli? Che dire? Mi hanno ridato la vita".

Anche quest'anno, la campagna per il 5x1000 ha scelto storie vissute, che raccontano l'impegno quotidiano che ogni giorno l'Ospedale svolge nei propri laboratori e reparti, per ricercare cure sempre più efficaci. Le migliori possibili, per tutti. I fondi raccolti, anche **grazie al tuo 5x1000**, andranno a sostenere la **ricerca di cure più accessibili e terapie sempre più innovative**. Contribuiranno inoltre a dotare il Policlinico Gemelli di apparecchiature e tecnologie ancora più moderne, precise ed efficienti.
Devolvere il 5×1000 al Policlinico Universitario A. Gemelli è davvero semplice: basta seguire le indicazioni nel **riquadro riportato in basso, in ultima pagina.** È consentita una sola scelta di destinazione, non ha nessun costo e non è alternativa a quella dell'8×1000.

Lorenzo, 2 anni: grazie a un impianto cocleare ogni giorno scopre e impara parole nuove

La nascita con sei settimane d'anticipo, segnata da un distacco di placenta che ha determinato un'emorragia polmonare. Non è venuto al mondo al Gemelli, **Lorenzo**, ma è da qui che il suo sorriso risplende, dopo una storia che ha dell'incredibile, sfoderando un attaccamento alla vita che ha avuto ragione di una serie micidiale di complicazioni scatenatesi nelle prime 48 ore in cui era prematuramente venuto alla luce, poco più di due anni fa. La tempesta che ha attraversato da neonato, gli ha miracolosamente lasciato addosso un solo strascico, un grave deficit all'udito, una ipoacusia bilaterale profonda, diagnosticata all'età di 4 mesi. "Quando ci siamo resi conto che le protesi acustiche non erano sufficienti, abbiamo scelto di procedere con l'impianto cocleare - spiega **Francesco**, il papà di Lorenzo - e dopo il consulto con medici e logopedisti, sia la dott.ssa **Felicia Zagari** del Gemelli, sia medici non appartenenti alla struttura che seguivano Lorenzo, abbiamo scelto il Policlinico per l'intervento, che è stato eseguito il 10 dicembre scorso, a due anni appena compiuti, dall'equipe del prof. **Walter Di Nardo,** presso l'Area Testa e Collo del Polo Scienze dell'invecchiamento, neurologiche, ortopediche e della testa-collo diretta dal prof. **Gaetano Paludetti**.
Vedendo i progressi siamo sempre più soddisfatti: l'impianto è stato attivato il 17 gennaio e quotidianamente Lorenzo produce parole nuove, ha aumentato in maniera straordinaria la sua comprensione e la nostra gioia cresce di giorno in giorno".

Fiocchetto Lilla, una giornata per sensibilizzare sui Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione

Open day, presso la hall dell'ospedale, per il Fiocchetto Lilla, per celebrare giovedì 15 marzo la VII Giornata dedicata alla sensibilizzazione sui Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione. Un team multidisciplinare degli specialisti del Gemelli (coordinato dal Responsabile del Day-Hospital di Psichiatria prof. **Lucio Rinaldi**) composto da psicologi, psichiatri, endocrinologi, ginecologici, neonatologi, pediatri e nutrizionisti, ha incontrato pazienti e familiari per discutere e informare. "Sono disturbi che abbracciano tutto l'arco della vita, si riscontrano nel bambino (pica, disturbo da ruminazione, disturbo evitante/restrittivo dell'assunzione di cibo), ma acquisiscono una rilevanza maggiore in adolescenza e nella prima età adulta (anoressia, bulimia nervosa) estendendosi anche alle età successive e agli anziani a esempio per il Disturbo da Binge-Eating", spiega il prof. Rinaldi.
Il pubblico, seguendo un percorso a forma di fiocchetto lilla tracciato su un pavimento viola, è stato guidato a consulti e controlli; circa 400 le consulenze specialistiche gratuite effetuate sulle tematiche dell'Alimentazione e della Nutrizione nelle varie fasi della vita, per fornire informazioni utili per una corretta alimentazione, individuare possibili indicatori precoci di disarmonie nella relazione con il cibo o di un vero e proprio Disturbo Alimentare, garantire l'avvio di percorsi di approfondimento diagnostico presso i vari servizi del Policlinico.
Fra i dibattiti e gli incontri della giornata, "L'alimentazione nell'arco della vita", coordinato da **Flavia Fratello**, giornalista e conduttrice televisiva La7, introdotto dal prof. **Roberto Bernabei** (geriatra), con la partecipazione dei professori **Eugenio Mercuri** (neuropsichiatra), Lucio Rinaldi (psichiatra), **Giovanni Scambia** (ginecologo), interventi di **Silvia Della Casa** (endocrinologa), **Marco De Santis** (ginecologo), **Francesco Landi** (geriatra), **Gertrude Mingrone** (direttore specialista delle patologie dell'obesità), **Marco Raffaelli** (chirurgo), **Piero Valentini** (pediatra), **Giovanni Vento** (neonatologo).
L'esibizione della ballerina **Sara Mardegan** ha introdotto il dibattito su "Moda, Danza, Spettacolo e DNA" con gli interventi di **Linda Collini** (attrice e modella), **Sara Mardegan** (ballerina e attrice), **Alba Rohrwacher** (attrice) con la supervisione dei proff. **Giacinto A. Miggiano** e Lucio Rinaldi. Quindi "Sport, Salute e DNA" con gli interventi di **Angela Emanuele** (Servizio Medico della Polizia di Stato al Viminale), **Giorgio Galanti** (medico sportivo Direttore SODC Medicina dello Sport e dell'Esercizio Università degli Studi di Firenze Azienda Ospedaliera Careggi), Giacinto A. Miggiano, **Vincenzo Palmieri** (medico sportivo), **Alessandro Piovesan** (ex calciatore professionista), e il prof. **Alfredo Pontecorvi** (endocrinologo). E' stato proiettato il film-documentario "Lievito Madre", ospiti le due registe, **Concita De Gregorio** e **Esmeralda Calabria**, quindi il dibattito : "La relazione madre figlia" con la psicanalista **Carla Busato** della SPI, con la regista **Esmeralda Calabria**, con i professori del Gemellli, la neuropsicologa e neuropsicoterapeuta infantile, **Daniela Chieffo**, ancora Lucio Rinaldi e **Luigi Janiri**, Direttore della UOC di Psichiatria. Infine, un viaggio tra i "Luoghi della cura nei Disturbi Alimentari" condotto dal giornalista de La 7 **Francesco Bardaro Grella**.

Via un grosso tumore, poi ricostruita la mandibola Dodici ore d'intervento e Mame ritrova il sorriso

Grazie alla collaborazione tra Emergenza Sorrisi Onlus, presieduta dal prof. **Fabio Massimo Abenavoli**, e la Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli, **Mame**, giovane senegalese di 19 anni affetta da una grave forma di ameloblastoma mandibolare, ha potuto raggiungere l'Italia ed essere sottoposta a un delicato e riuscito intervento chirurgico, eseguito dall'equipe di Chirurgia maxillo-facciale del Gemelli diretta dal prof. **Sandro Pelo**, Ordinario di Clinica Odontoiatrica all'Università Cattolica.
L'intervento chirurgico è durato 12 ore ed è servito ad asportare una massa tumorale di 1,85 kg cresciuta in oltre 10 anni, inglobando la mandibola della giovane paziente. Dopo l'asportazione, i chirurghi hanno ricostruito la mandibola, utilizzando osso rivascolarizzato prelevato dalla gamba della paziente.
L'ameloblastoma è un tumore che origina dalle cellule deputate alla produzione dello smalto dentale e coinvolge le ossa mascellari, più spesso la mandibola; è caratterizzato da una forte aggressività locale per cui, nei casi in cui la diagnosi avvenga in stato avanzato di malattia, è necessario procedere con un intervento di asportazione estremamente radicale. Nel caso della ragazza è stata necessaria la rimozione dell'intera mandibola.
L'osso asportato è stato sostituito con un'altra mandibola "costruita" con un osso della gamba (il perone) della paziente stessa. È stata adoperata una tecnica di microchirurgia, indicata con il termine lembo, che consiste nel trasferimento di un tessuto conservando una connessione vascolare; la nuova mandibola è stata impiantata in sede, congiungendo i vasi del lembo con quelli del collo della paziente.
Si è trattato di un'operazione particolarmente delicata, a seguito della quale la giovane dovrà essere sottoposta a frequenti controlli post-operatori. Nel primo periodo, quindi, resterà in Italia, per poi ritornare nel suo Paese di origine. "Trascorsi sei mesi dall'intervento - conclude il prof. Pelo - effettueremo la riabilitazione delle ossa mascellari restituendole la funzione masticatoria, oltre a quella estetica, e portando così a termine il protocollo terapeutico".
Per Mame, dopo aver rischiato la vita, quindi si profila il lieto fine: questo risultato è dovuto a un intervento umanitario che ha visto la collaborazione della Fondazione Gemelli e dei medici volontari di Emergenza Sorrisi "Doctors for smiling children", Ong impegnata da oltre 10 anni in missioni chirurgiche in tutto il mondo con l'intento di restituire il sorriso e la speranza di una vita migliore a bambini e giovani con malformazioni del volto (ma non solo). I volontari della Ong hanno avuto modo di conoscere Mame durante l'ultima missione in Senegal. "Ringraziamo la Fondazione Gemelli per aver accolto il nostro appello - dichiara il Presidente di Emergenza Sorrisi Onlus Fabio Massimo Abenavoli -. La straordinaria sensibilità del prof. Pelo e del suo staff ha permesso di ridare una nuova vita e un nuovo sorriso a Mame. Un cammino, quello con la Fondazione Gemelli, che ci ha visto recentemente a fianco anche a Misurata in Libia".

