

Prima chiedo a Internet poi vado dal medico



Un fenomeno che sta prendendo sempre più piede, anche nel caso di malattie importanti come i tumori.

Il problema rimane l'affidabilità delle fonti

Servizio di Vera Martinella alle pagine 52-53

L'analisi

Un fenomeno in crescita: il rapporto fra la Rete e i malati di cancro

Informazione Anche per le patologie importanti prende sempre più piede la tendenza a usare Internet come «esperto» di riferimento. Con vantaggi e rischi

Se il primo medico è il web Persino per i tumori

Il problema rimane l'affidabilità delle fonti

Oggi Internet è diventato un sostituto del medico di famiglia per 6 utenti su 10

La reazione è quasi sempre la stessa: «Devo saperne di più». Non appena si scopre di avere a che fare con un tumore la necessità d'informazioni è immediata: che tipo di cancro è? Dove curarsi al meglio? Quali sono le terapie da affrontare? Si può

guarire? Uno schema che, stando alle più recenti statistiche, si è probabilmente ripetuto nel solo 2010 ben 13,3 milioni di volte. Tanti sono i nuovi casi di tumore registrati al mondo lo scorso anno, di cui oltre 250mila in Italia.

Uno dei modi più veloci per trovare le risposte è tornare a casa e accendere il computer. «Internet, Facebook, Youtube, LinkedIn, Twitter possono aiutare e sono un potentissimo mezzo per lo scambio di notizie — dice Gordon McVie, ideatore e responsabile di *ecance-*

rHub, una piattaforma gratuita presentata al Congresso della Società europea di **Oncologia** medica di Stoccolma come il primo social network su misura per il "dianeta cancro" —.

Se i malati vogliono sapere, vuol dire che non ricevono dai medici risposte sufficienti».

Secondo quanto riportato nell'Annuario Scienza e Società 2011 di *Observa* un italiano



su 5 fra i 16 e i 74 anni usa Internet per cercare indicazioni mediche, «ma la maggior parte (il 60%) trova difficile valutare l'affidabilità delle informazioni trovate sul web» spiega Massimiano Bucchi, fra i curatori dell'indagine.

Il problema, infatti, sta tutto qui: pescare in rete siti attendibili e aggiornati. Stando ai dati di un sondaggio dell'Università La Sapienza di Roma (condotto nel 2010 nell'ambito di un progetto del ministero della Salute), Internet è ormai diventato un sostituto del medico di famiglia per 6 utenti su 10. Negli oltre 2300 questionari compilati online il 58% degli intervistati ha dichiarato di rivolgersi prima alla rete che al medico di base in caso di problemi di salute. Si cercano (e si trovano più rapidamente) notizie sulla malattia propria o di un familiare, su terapie ed effetti collaterali; informazioni sugli ospedali, recapiti per prenotare visite, nomi di medici e specialisti; infine, indicazioni su prevenzione e corretti stili di vita. E al primo posto dei desideri degli utenti ci sono le "pagelle" di Asl e ospedali, richiesti dalla metà del campione. I più propensi all'uso di Internet per la ricerca di notizie sulla salute sono le donne, i giovani e i soggetti con un livello socio-economico medio-alto.

Anche dall'Indagine su cancro e informazione dell'Associazione italiana malati di cancro (Aimac) emerge il bisogno dei malati di sapere di più sul-

l'iter diagnostico e terapeutico, sugli effetti collaterali, sul tipo di neoplasia. Necessità che potrebbero essere colmate da un buon dialogo con l'oncologo. Quando si tratta di comunicazione fra medico e paziente, infatti, moltissimo può e deve essere migliorato. Diversi sondaggi hanno dimostrato che, scioccati dalla notizia di avere un tumore, i malati capiscono meno della metà di ciò che viene detto loro durante i primi colloqui.

«Noi oncologi stiamo imparando a modificare il nostro atteggiamento — dice **Marco Venturini**, presidente dell'Associazione italiana di oncologia medica —. Prima era frequente che ci chiedessimo: "perché il paziente vuole una seconda opinione, che cosa c'è che non va nella mia?", oppure: "sono certo che malato e familiari hanno compreso quello che ho appena detto, che bisogno hanno di altre spiegazioni?". Ora abbiamo capito che molte domande restano senza risposta perché vengono in mente al paziente solo dopo aver parlato con lo specialista, perché il tempo a disposizione è poco, oppure perché il malato "non vuole disturbare"».

