

Medicina, benvenuti al Sud al Nord facoltà al completo vincitori costretti a emigrare

Da Milano a Padova, più promossi al test che posti disponibili

Lo squilibrio di posti disponibili tra Nord-Sud

	AMMESSI	POSTI	DIFFERENZA
NORD	5.887	4.147	1.813
CENTRO	2.118	2.655	- 575
SUD	2.451	3.654	- 1.238
totale	10.456	10.456	



SUD



SALVO INTRAVAIA

ROMA — “Benvenuti al Sud”. Centinaia di studenti ammessi al test di Medicina e Odontoiatria sostenuto al Nord saranno costretti a trasferirsi se vorranno indossare il camice bianco. La graduatoria nazionale, pubblicata lunedì scorso, ha infatti fornito i suoi primi responsi: atenei del Nord presid'assalto e studenti settentrionali obbligati a spostarsi a Sud se vorranno coronare il sogno di una laurea in Medicina. Una novità, quella del listone nazionale, che sta rivoluzionando la geografia degli ammessi a questi corsi di laurea. Perché, analiz-

Le tappe

LA SCELTA DELLA SEDE

Quest'anno al test di Medicina e Odontoiatria due novità: la scelta delle sedi sul territorio nazionale in ordine di preferenza e l'obbligo di sostenere l'esame nella prima sede scelta

LA DISTRIBUZIONE

Tra i 10.456 ammessi negli atenei statali, otterranno il posto nella sede scelta come prima opzione soltanto quelli che rientrano nel numero di posti messi a concorso da quella università