Giornata del Linfedema: la microchirurgia opzione vincente per ridurre il gonfiore del 70%

Al Policlinico A. Gemelli lo scorso 6 marzo si è celebrata la Giornata Mondiale sul Linfedema, LymphADay (Lymphedema Awareness Day), promossa in Italia dalla Beautiful After Breast Cancer Onlus (BABC).
"Il linfedema non è più solo un problema congenito raro come succedeva in passato, in Italia colpisce infatti 40.000 persone all'anno e ha una incidenza quasi sovrapponibile a quella del tumore del seno – ha spiegato **Marzia Salgarello**, Presidente BABC e responsabile del Centro per la terapia chirurgica del linfedema della Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli -. Si tratta di una patologia cronica, progressiva e debilitante, causata dall'accumulo di linfa sotto la pelle degli arti superiori o inferiori. A causa della mancanza di drenaggio della linfa, mani, braccia o gambe diventano progressivamente più gonfi provocando dolore e disagio. Il fenomeno interessa dal 20 al 40% di chi si è sottoposto a cure oncologiche, in particolare chi è stato operato di tumori al seno, ginecologici, urologici e melanoma e ha subito l'asportazione dei linfonodi, ghiandole strategiche per il drenaggio della linfa".
Oggi il linfedema trova nella cosiddetta 'super-microchirurgia' la soluzione che permette di drenare di nuovo la linfa e ridurre il gonfiore fino al 70%, come attesta la nuova casistica italiana raccolta al Centro per la terapia chirurgica del linfedema del Policlinico Gemelli nei primi due anni di interventi. Questo tipo di intervento migliora complessivamente la qualità della vita dal 50 al 100%, attesta anche una review mondiale pubblicata recentemente su Microsurgery.
Gli specialisti che compongono il team multidisciplinare del Gemelli per la cura del linfedema - che è centro di riferimento per questa patologia - moderati dalla giornalista e conduttrice di "Life", Obiettivo Benessere Rai Radio1, **Annalisa Manduca**, hanno fatto il punto sulle nuove opzioni di trattamento che affiancano oggi la fisioterapia, una volta unica opzione per i malati che però vi si devono sottoporre a vita, associata invece alle recenti tecniche di 'super-microchirurgia'.
L'incontro, promosso dalla prof.ssa Salgarello, ha visto gli interventi di numerosi esperti che in team partecipano al percorso di cura realizzato al Policlinico Gemelli: il ginecologo, **Giovanni Scambia**, il flebologo, **Paolo Tondi** e il medico di Riabilitazione e Medicina Fisica, **Giampaolo Ronconi**. Dopo i video messaggi degli esperti mondiali della patologia con cui il Gemelli collabora, quali **Isao Koshima** (Giappone), **Moustapha Hamdi** (Belgio), **Peter Neligan** (USA), **Jaume Masia** (Spagna), della finlandese **Sinikka Suominene**, è stato presentato il cortometraggio LymphAday 2018 realizzato dalla regista **Agnese Rizzello**, un film-documentario con le testimonianze dei pazienti, protagonisti del percorso di cura.

Primo teleconsulto a Natale con un ospedale in Africa, il Gemelli nel programma Dream/Sant'Egidio

I medici della Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli aderiscono al servizio di Teleconsulto multi-specialistico realizzato in collaborazione con la Global Health Telemedicine Onlus www.ghtelemedicine.org/site e con il programma DREAM della Comunità di Sant'Egidio http://dream.santegidio.org.
In due appuntamenti, il 27 novembre 2017 e il 18 gennaio 2018, medici, specialisti in formazione e referenti del Sistema Informativo hanno partecipato agli incontri di presentazione sul teleconsulto, presso l'Ambulatorio di Telemedicina della Fondazione con il dott. **Michelangelo Bartolo**, Segretario Generale della Global Health Telemedicine Onlus, e tra gli ideatori del Programma DREAM della Comunità di Sant'Egidio.
GHT è un servizio di teleconsulto multispecialistico realizzato da un gruppo di tecnici informatici e di medici volontari che offrono gratuitamente la loro professionalità per rispondere a quesiti medici provenienti dai luoghi più disagiati del mondo, è un nuovo modo di fare volontariato e cooperazione ad alto impatto ed a costi contenuti, che si sta diffondendo nei Paesi in via di sviluppo.
Il servizio è sorto per dare un aiuto clinico concreto ai centri DREAM per la prevenzione e il trattamento dell' HIV della Comunità di Sant'Egidio, ma è stato ormai installato anche in altri centri sanitari, ha già offerto migliaia di "second opinion" a medici che operano in centri sanitari africani.
Stanno aderendo volontariamente, per la Fondazione Policlinico A. Gemelli, colleghi cardiologi, neurologi, pediatri, neuropsichiatri infantili, internisti, oncologi, dermatologi, microbiologi, anatomopatologi, supportati

dalla dott.ssa **Gianna Iasilli** della nostra Fondazione, con esperienza decennale di missioni in Africa come coordinatrice del Programma DREAM. Proprio il 24 dicembre scorso un gruppo di volontari neuropsichiatri infantili della Fondazione guidati dalla dott.ssa **Domenica Battaglia** ha contribuito alla piattaforma GHT con il primo teleconsulto su una bambina del Burundi affetta da epilessia.

I traguardi raggiunti dal Percorso GUCH che segue nell'età adulta i cardiopatici congeniti

Ben 420 pazienti adulti (di età superiore ai 18 anni) con cardiopatia congenita curati in meno di 5 anni di attività, la maggior parte dei quali provenienti dal Lazio (269) con una quota cospicua di pazienti extra-regione (116) e stranieri (38); 61 i pazienti sottoposti a trattamento chirurgico; 45 le gestanti seguite nell'ambito del "sottopercorso" GUCH Rosa: tutte hanno portato a termine con successo la gravidanza e il parto. Sono alcuni numeri del Percorso clinico assistenziale della Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli dedicato alle persone adulte con cardiopatia congenita. Il percorso denominato GUCH (Grown Up Congenital Heart) è attivo da 5 anni (operativo da ottobre 2012) presso il Policlinico Universitario A. Gemelli, realizzato in stretta collaborazione con l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, nell'ambito del Polo di Scienze cardiovascolari del Gemelli.

Si tratta di una realtà unica nel Lazio - e tra le poche in Italia - di un percorso clinico-assistenziale per il trattamento del paziente adulto con cardiopatia congenita.

I risultati di quest'attività sono stati presentati lo scorso 14 febbraio, nel corso delle iniziative per la Giornata mondiale delle cardiopatie congenite, malformazioni del cuore presenti alla nascita. Medici, pazienti e famiglie coinvolte nel percorso di cura dedicato si sono incontrati a Roma, allo Stadio di Domiziano, per la celebrazione dei 5 anni di attività.

Ogni anno circa 8 bambini su 1000 nati vivi sono affetti da cardiopatia congenita. Le cardiopatie possono essere diverse: alcune sono così gravi da mettere a rischio la vita e la salute dei bambini già alla nascita o nella prima infanzia e quindi devono essere trattate tempestivamente. Altre congenite sono meno gravi e non compromettono l'accrescimento dei bimbi.

Il Percorso GUCH, ricordano il prof. **Massimo Massetti**, Direttore dell'UOC di Cardiochirurgia, e il dott. **Gianluigi Perri**, referente del Percorso stesso del Gemelli, è stato ideato e realizzato insieme al prof. **Antonio Amodeo**, responsabile ECMO e Assistenza Meccanica Cardiorespiratoria e Trapianto di cuore artificiale dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù: "A questo percorso multidisciplinare partecipano numerosi specialisti della nostra Istituzione appartenenti ad altre aree, oltre che quella cardiologica ed in particolare quella pediatrica e radiologica".

L'incidenza stimata di cardiopatie congenite in Italia è di circa l'8-10 per mille dei soggetti nati vivi, per cui, tenendo conto che il numero di bambini nati con cardiopatie congenite l'anno è di oltre 4500, si può stimare che circa 90.000 bambini negli ultimi 20 anni risultino affetti da questa malattia del cuore.