E così i pazienti chiedono e si confrontano sempre di più su Facebook o Twitter e la questione, molto dibattuta, è se ciò che trovano possa essere attendibile. Sarebbe, in fondo, come fidarsi delle risposte che si ottengono dal vicino di casa o dal collega di lavoro. «Che però ci sono già passati, sanno come destreggiarsi, hanno rife-

rimenti utili da darti» ha raccontato a Stoccolma Gilles Frydman, pioniere delle comunità mediche online e fondatore nel 1995 dell'Association of Cancer Online Resources (Acor).

La sua storia è il tipico esempio di quanto avviene ogni giorno: in quell'anno a sua moglie fu diagnosticato un tumore del seno. Dopo aver ricevuto la notizia, Frydman si precipita sul web alla ricerca di informazioni. Trova un gruppo di discussione gestito da pazienti e familiari dove gli spiegano che il tipo di carcinoma di sua moglie non è aggressivo, che non c'è fretta e gli suggeriscono di rivolgersi a un centro specializzato. Ottiene così nomi, riferimenti, numeri di telefono. Happy end: la moglie è guarita solo con un intervento chirurgico mini-invasivo e lui ha creato Acor, che ama definire il portale della "saggezza condivisa".

Serve però che ci sia controllo su quanto viene pubblicato, che gruppi e singole persone siano seri, che i contenuti siano sicuri. «In questi anni ho scoperto — ha detto Frydman — che le persone toccate dal cancro si specializzano sulla loro patologia e arrivano a livelli di conoscenza scientifica elevati. Così siamo in grado, nelle nostre *communities*, di parlare con un linguaggio comprensibile a tutti. E i moderatori di ogni gruppo, quasi tutti sopravvissuti al cancro, vigilano quotidianamente sui contenuti».

Il caso Sportello Cancro

13,3 milioni
I nuovi casi di tumore nel mondo nel 2010



Oltre 250 mila
in Italia



63%
I malati di tumore che si rivolgono a Internet

Di questi

Il 23,5%

cerca informazioni sulle sperimentazioni cliniche

Il 13,3%

dopo aver consultato il web cambia opinione sulle terapie intraprese

L'11,4%

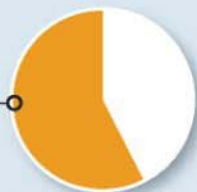
si è rivolto a un nuovo specialista dopo aver acquisito informazioni in Rete

Fonte: Washington University School of Medicine; Support Care Cancer ad agosto 2011



1 italiano su 5

fra i 16 e i 74 anni usa Internet per cercare informazioni mediche



Il 57,6%
trova difficile valutare l'affidabilità delle informazioni sulla salute trovate sul web

Fonte: Anuario Scienza e Società 2011 di Observa

Il sito

Oltre **15 milioni di visitatori** e **51 milioni di pagine viste** dal 2004 a oggi

Gli articoli

Oltre **1.800** articoli pubblicati



La psiconcologia

Gli indirizzi dei servizi di psiconcologia in Italia

I forum

16 forum gestiti da specialisti, che hanno risposto in questi anni a oltre **6 mila domande** dei lettori

Le aree tematiche

Dalla figura si può accedere a pagine tematiche dedicate ai singoli tipi di tumori con la lista degli ospedali che li curano, i reparti di eccellenza, le sperimentazioni, le ultime notizie sulla patologia



I SERVIZI DI SPORTELLO CANCRO

(www.corriere.it/salute/sportello_cancro) è nato per iniziativa del Corriere della Sera e della Fondazione Veronesi e consiste in una sezione dedicata alle notizie aggiornata quotidianamente, 16 forum, uno spazio per la discussione fra i lettori e diversi altri servizi (*si veda qui a lato*)



GLI OSPEDALI

Dal 2003 sono stati raccolti dati da tutti gli ospedali italiani che curano il cancro (circa 1.500): questa sezione consente quindi di conoscere i numeri di interventi e ricoveri effettuati e di avere informazioni aggiornate sui reparti, lo staff medico, i macchinari, recapiti e numeri di telefono utili