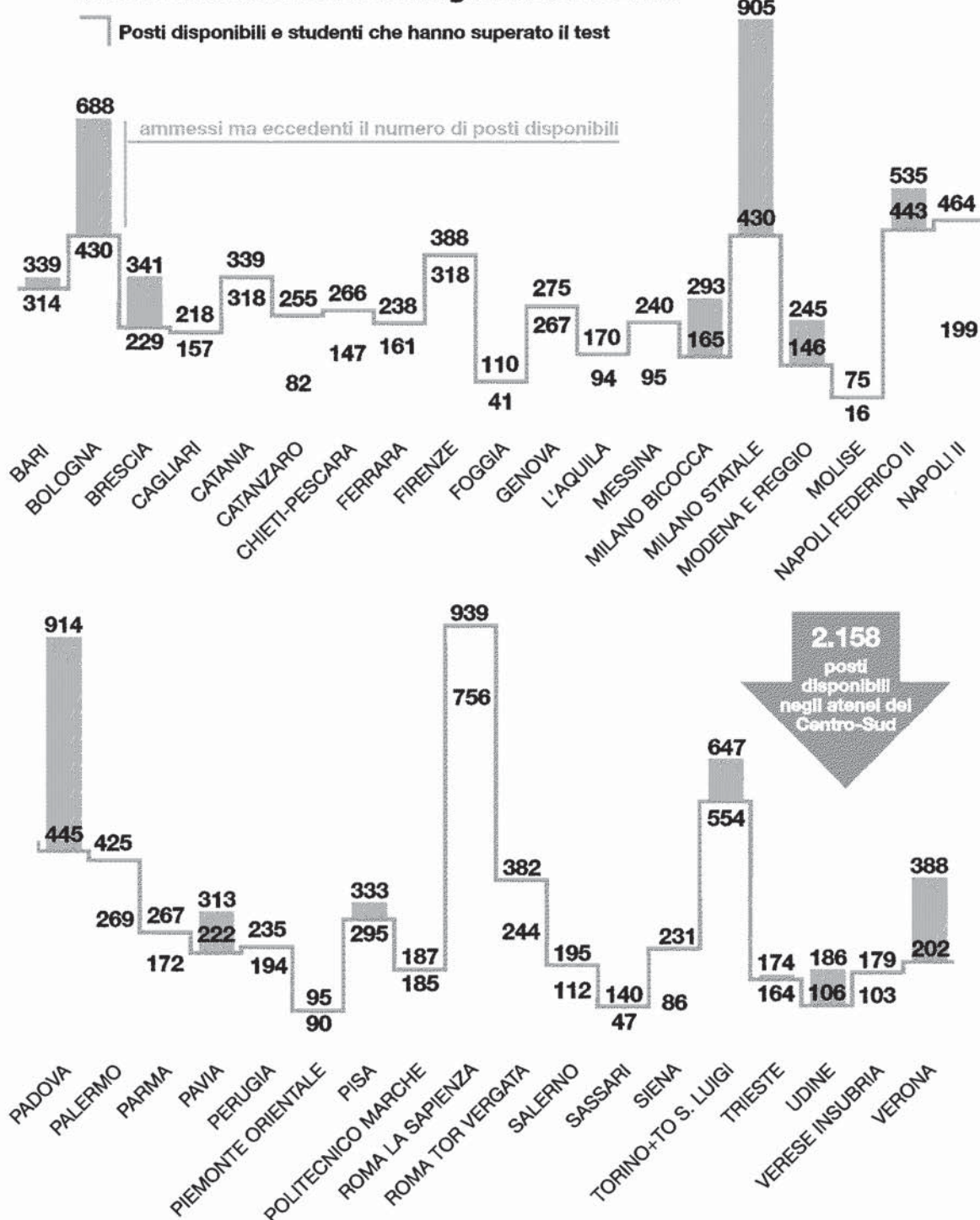
GLI IDONEI

Coloro che sono ammessi ma non rientrano nei posti disponibili nell'ateneo scelto, potranno optare tra una delle preferenze espresse nella domanda di iscrizione al test zando la lunghissima graduatoria con oltre 69 mila candidati, per la prima volta, oltre che ad assistere alla marcia volontaria degli studenti meridionali in cerca



SELPRESS
www.selpress.com

Medicina e Odontoiatria: la graduatoria 2013



di un buon ateneo al Nord, assisteremo anche alla marcia forzata dei ragazzi del Nord verso le università meridionali. E proprio oggi verrà resa nota l'assegnazione delle sedi per ciascuno dei partecipanti.

Fino a due anni fa infatti la selezione veniva effettuata per ateneo e l'anno scorso per ambiti regionali o interregionali. E coloro che si spostavano da Nord a Sud erano pochissimi. Chi si trasferiva al Nord lo faceva invece di sua spontanea volontà. Ma da quest'anno, tutto cambia.

Nel test svolto lo scorso 9 settembre, più di metà - il 56 per cento - degli oltre 10mila ammessi alla facoltà di Medicina e di Odontoiatria hanno sostenuto la prova in un ateneo pubblico del nord Italia: il bando costringeva gli studenti a sostenere la prova nel primo ateneo scelto. La restante parte - il 44 per cento - ha invece centrato l'obiettivo in una università dell'Italia centrale o meridionale. Studenti settentrionali di gran lunga più bravi di tutti gli altri compagni o, sempli-

cemente, atenei del Nord presi d'assalto anche da studenti meridionali perché più prestigiosi, meglio attrezzati e più organizzati? Sta di fatto che, tra qualche giorno, una consistente fetta dei 5.887 ammessi a Medicina e Odontoiatria al Nord dovrà fare le valigie alla volta di un ateneo del Sud. Perché in Lombardia, Veneto o Piemonte i posti messi in palio dal ministero dell'Università non basteranno per tutti. I numeri parlano chiaro. Tra i primi 10.456 ammessi alle facoltà di Medicina e Odontoiatria degli

■ SELPRESS ■
www.selpress.com

atenei pubblici ben 905 hanno sostenuto il test di ammissione alla statale di Milano. Ma nell'ateneo meneghino saranno disponibili 370 posti per iscriversi in Medicina e 60 per Odontoiatria: in tutto 430.

Così, 475 studenti che hanno cercato fortuna nell'ateneo milanese dovranno accontentarsi di un posto dove rimarrà spazio. Stesso discorso per chi ha tentato l'accesso a Padova: oltre 900 ammessi per 445 posti in totale. Dove andranno i 462 studenti rimasti fuori dall'ateneo veneto? E dove andranno i 59mila studenti che non ce l'hanno fatta? Alcuni si iscriveranno in Biologia e Biotecnologie e tenteranno l'avventura fra un anno. I più facoltosi tenteranno l'avventura in Spagna e Romania, dove l'accesso è libero.

Quest'anno, la domanda di iscrizione al test prevedeva la scelta delle sedi - anche tutte quelle presenti sul territorio nazionale - con un ordine di preferenza: tra tutti coloro che hanno scelto come prima opzione un determinato ateneo verranno esauditi soltanto quelli che rientrano tra i posti messi a concorso per il singolo ateneo: i cosiddetti "assegnati". Tutti gli altri, se in posizione utile nella graduatoria dei 10mila, saranno "prenotati" in una delle sedi scelte come seconda, terza, quarta o successiva opzione. Scorrendo l'elenco delle università statali dove si sono svolti i test, si vede che la maggior parte delle università dove rimangono posti liberi è al Sud. In Sicilia, ad esempio, a fronte degli oltre mille posti messi a concorso, sono riusciti a passare appena in 674: quasi certamente tutti siciliani che non avevano nessuna intenzione di spostarsi altrove o non ne avevano le possibilità economiche. I restanti 330 posti liberi andranno a coloro che non sono riusciti a piazzarsi nelle regioni di residenza: probabilmente studenti del Nord costretti a trasferirsi per avere un futuro da dottore.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'intervista