Grazie alle cure sempre più all'avanguardia in età pediatrica, oggi gran parte di questi pazienti raggiunge l'età adulta e va presa in carico in strutture sanitarie ad hoc quando raggiungono la maggiore età. "Si tratta, dunque, di una popolazione del tutto nuova di soggetti - spiega il cardiochirurgo del Gemelli Perri - perché, rispetto al passato, la cardiologia e la cardiochirurgia pediatrica hanno compiuto notevoli progressi e oggi l'80-85% dei bambini nati con cardiopatia congenita riesce a raggiungere l'età adulta, con percentuali di sopravvivenza molto più alte rispetto a un recente passato".

"La crescente popolazione di adulti con cardiopatie congenite impone ai medici cardiologi e ai cardiochirurghi di confrontarsi con nuove problematiche - affermano i professori Massetti e Amodeo - e gestire questa sfida richiede un approccio multidisciplinare, con un'intensa interazione tra le figure professionali che operano nell'ambito della cardiologia e cardiochirurgia pediatrica e quelle che invece si occupano della sfera adulta".

IN MENO DI CINQUE ANNI SEGUITI 420 PAZIENTI L'EFFICACIA DELLE SINERGIE IL SOTTOPERCORSO GUCH ROSA

Da maggio 2013 fino a dicembre 2017 sono stati seguiti all'interno del percorso clinico assistenziale dedicato 420 pazienti adulti (con età superiore ai 18 anni) affetti da cardiopatia congenita; 236 (55.8%) pazienti sono afferiti primariamente all'Ambulatorio GUCH dedicato, 95 (22,4%) sono afferiti al Gemelli da altri Ospedali (incluso il Bambino Gesù), 45 (10.6%) provenivano dalla Ginecologia del Policlinico Gemelli (il percorso GUCH Rosa), mentre 47 (11,2%) da altri reparti del Gemelli.

La maggior parte dei pazienti risiedono nella Regione Lazio (269) con una quota cospicua di pazienti extra-regione (116) o stranieri (38); 61 pazienti sono stati sottoposti a trattamento chirurgico presso il Policlinico Gemelli, (29 DRG regionale, 25 DRG extra-regione e 7 pz extra-comunitari), con una degenza mediana pre-operatoria di 2 giorni e una degenza mediana totale di 6 giorni (la maggior parte pazienti a media/alta complessità di trattamento); 7 interventi sono stati eseguiti in collaborazione con gli specialisti della Johns Hopkins University di Baltimora e 2 invece insieme agli specialisti della Mayo Clinic; 45 donne in gravidanza sono state gestite nell'ambito del "sotto-percorso" GUCH Rosa, in collaborazione con il reparto di Patologia Ostetrica del Gemelli; tutte le pazienti, anche quelle con patologie congenite molto complesse, che hanno necessitato di stand-by chirurgico in sala parto o casi di parto eseguiti in sala ibrida, hanno portato a termine felicemente la gravidanza.

Sul piano scientifico sono stati organizzati, nell'ambito del Percorso GUCH, due Simposi Internazionali sulle Cardiopatie Congenite dell'Adulto in collaborazione con la Johns Hopkins di Baltimora e i principali centri americani e italiani che si occupano della gestione delle cardiopatie congenite.

Eccellenza per innovazione e gestione del personale: Al Gemelli la certificazione Top Employers Italia 2018

La Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli di Roma può fregiarsi di una prestigiosa certificazione, riconosciuta per l'eccellenza e l'innovazione nella gestione del personale. Ha ottenuto, infatti, la certificazione Top Employers Italia 2018, grazie all'attenzione posta agli investimenti in formazione e sviluppo, a un'attenta pianificazione delle carriere, alle strategie mirate per valorizzare i talenti e a un innovativo welfare aziendale che prevede benefit su misura, politiche retributive basate sul merito, flessibilità oraria e più in generale attenzione al benessere dei propri 5.200 dipendenti.

"Questa certificazione - spiega **Daniele Piacentini**, Direttore Risorse Umane della Fondazione Policlinico A. Gemelli - è frutto dell'attenzione che da sempre il Policlinico ha per i suoi collaboratori e giunge a coronamento di un percorso di sviluppo dei modelli di gestione del personale, che ha avuto un nuovo impulso con la nascita della Fondazione nel 2015, in occasione della quale tutta l'organizzazione è stata stimolata a investire ulteriormente nell'innovazione e nel costante miglioramento nella gestione delle risorse umane, con la convinzione che per assicurare qualità alle persone che assistiamo è importante far crescere e motivare tutte le persone che collaborano con noi".

La cerimonia di conferimento si è tenuta a Milano, l'8 febbraio 2018 scorso. L'attribuzione della certificazione Top Employers si basa su un'analisi di dati oggettivi e su documentazione: vengono rigorosamente esaminati e analizzati elementi oggettivi, best practice inerenti aspetti che vanno dalla strategia dei talenti alla pianificazione della forza lavoro, alle strategie di inserimento dei neoassunti, apprendimento e sviluppo, gestione delle performance, sviluppo della leadership, gestione delle carriere e, ancora, retribuzione e benefit e cultura organizzativa, per ciò che riguarda i valori e la responsabilità sociale dell'azienda.

La Fondazione Policlinico A. Gemelli ha ottenuto il riconoscimento - dopo un articolato processo di valutazione durato mesi - su tutte queste aree gestionali HR e, in particolare, grazie alle innovazioni presenti nei nuovi contratti collettivi di lavoro, che prevedono l'introduzione di un sistema di valutazione delle performance del personale per premiare il merito, premi di risultato che incentivano il lavoro in team, progressioni orizzontali e mobilità legate alla valutazione delle competenze, l'introduzione di sistemi di welfare aziendale che prevedono, ad esempio, l'attribuzione di un importo in euro come benefit attraverso una piattaforma dedicata, forti investimenti in formazione.

L'Ente è risultato promosso anche sul fronte "cultura", intesa come la capacità di operare nel sociale pensando al benessere e alla crescita personale dei dipendenti, fornendo loro servizi quali la mensa interamente rinnovata, piattaforme e-learning per formazione e aggiornamento, benefit per l'iscrizione a corsi universitari e master, flessibilità di orario, particolari privilegi in sostegno della maternità tra cui il 100% della retribuzione nei cinque mesi di maternità obbligatoria e il 100% anche nel primo mese di maternità facoltativa, asilo nido aziendale, sconti e rateizzazioni su abbonamento bus e treni e sulla mobilità elettrica. Inoltre, viene favorita la partecipazione dei dipendenti a progetti di cooperazione con Paesi in via di sviluppo o in zone di guerra con conservazione del posto di lavoro per tutto il periodo di assenza.

Al "Sei Nazioni" in campo il team sanitario del Policlinico Gemelli a fianco dell'Italrugby

Una task force di medici e operatori sanitari a bordo campo, a tutela sia degli atleti, sia degli spettatori. La Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli da domenica 4 febbraio è stata nuovamente a fianco della nazionale italiana di rugby, con un team di medici e operatori sanitari del Policlinico, altamente specializzato nella gestione delle emergenze e urgenze, pronto ad ogni emergenza di assistenza sanitaria in occasione delle partite del prestigioso Torneo "Sei Nazioni", disputate allo Stadio Olimpico di Roma, a partire dal sempre atteso incontro con i campioni della nazionale di rugby dell'Inghilterra.

Grazie all'accordo fra la Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli e la Federazione Italiana Rugby (FIR) anche quest'anno il Gemelli è la struttura sanitaria di riferimento per tutte le partite del "Sei Nazioni".

L'obiettivo dell'accordo è garantire la massima sicurezza non solo agli atleti, ma soprattutto agli spettatori prima, durante e al termine degli incontri.

La task force del Gemelli impegnata in ogni singola partita è composta da 35 medici di cui 16 anestesisti rianimatori e 19 specializzandi in anestesia e rianimazione; 4 rianimatori saranno a bordo campo con 4 infermieri del Centro di Rianimazione del Policlinico. Un presidio sanitario è poi operativo presso il "Village" di Italrugby, mentre altri operatori sanitari del Gemelli sono pronti a intervenire anche sugli spalti per assistenza agli spettatori. La collaborazione fra il Policlinico Gemelli e la Federazione Italiana Rugby va oltre l'assistenza sanitaria, estendendosi anche a iniziative sociali a favore dei pazienti ricoverati nell'ospedale, soprattutto quelli pediatrici, come testimoniano le visite compiute da delegazioni del team Italia ai piccoli degenti dei reparti di Oncologia Pediatrica e di Neurochirurgia Infantile del Policlinico Gemelli per portare doni e sorrisi a loro e ai familiari.