LE SPERIMENTAZIONI

In questa sezione di Sportello Cancro si possono cercare tutte le sperimentazioni sui farmaci oncologici in corso in Italia (circa 1.400) e trovare i riferimenti dei centri in cui questi trial clinici si svolgono



IL SOSTEGNO

Questa parte del sito dedicato ai tumori fornisce un elenco delle strutture sanitarie e delle associazioni di volontariato che offrono sostegno psicologico ai malati di tumore e ai loro familiari

Il numero

Migliaia di italiani raffreddati ma non è ancora influenza

72 mila

Gli italiani che nelle ultime due settimane hanno manifestato raffreddore, febbre e altri sintomi "stagionali": ma non si tratta ancora di vera influenza

La vera influenza non è ancora arrivata. Però starnuti, febbre e altri sintomi che assomigliano a quelli dell'influenza sono già diffusi. «Sono causati più che altro da adenovirus, rinovirus e coronavirus» chiarisce Giovanni Rezza, direttore del dipartimento di Malattie infettive dell'Istituto superiore di sanità. Secondo

i dati della rete di sorveglianza ministeriale Influnet, il servizio che registra i casi riportati dai medici sentinella distribuiti su tutto il territorio nazionale, sono già 72 mila gli italiani che si sono ri-

trovati alle prese con questi malanni. L'incidenza media che emerge dalle prime due settimane è di circa 0,6 casi ogni mille abitanti, con una prevalenza maggiore tra i bambini molto piccoli (2,86 per mille). E la vera influenza, allora? «Crediamo farà la sua comparsa da noi a fine novembre, più massicciamente a Natale, per poi avere il suo picco a gennaio-febbraio, con una "coda" fino a marzo — afferma Rezza —. Prevediamo un'annata simile a quella dell'anno scorso». Intanto, è già partita la campagna nazionale di vaccinazione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Farmaceutica. Secondo Farmindustria il credito insoluto vale 4 miliardi, un duro colpo alla competitività delle aziende

Le Asl pagano sempre più tardi

Nel 3° trimestre l'attesa per l'industria è salita del 12%, una media di 262 giorni

IL CONFRONTO EUROPEO

Quando in Italia le imprese incassano la fattura, in Germania i loro crediti sarebbero stati saldati ben quattro volte

Roberto Turno

ROMA

■ Esplosione i ritardati pagamenti delle Asl alle industrie farmaceutiche: nel terzo trimestre dell'anno sono arrivati mediamente a 262 giorni, il 12% in più in un anno, con punte di 734 giorni di attesa nel Molise e di 681 in Calabria. Un credito insoluto che vale 4 miliardi e che crea un gap di competitività e di potenziali investimenti perduti per le industrie che operano in Italia calcolato in 5 miliardi rispetto alla Germania, 3 miliardi nei confronti della Gran Bretagna, 2,1 sulla Francia e 800 milioni sulla Spagna. Solo la Grecia fa peggio di noi. Un vero e proprio spread farmaceutico negativo: quando in Italia le imprese del farmaco incassano le fatture, in Germania i loro crediti sono stati saldati quattro volte. Altro che investire in Italia.

Proprio mentre Farmindustria contabilizza i nuovi tempi lumaca di rimborso del Ssn per le forniture di farmaci, uno studio di Prometeia mette a nudo tutte le criticità del settore in Italia. Affondando l'analisi sul caso dei ritardati pagamenti del cliente pubblico e

dei suoi effetti sui bilanci del settore. E dimostrando che aprire più velocemente i rubinetti dei rimborsi porterebbe le industrie in Italia ai livelli degli investimenti che le stesse industrie riescono a realizzare nei Paesi Big (e non solo) della Ue. Col risultato che intanto da noi la farmaceutica arretra di più e soffre un gap di redditività del 30%. Pagando una miscela di fondamentali (prezzi più bassi, carico fiscale, burocrazia, energia, trasporti) che deprimono ancora di più lo sviluppo e frenano i potenziali investitori, anche a dispetto di un export da record che quest'anno viaggia intorno al 60% della produzione.