Per il rettore Aldo Quattrone il provvedimento finirà per penalizzare la sua regione
“A Catanzaro c'è un ottimo campus che li aspetta peccato che poi non si fermeranno a lavorare qui”



NEUROLOGO

Il rettore

Aldo Quattrone

ROMA — «Abbiamo un bellissimo campus, tutti gli studenti, anche quelli del Nord, verranno accolti bene da noi»: non si scompone il rettore dell'università di Catanzaro, il neurologo Aldo Quattrone. Il suo ateneo ha 173 posti liberi sui 255 disponibili.

Non la preoccupa il gap con il Nord?

«No, c'è sempre stato. Da anni i punteggi minimi per entrare a Medicina al Sud sono un paio di punti inferiori rispetto al Nord. Che la nostra istruzione media e superiore non sia al livello del resto d'Italia purtroppo è risaputo».

I ragazzi del Nord verranno volentieri a studiare da voi?

«Probabilmente cercheranno di tornare nelle loro città al secondo anno. Se invece resteranno fino alla laurea, difficilmente poi eserciteranno la professione qui. Penso dunque che questa

misura avrà l'effetto di depauperare il Sud di risorse. La nostra classe medica in futuro sarà più ridotta rispetto a quella del Nord. E questo non è un bene».

La decisione di adottare una graduatoria nazionale vorrebbe premiare la meritocrazia.

«E dal punto di vista teorico è una scelta positiva. Ma penalizza le città meridionali. E penalizza ancor più le città meridionali piccole. La meritocrazia è un principio giusto, ma di fatto finirà per prosciugare le risorse delle nostre regioni. Il numero degli studenti viene fissato in base al numero di medici di cui il nostro Paese avrà bisogno in futuro. Se non c'è equilibrio fra Nord e Sud, noi finiremo col non avere abbastanza professionisti in questo campo».

FADDA (MINISTERO): CONTROLLO FARMACI È BEN STRUTTURATO

30-09-2013

Il sistema di controllo sui farmaci è «ben strutturato» e «in grado di intercettare qualsiasi anomalia». Ha risposto così il sottosegretario alla Salute Paolo Fadda (foto) durante il question time in Commissione Affari Sociali della Camera, all'interrogazione dell'on. Matteo Dall'Osso (M5s) sul caso del farmaco Geymonat finito nel mirino dei Nas perché messo in commercio senza il principio attivo. Con l'atto ispettivo, l'onorevole ha chiesto se, a partire dalla nota vicenda, «sia stata attivata, e con quali risultati, un'attività di indagine sulla presenza delle quantità indicate e autorizzate di principio attivo, nei prodotti farmaceutici italiani». E, in base a eventuali risultati ottenuti, quali iniziative il Ministero intendesse «porre in essere per la salvaguardia della salute dei cittadini». «Ho voluto descrivere minuziosamente le procedure che normalmente sono messe in atto per garantire la sicurezza e la qualità dei farmaci», ha risposto il sottosegretario dopo aver elencato tutti i passi seguiti dal controllo annuale dei farmaci condotto dall'Agenzia del farmaco (Aifa), per dimostrare che il sistema «ci consente di intercettare ogni potenziale anomalia che si può verificare». La risposta data non ha però soddisfatto l'interrogante che considera inevaso il quesito posto.

Come si cura la febbre nei bambini

Non occorre una terapia per far scendere la temperatura se il bambino non è sofferente e gioca tranquillo

Le medicine non si danno per abbassare la febbre, ma solo, quando necessario, per alleviare il malessere del bambino. «Se il piccolo ha 39°C di febbre ma è tranquillo e gioca senza lamentarsi, non occorre nessuna terapia» dice Alberto Tozzi, pediatra dell'Ospedale Bambino Gesù di Roma. «La febbre non è il nemico da combattere, ma una reazione dell'organismo per difendersi dalle infezioni — conferma Marina Picca, presidente della Società Italiana delle Cure Primarie Pediatriche —. Va trattata solo quando rende il piccolo sofferente e irritabile, non lo lascia dormire o mangiare normalmente». I pediatri lo ripetono da anni, ma è difficile scalfire quella che è stata ribattezzata "febbre-fobia", l'idea infondata che l'aumento della temperatura possa provocare danni cerebrali o altre conseguenze gravi. Inutile cercare di abbassarla con spugnature o altri mezzi fisici, che possono irritare ulteriormente il bambino. E se è vero che non va imbacuccato, anche spogliarlo per farlo raffreddare non serve.