Trapianto crociato di rene fra due coppie incompatibili eseguito al Gemelli e al S. Camillo: è il primo in Italia

Due trapianti di rene crociato tra due coppie incompatibili agli ospedali Gemelli e San Camillo. Si tratta della prima volta in Italia per questa tipologia di interventi: sono stati effettuati con successo, al Policlinico Universitario A. Gemelli dall'equipe chirurgica dell'Unità Operativa Trapianti di rene, guidata dal prof. **Franco Citterio**, e all'Ospedale San Camillo dall'equipe chirurgica guidata dal prof. **Massimo Iappelli**, del Dipartimento Interaziendale Trapianti POIT diretto dal prof. **Giuseppe Maria Ettorre**.

I trapianti sono stati eseguiti con modalità crociata e con il contemporaneo utilizzo della tecnica cosiddetta AB0 incompatibile. Questa consiste nel "ripulire" il sangue del paziente ricevente dagli anticorpi (cioè nel rimuoverli, eliminandoli) contro gli altri gruppi sanguigni, in modo da impedire reazioni di rigetto. A due mesi dall'intervento i due donatori e i due riceventi godono di ottima salute.

Questo doppio intervento risolve una problematica particolarmente delicata: quando una persona vuole donare un rene a un paziente affetto da insufficienza renale cronica in dialisi, alcune volte il trapianto del rene non è possibile perché la coppia risulta incompatibile: per la presenza di anticorpi contro le caratteristiche genetiche del donatore (anticorpi anti-HLA donatore specifici) o per la presenza di anticorpi contro il gruppo sanguigno del donatore (trapianto AB0 incompatibile).

"Per risolvere queste incompatibilità, oggi abbiamo a disposizione due tecniche - spiegano Citterio e Iappelli -: il trapianto crociato e il trapianto con desensibilizzazione ABO. Nel trapianto con modalità crociata vi sono due coppie AB e CD dove ciascun donatore vuole donare un rene al proprio ricevente, ma ciò non è possibile perché in una coppia il donatore A ha anticorpi contro il ricevente B, ma non contro il ricevente D, e nell'altra coppia il donatore C ha anticorpi contro il ricevente D, ma non contro il ricevente B. Si può procedere quindi al trapianto con lo scambio di coppia".

In questo caso, in base a quanto spiegato dagli studiosi, il donatore A dona al ricevente D e il donatore C dona al ricevente B. Nel caso in questione il gruppo sanguigno del donatore A non era compatibile con quello del ricevente D e quindi non era possibile effettuare lo scambio, ma lo scambio è stato reso possibile desensibilizzando il ricevente D, cioè rimuovendo dal suo sangue gli anticorpi contro il gruppo sanguigno del donatore A.

"Abbiamo dunque, per la prima volta in Italia, abbinato due diverse tecniche per risolvere una complessa rete di incompatibilità - proseguono i due professori -: il trapianto crociato e la desensibilizzazione AB0. Sinora le due tecniche sono state considerate alternative e non complementari. Questi due trapianti non sarebbero stati possibili altrimenti".

Il buon esito della doppia operazione è stato reso possibile dalla costante e ben coordinata collaborazione tra le equipe del trapianto di rene della Fondazione Policlinico A. Gemelli e del Dipartimento Interaziendale Trapianti POIT dell'Ospedale San Camillo di Roma, il Centro Regionale Trapianti e l'ARES 118.

Un successo raggiunto con professionalità e grande collaborazione

Il racconto di un'operazione chirurgica complessa, che coinvolge più strutture e più equipe ed è coronata da esito favorevole, diventa addirittura avvincente. Ecco, nei dettagli, come è stata articolata la complessa operazione salvavita, alla cui perfetta riuscita ha contribuito, insieme con le due strutture ospedaliere, anche il perfetto coordinamento con il Centro Regionale Trapianti del Lazio e Ares 118. Gli interventi di prelievo laparoscopico dei due reni donati si sono svolti contemporaneamente al Policlinico Gemelli e al San Camillo. Quindi, automezzi dell'ARES 118 hanno trasferito i due organi da un ospedale all'altro e si sono iniziati i trapianti dei due reni, effettuati al Policlinico Gemelli dall'equipe chirurgica dell'Unità Operativa Trapianti di rene, guidata dal prof. **Franco Citterio**, con gli anestesisti proff. **Liliana Sollazzi** e **Walter Perilli**, dell'Istituto di Anestesiologia e Rianimazione UCSC, e all'Ospedale San Camillo dall'equipe chirurgica guidata del prof. **Massimo Iappelli** del Dipartimento Interaziendale Trapianti diretto dal prof. **Giuseppe Maria Ettorre**. Determinante per il successo di questi trapianti è stata la stretta collaborazione con l'Unità Operativa di Emotrasfusione del Gemelli, diretta dalla prof.ssa **Gina Zini**, e con il laboratorio di Tipizzazione Tissutale HLA e Immunologia dei Trapianti del Centro Regionale Trapianti diretto dalla prof.ssa **Antonina Piazza**. Il coordinamento delle attività logistiche, necessario allo scambio dei due reni, è stato svolto dal Centro Regionale Trapianti della Regione Lazio, diretto dal prof. **Maurizio Valeri**, e dall'Ares 118 diretto dal dott. **Antonio Ientile**.

"Il trapianto di rene da donatore vivente è oggi la migliore cura possibile per un paziente affetto da insufficienza renale terminale - concludono Citterio e Iappelli -, garantendo migliore sopravvivenza del paziente, migliore qualità di vita e costi significativamente minori rispetto al trattamento dialitico. L'integrazione tra le nuove possibilità tecniche e organizzative apre nuove possibilità di cura per i tanti pazienti in attesa di un trapianto di rene".

Reazioni cutanee avverse a farmaci oncologici Al Policlinico Gemelli è aperto un ambulatorio dedicato

Con l'introduzione dei nuovi farmaci antitumorali, il paziente oncologico ha oggi una prospettiva di vita più lunga rispetto al passato e necessita di un approccio multidisciplinare che tenga conto del suo benessere psico-fisico tanto quanto dell'andamento della sua patologia. Nel corso degli ultimi anni sono stati introdotti numerosi nuovi farmaci (sia farmaci cosiddetti "target" che immunoterapici), che hanno dimostrato un profilo di tossicità molto diverso rispetto ai chemioterapici. Inoltre, la ricerca sperimentale in questo ambito è estremamente attiva ed un numero sempre maggiore di nuove molecole viene immesso nel mercato o viene utilizzato negli studi clinici.
Le reazioni sulla pelle e sugli annessi cutanei (capelli e unghie) causate dalla tossicità delle terapie anti-tumorali hanno sempre avuto un impatto significativo sulla qualità della vita del paziente. Spesso tali reazioni avverse costringono lo specialista alla sospensione del farmaco stesso o alla sostituzione con altro farmaco rappresentando un serio problema, soprattutto quando la terapia antitumorale sta ottenendo una comprovata efficacia clinica.
Tuttavia, come asserisce il dott. **Pietro Sollena**, Istituto di Dermatologia-Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli, le nuove molecole si associano alla comparsa di note o nuove tossicità cutanee, che necessitano di una adeguata diagnosi e cura.
"Non possiamo pensare che ad una maggiore sopravvivenza dei nostri pazienti non corrisponda anche una maggiore attenzione alla loro qualità di vita", sostiene la prof.ssa **Ketty Peris**, direttrice dell'Istituto di Dermatologia e Venereologia della Fondazione Policlinico Gemelli. È necessario, quindi, un approccio nuovo alla malattia, che rivolga la sua attenzione alla cura e, ove possibile, alla prevenzione degli effetti collaterali cutanei migliorando così la qualità di vita dei nostri pazienti e con essa l'aderenza alle terapie".
Un'adeguata classificazione della gravità della patologia ed una diagnosi precoce del dermatologo sono fondamentali poi per guidare la scelta terapeutica più opportuna. L'Istituto di Dermatologia del Policlinico Gemelli, diretto dalla prof. ssa Peris, si adopera per la cura e la ricerca scientifica di queste reazioni cutanee debilitanti.
L'ambulatorio dedicato alle reazioni cutanee avverse a farmaci oncologici è unico nel suo genere ed è condotto dal dott. Pietro Sollena.