Un'analisi impietosa, quella di Prometeia, che i nuovi dati sui ritardati rimborsi del Ssn alle farmaceutiche rendono anche più attuale. A fine settembre i tempi di pagamento sono cresciuti di 26 giorni rispetto a giugno, di 29 giorni in un anno e addirittura di 61 giorni rispetto a fine 2010. Due mesi in più in diciotto mesi. Con le Regioni del Sud commissariate per extradeficit sanitari, che fanno storia a sé: due anni di ritardo in Molise, 22 mesi in Calabria, 370 giorni in Campania.

Un'accelerazione dei rimborsi - circa 4 miliardi dei 6,6 totali di crediti commerciali - aprirebbe però, secondo Prometeia, nuove prospettive. Lo studio ipotizza più scenari di riallineamento, tota-

le o parziale, verso i tempi di pagamento della media Ue. Se il ritardo scendesse a 150 giorni si libererebbero 1,3 miliardi, 2,2 miliardi con rimborsi a 100 giorni, 2,9 miliardi con pagamenti in 60 giorni e 3,5 miliardi rispettando (30 giorni) la direttiva Ue. Ma non solo. Pareggiare i tempi di pagamento della Spagna consentirebbe di liberare 800 milioni, avvicinarsi alla Francia farebbe recuperare 2,1 miliardi, allinearci alla Gran Bretagna darebbe fiato ai bilanci per 3 miliardi. E azzerare lo spread con la Germania darebbe ossigeno per 5 miliardi. Conclusione di Prometeia: sicuramente non tutto verrebbe poi davvero reinvestito, ma certamente «maggiori risorse per gli investimenti rafforzerebbero nel medio-lungo termine la competitività delle imprese del farmaco operanti in Italia».

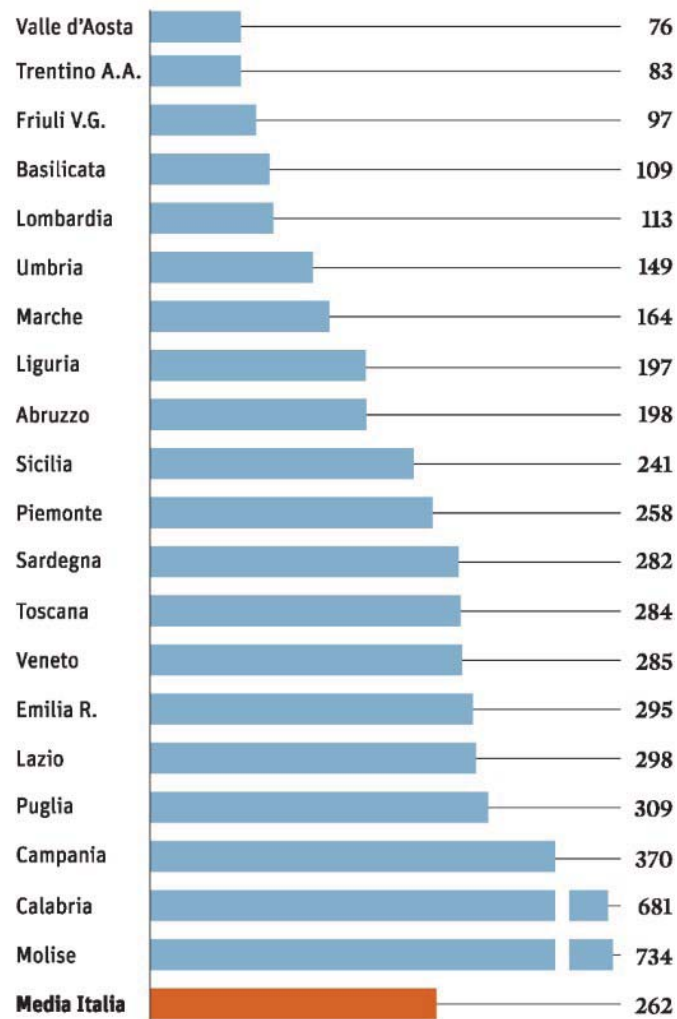
Ma sarebbe davvero così? Massimo Scaccabarozzi, presidente di Farmindustria, non ha dubbi: «Lo studio dimostra tutti i vincoli del sistema Italia che pesano in misura crescente nel processo di rilocalizzazione globale delle imprese che, a prescindere dal loro capitale, investono dove maggiore è il rendimento. E i ritardati pagamenti sono una zavorra in più per la crescita del nostro settore in Italia, che si riflette con minori risorse da poter investire e in minore redditività». Insomma, in queste condizioni la sfida della competizione è persa in partenza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Tempi di pagamento per regione

Dati trimestrali, settembre 2011



L'Italia taglia la spesa sanitaria In frenata i fondi per la ricerca

3,5
miliardi
persi

Sono i fondi che non possono essere impiegati nella ricerca per i ritardi di Regioni e Asl nei pagamenti. Il ritardo medio nei pagamenti dei medicinali, per esempio, è di 262 giorni. In Sicilia, 681 giorni

4
miliardi
di interessi

Per fronteggiare i pagamenti che non arrivano dalle Regioni, le aziende sanitarie ricorrono a contratti con le banche. Una legge le obbliga però a pagare l'8% di interesse anziché l'1

E i pagamenti
in ritardo rischiano
di bloccare
gli esami in ospedale

PAOLO RUSSO

Mentre ci si arrovela sulle misure a favore della crescita i ritardi dei pagamenti di Regioni ed Asl costano 3 miliardi e mezzo di mancati investimenti in produzione, ricerca e sviluppo da parte dell'industria farmaceutica.

Nello stesso tempo la ritardata erogazione dei finanziamenti dalla tesoreria centrale dello Stato alle Regioni e da queste alle stesse Asl, provoca altri 4 miliardi di spese per interessi passivi che vanno ad alimentare il deficit sanitario. A certificare i danni sono uno studio di Prometeia sullo stato di salute dell'industria farmaceutica in Italia e le analisi sui flussi di cassa nella sanità in fase di elaborazione da parte della Fiaso, la Federazione di asl e ospedali pubblici.

Partiamo dal comparto farmaceutico. Qui il ritardo medio dei pagamenti dei medicinali da parte della pubblica amministrazione viaggia alla media di 262 giorni (+12% nell'ultimo anno), con punte che toccano i 681 giorni in Sicilia e addirittura i 734 in Molise. Questo nonostante una direttiva europea del luglio 2011 imponga al pubblico di pagare i fornitori entro 30 gior-

ni, dilazionabili a un massimo di 60 in circostanze eccezionali. Tempi che soprattutto al Sud restano una chimera. Tanto da spingere Assobiomedica, l'associazione dei produttori di tecnologie mediche, ad acquistare nei giorni scorsi intere paginate dei principali quotidiani per minacciare la sospensione dell'assistenza tecnica per tac, risonanze e simili in assenza di cambiamenti di rotta.

I danni nel comparto farmaceutico li ha quantificati l'Istituto di ricerca Prometeia: 3,5 miliardi che si sarebbero potuti investire in ricerca e innovazione con pagamenti entro la linea dei 30 giorni tracciata dall'Europa. E se anche non si sforasse la più abbordabile "quota 100" si libererebbero comunque 2,2 miliardi di risorse da reinvestite in un comparto ad alta innovazione tecnologica. Stime fondate sulla propensione agli investimenti dell'industria farmaceutica documentate dallo studio compiuto sui loro bilanci.

Studio che evidenzia anche una crisi di redditività di un comparto industriale che ha un export oramai prossimo al 60% della produzione ma che in Italia è frenato sia dai tempi biblici di pagamento che da prezzi più bassi del 30% rispetto al resto d'Europa e da una pressione fiscale più alta del 35%. «Un mix di fattori che spingono le nostre imprese in fondo alla classifica europea di redditività e che finiscono quindi per fare del mercato italiano il meno attraente

d'Europa», commenta il Presidente di Farindustria, Massimo Scaccabarozzi.