Per ulteriori informazioni:

Ambulatorio per reazioni cutanee avverse a farmaci oncologici
presso
l'Istituto di Dermatologia del Policlinico Gemelli

attivo il Lunedì ed il Martedì mattina dalle ore 8:00 alle 13:00

La visita è prenotabile al numero 06.3015.4433 oppure scrivendo all'indirizzo e-mail: ambulatorio.dermatologia@policlinicogemelli.it

Dal dialogo tra infettivologi e geriatri la gestione efficace delle persone con HIV che si avviano alla terza età

Dialogo e interrelazione tra due specialità quali l'infettivologia e la geriatria sono stati al centro, il 5 e 6 febbraio scorsi a Roma, del workshop "1st Geriatric HIV Summit. Future challenges in the HIV management of elderly", in cui sono stati esplorati i tanti aspetti, in qualche modo comuni, rappresentati da "aspettativa di vita" intesa come "aspettativa di vita sana", strumenti di misurazione dell'età funzionale rispetto all'età biologica, disturbi neurocognitivi, sviluppo di programmi di intervento per migliorare l'aspetto funzionale e qualità di vita, applicazione pratica di tali modelli.
"Il workshop ha messo a fuoco temi strettamente connessi con l'invecchiamento della popolazione di soggetti HIV positivi in terapia antiretrovirale che, nel corso di questi ultimi anni, è andata grandemente aumentando e che, per questo, deve ricevere da parte dei clinici il massimo dell'attenzione dal momento che l'infezione da HIV si coniuga in questi soggetti a una fragilità legata all'età" - afferma il prof. **Roberto Cauda**, direttore dell'Istituto di Clinica delle malattie infettive dell'Università Cattolica di Roma, dell'UOC di Malattie infettive della Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli e coordinatore del workshop insieme al prof. **Roberto Bernabei**, ordinario di Medicina Interna e Geriatria all'Università Cattolica di Roma e direttore Polo Scienze dell'Invecchiamento, Neurologiche, Ortopediche e della testa-collo della Fondazione Policlinico A. Gemelli.
"Sono cambiamenti epidemiologici - aggiunge la dott.ssa **Antonella Cingolani**, ricercatrice di Clinica delle Malattie infettive dell'Università Cattolica - Policlinico A. Gemelli e promotrice del workshop - a fronte dei quali gli infettivologi, che hanno in cura le persone con infezione da HIV, devono riconoscere e gestire in maniera adeguata questo nuovo aspetto della malattia da HIV; in particolare, devono tenere in considerazione la possibilità di patologie legate all'invecchiamento - precisa la dott.ssa Cingolani -, con la conseguente necessità di assumere farmaci per ipertensione, patologie renali, cardiovascolari, osteoporosi, che possono interferire con i farmaci antiretrovirali".
Oggi è quindi necessario, per ottimizzare la salute globale dei soggetti HIV positivi, applicare quei principi di geriatria che possono concretamente contribuire non solo a preservare l'aspetto sanitario, ma anche quello sociale di questa popolazione che invecchia.
Il workshop offre la possibilità di riflettere su questi argomenti e creare gruppi di lavoro futuri in grado di lavorare insieme alla creazione di un Network nazionale.
"Attraverso il contributo di specialisti e opinion leader sia infettivologi che geriatri, nazionali e internazionali - auspica la dott.ssa Cingolani - il workshop offre l'opportunità di riflettere e condividere conoscenze ed esperienze, anche grazie alla presenza di comunità di pazienti. C'è anche l'obiettivo ambizioso di gettare le basi per la formazione di giovani medici sia infettivologi che geriatri per creare team interdisciplinari di gestione del soggetto anziano con infezione da HIV".

Il Gemelli confermato Centro d'Eccellenza per la chirurgia bariatrica e dell'obesità

Per il terzo anno consecutivo la Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle Malattie Metaboliche (SICOB) ha dichiarato "Centro di Eccellenza" il gruppo multidisciplinare del Policlinico Gemelli. La prestigiosa nomina è riconosciuta ai Centri che per qualità delle cure e per numero di pazienti trattati si distinguono nel panorama nazionale.
Nel nostro Paese gli obesi sono circa 6 milioni: il 10% della popolazione. Un numero elevato, che ci pone tra le nazioni a maggior rischio. Si tratta di una condizione pericolosa per la salute, che va affrontata con soluzioni efficaci e durature. Un obeso, infatti, ha un'aspettativa di vita inferiore di 10 anni rispetto a quella di un coetaneo con peso normale. Quando si devono perdere 40-50 chili - a volte - dieta, esercizio fisico, psicoterapia e farmaci non bastano.
"La soluzione chirurgica dell'obesità è l'unica in grado di garantire in breve tempo un notevole calo ponderale e, soprattutto, di mantenere, per un lunghissimo periodo (se non per tutta la vita), la massima parte dei risultati ottenuti - spiega il prof. **Marco Raffaelli**, coordinatore del Centro e direttore dell'UOS di Chirurgia dell'Obesità (afferente alla UOC di Chirurgia Endocrina e Metabolica – dir. prof. **Rocco Bellantone**) -. La chirurgia dell'obesità comporta anche un netto miglioramento o addirittura la scomparsa di co-morbilità (metaboliche, cardiovascolari e respiratorie), una maggiore speranza e qualità della vita". Tutto questo, a sua volta, dimezza, di fatto, gli esorbitanti costi sociali, diretti ed indiretti, dell'obesità e delle malattie ad essa correlate. Per tutte queste ragioni, il trattamento chirurgico dell'obesità grave è, oggi, diventato una realtà ampiamente consolidata e condivisa.
Oltre alle indubbie competenze tecniche, i punti di forza per il successo riconosciuto dalla SICOB sono: il team multidisciplinare e il Percorso Obesità.
"L'atto chirurgico vero è proprio rappresenta un momento importante dell'iter terapeutico, ma è solo una tappa intermedia tra la selezione e lo studio del paziente e i fondamentali controlli clinici post-operatori", continua il prof. Raffaelli.
Dalla collaborazione con l'UOC di Patologie dell'Obesità, diretta dalla prof.ssa **Geltrude Mingrone**, è nata l'esigenza di coinvolgere nel Progetto un numero sempre maggiore di specialisti del Policlinico. E quindi: non solo internisti e chirurghi, ma anche psichiatri e psicologi (prezioso è il lavoro di valutazione messo a punto dalla dott.ssa **Marta Scoppetta** e coordinato dal prof. **Luigi Janiri**), nutrizionisti e dietisti (équipe del prof. **Giacinto A. Miggiano**), endoscopisti (gruppo del prof. **Guido Costamagna**), radiologi, pneumologi, cardiologi, anestesisti (team coordinato dalla prof.ssa **Liliana Sollazzi**).
Il Percorso Obesità comincia con le "prime visite" negli ambulatori dedicati al Policlinico Gemelli e al Presidio Columbus. Le tappe successive sono gestite come Prestazioni Ambulatoriali Complesse (PAC), erogate in Servizio Sanitario Nazionale: permettono l'inquadramento complessivo del paziente attraverso ulteriori visite specialistiche ed indagini clinico-strumentali. Si tratta di accessi ambulatoriali singoli senza necessità di ricovero: al termine del Percorso il paziente viene accolto dall'intero team multidisciplinare ed il caso viene discusso analizzandone ogni dettaglio. Questo permette una gestione personalizzata del paziente ed un programma terapeutico, dinamico e modificabile nel corso del tempo, modulato sul paziente in base al tipo di obesità, alla storia clinica, al tipo di abitudini alimentari e alle patologie associate.
"I casi selezionati vengono trattati in sala operatoria. Il nostro gruppo, ogni anno, esegue oltre 400 interventi per il trattamento dell'obesità - conclude il prof. Raffaelli -. È molto importante sottolineare che non esiste un'unica soluzione chirurgica adatta a tutti i pazienti: anche solo la scelta del tipo di intervento deve essere condivisa con il paziente e con l'intero team multidisciplinare".
"In Centri come il nostro sempre più spesso si osservano pazienti già sottoposti ad interventi di chirurgia bariatrica e candidabili ad interventi di chirurgia di revisione. Spesso l'indicazione al re-intervento potrebbe essere condizionata da uno studio pre-operatorio incompleto e da una scelta chirurgica non modulata sul paziente. In quest'ottica - conclude il prof. Raffaelli -, diventa fondamentale il Percorso che permette uno studio complessivo, dettagliato e personalizzato del paziente che si affida alle nostre cure".

La fragilità della donna con HIV: una questione gestionale-clinica e socio-comportamentale

La popolazione femminile con infezione da HIV rappresenta ancora oggi una popolazione caratterizzata da una sua "fragilità" sia dal punto di vista gestionale–clinico, che degli aspetti socio-comportamentali. Infatti, anche se nel campo dell'HIV si sono raggiunti importanti traguardi, in Italia si è ancora lontani dall'obiettivo di una gestione ottimale, specie nel caso di una donna.
Il convegno "Il continuum of care nella donna con infezione da HIV in Italia" che si è tenuto mercoledì 21 marzo a Roma, sottolinea la prof. ssa **Enrica Tamburrini**, associato di Clinica delle Malattie infettive dell'Università Cattolica e Dirigente Medico dell'UOC di Malattie infettive del Policlinico A. Gemelli - ha riunito i principali specialisti nazionali nella gestione dell'infezione da HIV nella donna, nonché di rappresentanti delle associazioni delle persone sieropositive, di medici e di ricercatori di riferimento impegnati su questo argomento in diverse strutture italiane". All'incontro sono stati protagonisti gli esperti in materia di HIV dell'Università Cattolica e della Fondazione Policlinico A. Gemelli
Gli esperti si sono soffermati in particolare, come spiega la dott.ssa **Antonella Cingolani**, ricercatrice di Clinica delle Malattie infettive dell'Università Cattolica-Fondazione Policlinico A. Gemelli e promotrice del convegno**,** sui casi di donne ancora non diagnosticate, donne diagnosticate ma non trattenute in cura, donne in trattamento ma con aderenza imperfetta alla terapia, donne controllate viroimmunologicamente, ma che non raggiungono uno status di salute globale ottimale.
"Nella seconda parte dell'incontro, grazie anche alla presenza di altri specialisti della salute della donna (ginecologi, pediatri, psicologi) in una tavola rotonda, moderata dalla giornalista scientifica **Silvia Bencivelli**, sono stati presi in esame gli interventi applicabili sulla popolazione femminile per meglio puntare all'obiettivo della salute globale, così come definito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS)", ha precisato il prof. **Roberto Cauda**, direttore dell'Istituto di Clinica delle malattie infettive dell'Università Cattolica di Roma e dell'UOC di Malattie infettive del Gemelli.