Ma se gli industriali del farmaco piangono Asl e Ospedali di certo non ridono. Per fronteggiare i ritardati finanziamenti delle Regioni, a loro volta foraggiate in ritardo dallo Stato centrale, le aziende sanitarie pubbliche ricorrono a contratti di tesoreria con le banche per anticipazioni di cassa a tassi di interesse inferiori al tasso di sconto europeo. «In pratica paghiamo solo l'1% di interesse -spiega il Presidente della Fiaso, Giovanni Monchiero - ma il problema è che la legge istitutiva delle asl, la 502 del '92, limita il ricorso all'indebitamento appena a un dodicesimo delle entrate. Così le aziende sono costrette a ricorrere a società di factoring per anticipare le somme dovute ai fornitori ma con tassi di interesse che il decreto legislativo 231 del 2002 fissa a un più 8% rispetto al tasso di sconto europeo».

Una contraddizione che, secondo lo studio Fiaso in fase di ultimazione, produce una maggior spesa per interessi di 4 miliardi di euro, pari all'8% dei 50 miliardi di forniture di beni e servizi e prestazioni sanitarie.



Salute Scoperta una tossina nel latte in polvere Può creare problemi ormonali ai bambini

ROMA. Se le bambine soffrono di pubertà precoce, un fenomeno in progressivo aumento in Italia, la colpa potrebbe essere anche del latte in polvere che assumono i neonati, e che è contaminato da una micotossina che 'assomiglia' agli ormoni femminili. Lo suggerisce lo studio di un gruppo di ricercatori dell'Università di Pisa, guidato da Francesco Massart, che lo hanno pubblicato sulla rivista internazionale *The Journal of Pediatrics*. La micotossina in questione, lo zearalenone, prodotta dai microfunghi *Fusarium* che si sviluppano su vari tipi di granaglie e può arrivare nel latte e nella carne degli animali che vengono alimentati con mangimi contaminati. I ricercatori hanno calcolato un'assunzione media giornaliera di beta-zearalenolo per un lattante che usi i latti contaminati pari a 5.90 microgrammi per chilo di peso corporeo ogni 24 ore, che superano anche di 10 volte le soglie massime di tolleranza indicate dalla Fao e dall'Oms. Anche gli omogeneizzati hanno presentato quantità elevate delle tossine.



SALUTE

Il fumo che cambia la faccia

MARCO ACCOSSATO

■ Il vizio del fumo si legge sulla pelle. Il messaggio arriva da un congresso torinese dove sono state proiettate le «facce da fumatore» per dimostrare come la nicotina stravolge l'estetica dei volti. Gli esperti sono convinti che evidenziando rughe e colorito a chiazze si potranno ottenere più risultati che lanciando allarmi sulla salute. A PAGINA 29

“Ecco le facce da fumo” Il vizio si legge sulla pelle

La nicotina pericolosa come l'esposizione indiscriminata al sole

Il congresso di Torino Le conseguenze?

«Guance atrofiche, zampe di gallina, pelle ruvida e borse sulle palpebre»

La speranza «Dimostrare come si stravolge l'estetica dei volti potrà servire più di tanti allarmi sulla salute»

**MARCO ACCOSSATO
TORINO**

Nella lotta contro il fumo, otorinolaringoiatri, cardiologi e pneumologi chiedono aiuto al dottor Cal Lightman, l'esperto di comunicazione non verbale e cinesica della celebre serie americana «Lie to me» che spopola anche in Italia. E sugli schermi del congresso «News dal tabagismo» in programma ieri a Torino proiettano - come nel film - la «faccia da fumatore»: zampe di gallina, guance atrofiche e lasse, rughe «da marionetta» perpendicolari alle labbra, pelle molle, secca e ruvida, borse

sulle palpebre.

E' l'identikit del dipendente incallito dalla sigaretta. Uomini e donne ostaggi del vizio. «L'abitudine al fumo equivale a 10 anni di esposizione indiscriminata al sole senza alcuna protezione», lanciano l'allarme il dottor Fabio Beatrice, primario otorino e responsabile del Centro antifumo dell'ospedale San Giovanni Bosco, e la giornalista scientifica Johanna Rossi Mason, tra i relatori al convegno.