Storie di bisturi: il Gemelli nelle sale operatorie del mondo

"Giustizia, libertà e prosperità" è il motto del Sud Sudan, il più giovane Stato del mondo, nato nel luglio 2011, dalla separazione dal Sudan. Ha solo 7 anni. Ma di strada ne deve fare ancora molta. Almeno per raggiungere gli obiettivi dichiarati dalle Istituzioni.
Nel dicembre del 2013 è scoppiato un conflitto etnico tra le forze governative del presidente Kiir (di etnìa dinka) e quelle fedeli all'ex vicepresidente Machar (di etnìa nuer). Ma i 12,6 milioni di abitanti (2 milioni sono stati falciati dalle varie terribili guerre civili; 4 milioni sono i rifugiati), che vivono soprattutto nelle aree rurali dove praticano un'economia di sussistenza, sono articolati in numerosi altri gruppi: gli Shilluk, gli Acholi e i Lotuhu... Sappiamo bene che - purtroppo, molto spesso - tanta frammentazione, in ambiti di estrema povertà, aiuta poco la prosperità, ma soprattutto la libertà e la giustizia.

(rubrica a cura di Luca Revelli)

Sud Sudan: la chirurgia di guerra

*di Maurizio Foco**

Ginevra. Una grande Organizzazione Internazionale seleziona specialisti per operazioni delicate in aree socialmente instabili: sono stato scelto come chirurgo di uno dei Mobile Surgical Team (MST composto da: un chirurgo, un anestesista, due infermieri, un rappresentante dell'Organizzazione). Destinazione Sud Sudan. Alla convocazione ero contento. Felice che le mie prove erano andate bene e che il mio curriculum mi aveva fatto scegliere.
Non avevo, però, piena e perfetta consapevolezza della situazione in cui mi sarei andato a cacciare. Conoscevo il Sudan per ben altri motivi. Appassionato di immersioni subacquee, conoscevo le meravigliose acque del Mar Rosso, la vera "Università" delle scuole di immersioni. Ma dire Port Sudan è un po' come parlare di una Svizzera africana. Nel "Sud" – a quasi tremila chilometri di distanza - è tutta un'altra storia. Uno scatolone di sabbia e polvere, ma anche di foreste tropicali, paludi e praterie: ovunque situazioni di pericolo e allerta perenne.
Dopo una settimana di addestramento nelle sale operatorie dell'Ospedale della capitale Juba, il nostro team è stato inviato a Malakal, una zona decentrata, devastata - venti giorni prima - da uno scontro, feroce e sanguinario, tra ribelli e lealisti (500 morti in ventiquattr'ore e centinaia di feriti da arma bianca e da armi da fuoco).
Gli spostamenti avvenivano con i Twin-Otter, piccoli aeroplani bimotore a elica, o con elicotteri che ci lasciavano in loco, dopo che l'ONU aveva creato il corridoio di sicurezza. Medici senza Frontiere, in nostra assenza e senza chirurghi, aveva assistito al meglio le centinaia di feriti.
La seconda missione si è svolta nel piccolo villaggio di Dorrein, dove la popolazione ci ha accolti festosamente con grande gioia e affetto. Ma la parte più pericolosa della missione si è svolta nel villaggio di Old Fangak, a poche centinaia di metri da luoghi flagellati dagli spari della guerriglia: dalla riva opposta del fiume sul quale eravamo accampati (un affluente del Nilo Bianco) e dalla quale arrivavano i feriti.
Un vero ospedale da campo in prima linea. Un giorno un colpo di fucile ha attraversato la tenda dove, una nostra collega, stava curando un giovane ferito. Il colpo è passato a pochi centimetri dal medico. Una situazione molto pericolosa. Ma, quando ti immergi in queste realtà, perdi il contatto con quello che è normale e quello che non lo è. La collega (giustamente) terrorizzata è scappata urlando.
A quel punto l'emergenza era l'auto-salvamento. Sono arrivati gli elicotteri e siamo stati evacuati d'urgenza da Old Fangak senza poter portare totalmente a termine il tanto lavoro iniziato. I comandi militari avevano previsto una nuova imminente azione dei ribelli. E' stato frustrante lasciare i nostri operati Per fortuna, pochi giorni dopo, un altro team ha potuto continuare e concludere il nostro lavoro.
Nonostante, all'epoca di questa esperienza, avessi già svolto la prima di due missioni in Afghanistan - esperienza non facile, sia dal punto di vista fisico che psicologico - la missione in Sud Sudan è stata certamente la più intensa che ho affrontato. Pericolo continuo, allerta perenne, ma anche con un indimenticabile contatto diretto con le popolazioni e con luoghi pieni di fascino.

*chirurgo d'urgenza

Al Gemelli O-Arm 2, il sistema tecnologico per interventi di neurochirurgia ultraprecisi

Una nuova tecnologia per interventi ultraprecisi di neurochirurgia, per il Parkinson, la distonia e l'epilessia è ora disponibile presso la Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli: si tratta di una speciale Tac intra-operatoria collegata a un nuovo sistema di neuronavigazione, che permette di seguire in tempo reale l'impianto di un "pacemaker" cerebrale per la stimolazione profonda del cervello di questi pazienti.
"Per gli interventi di stimolazione cerebrale profonda questo sistema, chiamato O-Arm 2, è l'unico che permette di verificare la posizione reale degli elettrodi del pacemaker durante l'operazione, consentendo quindi anche correzioni delle traiettorie al fine di migliorare il raggiungimento del target", spiega il dott. **Tommaso Tufo**, neurochirurgo del team guidato dal prof. **Alessandro Olivi**, direttore dell'UOC di Neurochirurgia del Gemelli e ordinario di Neurochirurgia all'Università Cattolica, dove sono stati eseguiti con successo i primi due interventi in Italia grazie a questa tecnologia con tecnica 'frameless'.
Il nuovo sistema O-Arm 2 è una evoluzione dei precedenti sistemi Tac intra-operatori. Si interfaccia con la tecnologia 'frameless', una speciale torretta che si monta sulla testa del paziente e viene riconosciuta dal neuronavigatore. La testa del paziente resta libera di muoversi durante la procedura (in alcuni interventi il paziente è sveglio), senza l'uso del classico 'casco stereotassico'. Ciò consente ulteriore riduzione dei tempi operatori e miglioramento del confort per il paziente e anche per il chirurgo", spiega il dott. Tufo. "La stimolazione cerebrale profonda permette di migliorare i sintomi di malattie come il Parkinson, la distonia o alcune forme di epilessia che non rispondono ai trattamenti farmacologici di prima linea", precisa la dott.ssa **Anna Rita Bentivoglio**, Responsabile UOS Disturbi del Movimento della UOC di Neurologia del Gemelli. "In alcuni casi, i risultati sono sorprendenti, tanto da riuscire a sospendere o ridurre in maniera importante la terapia farmacologica". I nuovi sistemi di stimolazione sono altamente tecnologici, risonanza compatibili e con possibilità di 'direzionare' la stimolazione al fine di ottenere una terapia mirata per il singolo paziente. "La personalizzazione del trattamento - prosegue Bentivoglio - è raggiunta grazie all'accurato lavoro di regolazione dei parametri di stimolazione, svolto nel nostro team in prima persona dalla dott.ssa **Carla Piano**, neurologa del Centro dei Disturbi del Movimento del Gemelli".
Nel caso della malattia di Parkinson, "la nostra unità operativa neurochirurgica esegue due interventi in media al mese di impianto del pacemaker per la stimolazione profonda, con il programma di incrementare a 4 procedure al mese entro fine anno, dedicando spazi operatori e personale", aggiunge **Beatrice Cioni**, professore aggregato dell'Unità di Neurochirurgia del Gemelli.
"La nostra struttura al momento è l'unica dotata di questa tecnologia O-Arm 2 e sistema di neuronavigazione S8 nell'area del Centro-Sud Italia. Le indicazioni emergenti per il trattamento di alcune malattia psichiatriche e per forme di epilessia con stimolatori cerebrali consentiranno di offrire più opzioni terapeutiche ai pazienti", afferma il dott. **Manlio Barbarisi**, neurochirurgo del team del professor Olivi. L'investimento in tecnologie all'avanguardia e nuovi macchinari per la sala operatoria consente di migliorare e ottimizzare anche le risorse, riducendo i tempi degli interventi e le complicanze delle procedure. Il tutto si traduce in migliori risultati nella cura di pazienti complessi.

Prevenzione del glaucoma: il 16 marzo al Policlinico una giornata di screening e diagnosi gratuite

La giornata di prevenzione del glaucoma "Open Day al Gemelli" si è svolta venerdì 16 marzo scorso nei locali del servizio di glaucoma della UOC di Oculistica presso il Gemelli, così come in altri 13 centri italiani sotto il coordinamento della Società Italiana del Glaucoma (S.I.GLA.), associazione medico-scientifica affiliata alla World Glaucoma Association, promotrice della Settimana Mondiale del Glaucoma. In una mattinata sono state visitate gratuitamente 52 persone senza alcuna prenotazione, con misurazione della pressione intraoculare ed esame approfondito del segmento anteriore oculare e della testa del nervo ottico, bersaglio ultimo della patologia.
Grazie all'organizzazione del direttore della UOC di Oculistica prof. **Aldo Caporossi** (presidente S.I.GLA.), sono state approntate due équipe con quattro medici (i due dirigenti medici responsabili del servizio glaucoma **Andrea Giudiceandrea** e **Tommaso Salgarello** - Segretario S.I.GLA. - e gli specialisti in formazione **Daniele Brocca** e **Gloria Gambini**) e due ortottisti che hanno lavorato in due postazioni separate, corredate di biomicroscopi, oftalmoscopi e moderne strumentazioni quali tonometri computerizzati a getto d'aria e classici di Goldmann, nonché pachimetri ultrasonici. Le persone sottoposte a valutazione avevano un'età media di 60 anni, spaziante dai 30 agli 80, provenienti dalla città di Roma e dall'hinterland.
Sicuramente la giornata è trascorsa con la soddisfazione di medici e pazienti per il lavoro svolto. Una piccola notazione riguarda la tipologia di pazienti visitati. Infatti, nonostante la campagna avesse ben riportato che la giornata di prevenzione puntava, con uno screening di massa, ad identificare soggetti a rischio o inconsapevolmente già malati (quel 50% di tutti coloro che soffrono di glaucoma a livello mondiale, soprattutto per familiarità della malattia), solo il 15% dei soggetti valutati apparteneva a tale popolazione apparentemente sana, mentre il restante 85% era stata già diagnosticata come affetta da glaucoma e seguita presso altri centri.
Venendo ai risultati, è stato riscontrato il 10% di toni oculari incontrollati malgrado la terapia, cui è stato consigliato di tornare subito dai curanti; al 5% di pazienti, che eseguivano troppo sporadicamente gli esami di monitoraggio di 2° livello (soprattutto campo visivo computerizzato, ma anche OCT del nervo ottico), è stato consigliato di ripeterli a breve; a qualche paziente era stata sospesa la terapia senza approfondirne in modo completo lo stato di rischio (es. mediante una curva pressoria giornaliera); a qualche altro empiricamente non era stata consigliata terapia nonostante sussistessero segni clinici eventualmente suscettibili, se approfonditi in modo consono, di indicazione contraria. Alcuni pazienti hanno subito chiesto di poter prendere appuntamento presso il servizio per visite ed esami strumentali del Policlinico Gemelli.

"Ci leggiamo al Gemelli": Catena Fiorello trasforma la hall del Policlinico in un salotto letterario per pazienti e ospiti

"Ci Leggiamo al Gemelli" è la serie di incontri mattutini con scrittori e protagonisti del panorama culturale italiano curati e condotti da **Catena Fiorello**. L'idea, nata dalla collaborazione tra la Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli e la scrittrice, sarà dettagliatamente presentata nel prossimo numero di Gemellinforma.
Di seguito, qualche anticipazione sulla rassegna, con il resoconto del primo appuntamento, lo scorso 22 marzo, con la presentazione de "Il bicchiere mezzo pieno, i piccoli miracoli quotidiani che ti cambiano la vita", edito da Piemme. Insieme con le giornaliste **Maria Corbi** de La Stampa, **Laura Laurenzi** de La Repubblica e **Silvia Vaccarezza** del TG2, coautrici del libro, è intervenuta come ospite speciale **Flaminia Naro**, speaker di "Città futura" e giornalista per "Il Foglio", con il sottofondo musicale della cantante e pianista **Rita Forte**. "Questa rassegna è un'occasione importante per vivere in maniera speciale uno spazio di vissuto quotidiano: mira a rendere l'ospedale un luogo che, oltre a visite, analisi, e prestazioni sanitarie di pronto-soccorso, possa offrire anche occasioni di dialogo ed esperienze culturali", spiega Catena Fiorello.
Numerosi gli ospiti che, a cadenza mensile, parleranno di vita, sentimenti e salute, intrattenendo i pazienti e gli ospiti del Gemelli assieme al personale medico e sanitario, agli studenti e ai volontari.
"Ringrazio Catena Fiorello per l'amicizia e la disponibilità nell'accompagnarci in questa nuova iniziativa che ha la finalità di rendere l'ospedale sempre più accogliente - afferma il Presidente della Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli - IRCCS **Giovanni Raimondi** -. L'umanizzazione della vita ospedaliera è elemento caratterizzante del Gemelli, perseguita anche attraverso diverse e consolidate iniziative culturali quali concerti musicali o proiezioni di film. L'ospedale, oltre ad assicurare le migliori terapie, può essere anche un luogo dove fare cultura e favorire incontri e confronto di opinioni".

Vite Extra-ordinarie: al Medicinema le riflessioni sulla disabilità raccontata dai film

"La disabilità non è una scelta, la nostra attitudine sì": questa espressione è alla base della rassegna cinematografica di sette film, intitolata "Vite extra-ordinarie", che è partita il 12 febbraio con la proiezione del capolavoro di David Lynch "The Elephant Man" presso la Sala MediCinema al Policlinico A. Gemelli e si concluderà a maggio, con un ciclo di sette pellicole. La rassegna è promossa dal Centro di Ateneo per la Vita dell'Università Cattolica del Sacro Cuore ed è nata da un'idea del Centro di Malattie Rare e Difetti congeniti della Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli di Roma.
La serie prevede i film "Inside I'm Dancing" di Daniel O'Donnell, "Basta guardare il cielo" di Peter Chelsom, "Qualcosa di buono" di George C. Wolfe, "Misure straordinarie di Tom Vaughan (tutti già proiettati al momento in cui questa edizione va in stampa), "Ottavo giorno" di Jaco van Dormael (16 aprile), "Il mio piede sinistro" di Jim Sheridan (7 maggio).
Ogni film tratta una condizione legata alla disabilità, presentata, per gli aspetti clinici, da un esperto. Il format degli incontri prevede che al termine della proiezione segua una riflessione sull'aspetto umano, relazionale e sociale della trama, curata da un neuropsichiatra infantile esperto di problematiche relazionali e da un'esperta di problematiche sociali. Ciò consente di delineare, nel corso degli incontri, le caratteristiche cliniche di alcune malattie rare, ma non solo: sindrome di Proteus, Distrofia muscolare di Duchenne, SLA, sindrome di Pompe, sindrome di Morquio, sindrome di Down e Paralisi Cerebrale. Si riflette sulla diversità, sull'amicizia, sull'amore, sulla reciprocità, sulla speranza di guarire, sul confine tra vita e morte.
A condurre le riflessioni, **Paolo Mariotti**, dirigente medico dell'Unità di Neuropsichiatria Infantile della Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli, e **Anna Contardi**, Coordinatrice Nazionale dell'Associazione Italiana Persone Down.
"Questa rassegna cinematografica - spiega il prof. **Giuseppe Zampino**, responsabile del Centro di Malattie rare e Difetti congeniti del Policlinico Gemelli - vuole essere un metodo didattico che ha come obiettivo veicolare le informazioni puramente cliniche con il coinvolgimento emotivo suscitato dal film. Questo è specialmente utile nelle malattie rare che, considerate di nicchia, spesso non suscitano particolare interesse o non rimangono nella memoria. L'idea di associare una emozione all'informazione rende il ricordo della condizione più duraturo. Inoltre, capitalizzando sulle problematiche relazionali comuni della disabilità che investono la maggior parte delle numerose condizioni rare disabilitanti, l'approccio a tali condizioni diventa meno preoccupato, poiché a dispetto della rarità vi è una comunanza di vissuti e di problemi da affrontare. La rassegna cinematografica ha l'obiettivo di far entrare lo spettatore nell'intenso mondo della disabilità e attraverso questo indurlo a riflettere sulla propria esistenza".
"Collaboriamo con molto interesse a questo Progetto di Università Cattolica e Policlinico A. Gemelli, fonte di importanti riflessioni - sostiene **Fulvia Salvi**, Presidente di MediCinema Italia Onlus -. L'utilizzo del contenuto cinematografico rappresenta un importante strumento di sperimentazione per la cura di diverse patologie volto al riconoscimento del cinema come strumento riabilitativo nei processi di cura e nei percorsi di formazione".
L'attività di MediCinema, presso la Fondazione Policlinico A. Gemelli, prevede la programmazione di film, due volte alla settimana, oltre anteprime e rassegne cinematografiche per i pazienti in età pediatrica e per un pubblico di adulti. In questo ambito, da settembre 2016, è stato avviato il primo studio, coordinato dal prof. **Celestino Pio Lombardi**, Direttore Chirurgia Endocrina Fondazione Policlinico A. Gemelli, con i ricercatori della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Cattolica, in collaborazione con l'Ospedale Metropolitano Niguarda di Milano, con l'obiettivo di misurare gli effetti della terapia attraverso il cinema nel percorso ospedaliero e nell'approccio alla malattia.