Nicotina e additivi che minacciano i polmoni trasformano anche i volti. Mese dopo mese, anno dopo anno, lasciano segni che il medico è ormai in grado di interpretare prima ancora che il fuma-

tore cominci a parlare e a confessare la sua abitudine irrefrenabile. «La nicotina è più potente dell'ecstasy e dell'Lsd», ricordano i medici a convegno: «E' la settima droga al mondo». La dimostrazione? E' stampata su milioni di facce. Gli esperti lo dicono con un sorriso, ma sono convinti che non sia un'idea completamente sen-

za senso: «Ciò che non si è riusciti a ottenere dopo aver ripetuto per anni i pericoli del fumo sui polmoni e sulla salute in generale, si riuscirà forse a raggiungere in parte mostrando le conseguenze sull'estetica dei volti». Rughe e colorito a chiazze sono un'immagine sgradevole con la quale il fumatore incallito è condannato



a dover fare presto i conti tutti i giorni, davanti allo specchio. Le signore sono avvertite.

Il concetto di «smorker's face», faccia da fumo, è stato coniato nel 1985 da Douglas Model. Oggi diventa un'arma e uno strumento in più. «Sono due le cause della modificazione di un volto in chi fuma», spiega il dottor Beatrice. «C'è il movimento dei muscoli tipico di chi tiene sovente la sigaretta in bocca, stringendo le labbra e socchiudendo ripetutamente gli occhi per evitare il fastidio del fumo, e ci sono le conseguenze della minore ossigenazione della pelle». La cute diventa molle e cede, la pelle secca è sempre più ruvida e perde in compattezza, le guance sono leggermente arrossate o violacee per la scarsa ossigenazione del sangue. Il viso, nel tempo, è innaturalmente pallido. Crescono le rughe sulla fronte.

Nei volti di numerosi politici e attori proiettati su maxi schermo del convegno come nella serie televisiva «Lie to me» si distinguono chiaramente le «facce da fumo». Specchio del tempo passato con la sigaretta sempre fra le labbra. Ma dal congresso torinese almeno una notizia positiva arriva: «L'età della prima sigaretta si è stabilizzata fra i 12 e i 15 anni. Chi smette di fumare a 30 è come se ne guadagnasse 10 di vita in più, chi smette a 60 ne conquista ancora tre».

Prima causa di morte

Oltre al tabacco, una sigaretta contiene 4 mila sostanze chimiche che si sprigionano aspirando. E se il catrame è tra le più pericolose, perché nasconde sostanze cancerogene che si depositano nel polmone, la nicotina ha molti effetti sul sistema cardiovascolare e nervoso. E' lei a scatenare la dipendenza, insieme con gli additivi, che sono 600: mentolo, cacao, vaniglia per mascherare l'odore acre, fino agli sbiancanti della cenere. «Il fumo ricorda il ministero della Salute - è la prima causa di morte facilmente evitabile». Nel 2025 si prevedono 10 milioni di morti nel mondo per fumo (3 milioni nel 1995), se la tendenza non si invertirà.

Liste d'attesa

Sono una diabetica che per tale patologia prende giornalmente nove medicine e deve fare anche un'insulina. Soffro di ipertensione e di problemi alla tiroide con noduli da tenere costantemente sotto controllo. Per tali patologie ho le esenzioni. Ora si verifica che in questi giorni mi si è gonfiata una gamba con dolori e formicolii e il mio medico ha diagnosticato una sospetta tromboflebite a rischio emboli, prescrivendo iniezioni e un urgente ecocolordoppler venoso e arterioso degli arti inferiori, accertamento per il quale godo di esenzione. Il primo appuntamento utile è però per il 19 aprile 2012 per cui sono stata costretta a una prenotazione intramoenia al costo di 150 euro per il 10 novembre. Trovo tutto ciò vergognoso. Da ultimo faccio presente che sono una pensionata a 900 euro al mese che ha ancora a carico due figli, di cui una trentenne laureata giovanissima, con percorso universitario decennale come previsto dalla legge (5 anni corso di laurea, 1 anno di tirocinio, esami di Stato, quattro anni di specializzazione, più master facoltativo) tutto con il massimo dei voti e lode. Ma, naturalmente, mia figlia è disoccupata e per avere qualche soldo in tasca (una miseria) porta un cane a fare i bisogni e fa la baby sitter. Lo so che queste sono situazioni comuni a molti italiani, ma mi sembra che il vaso sia colmo.

Maria Pia Corsini
Roma