Progetto “La rabbia che non si vede”: un test rivela gli indicatori precoci di aggressività nei minori

Rilevare indicatori precoci di rischio sulle nuove psicopatologie emergenti in età infantile e in adolescenza, attraverso la somministrazione di test che misurano l’aggressività nei minori. Questo, in sintesi, è l’obiettivo del progetto di ricerca “La rabbia che non si vede”, promosso dal Centro Pediatrico Interdipartimentale per la Psicopatologia da Web della Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli.

“Fin da piccoli - spiega il responsabile del progetto dott. **Federico Tonioni**, Dirigente Medico UOC Psichiatria Policlinico Gemelli, Istituto di Psichiatria e Psicologia Università Cattolica - i bambini apprendono dall’esperienza grazie a un istinto primario che promuove l’esplorazione dell’ambiente e la ricerca di relazioni. Questa spinta irrefrenabile rappresenta una sana forma di aggressività, si esprime attraverso il movimento e la capacità di vivere le emozioni, ed è la stessa che induce un bambino a camminare e un adolescente a uscire di casa per la prima volta da solo”. Nei bambini è necessario che tale energia vitale sia accompagnata da una presenza genitoriale attiva che gli consenta di fare esperienze in sicurezza e di avere quell’approvazione genitoriale indispensabile per la crescita. Se ciò non accade in misura sufficiente, l’istinto a crescere non diventa esperienza e in qualche modo viene trattenuto dentro, trasformandosi in rabbia. Questa rabbia profonda, che sta alla base di numerose forme di psicopatologia tra gli adolescenti, può esprimersi con una tendenza all’iperattività e alla ribellione o rimanere sottotraccia e, quindi, gestita nel tempo, con la nascita di sintomi psicosomatici, idee ipocondriache, incapacità a intraprendere e a mantenere relazioni con gli altri e abuso di videogame con contenuti violenti. “La rabbia che non si vede - continua Tonioni - riteniamo possa avere un ruolo decisivo anche nei disturbi dell’apprendimento, perché compromette l’autostima e la capacità dei bambini di credere in se stessi, nonostante siano dotati di un nuovo profilo cognitivo”.

“La rabbia che non si vede”: l’articolazione dello studio

Il progetto di ricerca, della durata di due anni, si sviluppa dalla collaborazione con la Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP) di Roma, e sostenuto da Comunità Incontro Onlus, in collaborazione con la fondazione VALEUR Foundation, da sempre attive nella prevenzione e nella cura delle dipendenze patologiche, con il patrocinio dell’Associazione Nazionale Presidi (ANP) e della Onlus Tra gioco e realtà.

È strutturato attraverso la somministrazione di un test che misura l’uso e le funzioni dell’aggressività. I test sono stati elaborati e differenziati per cinque fasce di età: 0- 2 anni, 3-5, 6-7, 8-10 e 11-14. Dalle risposte ai questionari, emergeranno diversi gradi di rischio - basso, intermedio o alto - di sviluppare psicopatologie quali ritiro sociale con abbandono della scuola, cyberbullismo, dipendenze comportamentali e tossicodipendenze.

In età prescolare, da 0 a 6 anni di età, i questionari verranno somministrati ai genitori. In questa fascia la capacità del bambino di trovare spazio verrà indagata attraverso domande sulla relazione madre-figlio e sulle modalità di gioco.

Nell'età che va dai 6 ai 10 anni il questionario potrà essere somministrato direttamente al bambino e solo laddove non fosse possibile verrà considerato l'ausilio dei genitori. In questa età la gestione della rabbia verrà indagata attraverso domande che sondano la relazione con i pari, il gioco e la tolleranza alle regole.

Dagli 11 ai 14 anni verrà osservata la percezione di sé, la percezione delle regole e la socialità. Ogni domanda del questionario è a risposta multipla e prevede cinque possibilità. La siglatura del questionario calcola un punteggio totale e due punteggi parziali: uno per l’aggressività e l'altro per la socialità. Tali punteggi sono inseriti in quattro fasce di rischio. Incrociando questi punteggi si otterranno dei rischi bassi, intermedi o alti. Data la precoce età di somministrazione ogni questionario verrà somministrato per almeno due anni consecutivi all'interno del controllo pediatrico di routine da parte dei medici della FIMP di Roma, in modo da poter monitorare l'andamento senza dover necessariamente medicalizzare in età precoce.

“Solo laddove per almeno due anni consecutivi dovessimo rilevare un rischio alto o intermedio alto - conclude Tonioni - verranno somministrati altri test e/o interventi clinici per indagare ulteriormente lo stato del bambino. Negli altri casi, i bambini continueranno a essere osservati annualmente”.

Il questionario è supportato da una scheda anamnestica uguale per tutte le età, al fine di integrare le informazioni riguardanti il bambino con quelle riguardanti il contesto familiare anche pre-gravidico.

Ogni questionario è anonimo, solo il proprio pediatra, attraverso un sistema di numerazione dei questionari, potrà avere accesso all'identità di ciascun assistito.

Prevenire la psicopatologia nell’età infantile

Lo studio è stato presentato nella Hall del Policlinico Gemelli, mercoledì 7 febbraio, nel corso del convegno “La Rabbia che non si vede. Prevenire la psicopatologia in età infantile”, introdotto da **Giovanni Scambia**, Direttore Polo Scienze della Salute della Donna e del Bambino della Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli, professore Ordinario di Clinica Ostetrica e Ginecologica Università Cattolica, **Pietro Ferrara**, Giudice Onorario Tribunale per i minorenni, Presidente SIP Lazio, **Giuseppe Mele**, Presidente PAIDOSS Osservatorio Nazionale sulla Salute dell’Infanzia e dell’adolescenza.

Sono intervenuti **Eugenio Mercuri**, Direttore UOC Neuropsichiatria Infantile Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli, professore Ordinario di Neuropsichiatria Infantile Università Cattolica, **Luigi Janiri**, Direttore UOC Psichiatria Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli, Direttore della Scuola di Specializzazione di Psichiatria Università Cattolica, **Giampaolo Nicolasi**, Presidente Comunità Incontro Onlus.

A conclusione dei lavori, si è svolta la tavola rotonda “Il possibile ruolo della rabbia nei disturbi dell’apprendimento scolastico”, moderata dalla giornalista e conduttrice televisiva Rai **Laura Berti**, cui hanno partecipato **Daniela Chieffo**, Neuropsicologo e Psicoterapeuta Dirigente Sanitario UOC Neuropsichiatria Infantile Fondazione Policlinico Universitario A.Gemelli, **Mario Rusconi**, Presidente Associazione Nazionale Presidi Lazio, **Pierluigi Zoccolotti**, professore Ordinario di Psicologia Università La Sapienza di Roma, **Lucio Rinaldi**, Responsabile UOS Day Hospital di Psichiatria Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli Istituto di Psichiatria Università Cattolica.

5x Lorenzo

2 anni, affetto da ipoacusia.
In cura presso la Clinica di Otorinolaringoiatria del Policlinico Gemelli.

La **Clinica di Otorinolaringoiatria** è Centro di Riferimento regionale per gli Impianti Cocleari.
Più di **300** pazienti affetti da sordità hanno recuperato l'udito.
Lorenzo è uno di questi. Sostienici nella ricerca di nuove terapie. **Per Lorenzo, per tutti.**

Destina il tuo **5x1000** alla
Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli
e aiutaci a ricercare le cure migliori.
La ricerca ti cura. Curati della ricerca.

FIRMA NEL RIQUADRO "FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA" E AGGIUNGI IL CODICE FISCALE

13109681000

5 MILLE

Gemelli

www.policlinicogemelli.it