LE NUOVE LINEE GUIDA - Tutto questo è ribadito anche dalle nuove Linee guida del NICE, il National Institute for Health and Care Excellence britannico: «I due farmaci antipiretici autorizzati nei bambini sotto i sei anni, paracetamolo e ibuprofene, vanno usati per contrastare il malessere del bambino, e soltanto finché il malessere dura». Il rischio, altrimenti, è di fare più male che bene. «Anche attenendosi alle dosi consigliate è possibile superare nel corso della giornata la soglia di tossicità» mette in guardia Antonio Clavenna, farmacologo presso il Laboratorio per la salute materno infantile dell'Istituto Mario Negri di Milano. «Oppure, è possibile danneggiare il fegato se si prosegue con le dosi massime consentite per parecchi giorni — aggiunge Tozzi —. Le indicazioni del foglietto illustrativo che raccomandano un intervallo di 4-6 ore per il paracetamolo e di 6-8 ore per l'ibuprofene non vanno intese nel senso che dopo questo tempo si deve ridare il farmaco, ma solo che lo si può fare se il bambino è di nuovo sofferente». Viceversa, se il disagio non migliora dopo aver dato uno dei due medicinali, o torna prima che sia trascorso il tempo necessario per una seconda dose, gli esperti inglesi per la prima volta ammettono che si può provare a utilizzare l'altro. «Ma occorre farlo con cautela, — sottolinea Clavenna — perché in passato sono stati segnalati danni renali». «Inoltre questa alternanza espone al rischio di errori», dice Picca, che raccomanda di non dare comunque mai i due medicinali insieme. «Mai inoltre accorciare il tempo tra le due somministrazioni di uno stesso farmaco — consiglia il farmacologo — perché in questo modo, anche se la dose quotidiana totale resta nella norma, si possono raggiungere picchi di concentrazioni pericolose».

INTOSSICAZIONE - La segnalazione di alcuni casi di intossicazione da paracetamolo ha spinto qualche anno fa l'Agenzia italiana del farmaco a modificare il foglietto illustrativo, che ora fa riferimento sia all'età sia al peso del bambino. «Nel caso in cui vi sia discordanza, quel che conta è il peso» chiarisce il farmacologo Clavenna. «Perché la dose effettiva assorbita sia quella prevista è preferibile dare questi medicinali per bocca — aggiunge la pediatra Marina Picca — riservando le supposte ai casi in cui il vomito

PEDIATRI, 3MLN MORTI EVITATE CON VACCINI MA E' SOS MORBILLO

(ANSA) - ROMA, 30 SET - Tre milioni di decessi evitati ogni anno nel mondo grazie alle vaccinazioni, secondo i dati dell'Organizzazione mondiale della Sanita' (Oms). Ma, a fronte di tale 'successo', gli esperti segnalano pero' come alcune infezioni rischiano di 'ritornare' proprio per un calo di attenzione sulle vaccinazioni, a partire dal morbillo. Un virus pericoloso che in Gran Bretagna, attualmente, sta dando luogo ad un'epidemia che nei soli primi 4 mesi del 2013 ha fatto registrare circa 600 casi. Le vaccinazioni, ricordano gli esperti riuniti a Roma per il 13/o Congresso Nazionale della Societa' Italiana di Infettivologia Pediatrica (SITIP), consentono di ottenere una protezione sicura verso numerose infezioni, tra cui morbillo, rosolia, pertosse, poliomielite, tetano, difterite, meningiti ed altre gravi infezioni batteriche. Paradossalmente, pero', avvertono i pediatri, grazie alle coperture vaccinali raggiunte, che hanno consentito di ridurre drasticamente l'impatto di numerose malattie infettive, molti genitori non temono piu' queste patologie, decidendo anche di non far piu' vaccinare i figli. Cio' determina il rischio del ritorno di alcune patologie, a partire appunto dal morbillo. Per questo l'OMS e' corsa ai ripari, creando una Commissione che controllera' in Europa i programmi di prevenzione con due dosi di vaccino per i nuovi nati, recuperando gli adolescenti e gli adulti suscettibili alla malattia, con l'obiettivo di eradicarla entro il 2015. "La circolazione del virus del morbillo, trasmissibile per via aerea e con una contagiosita' molto elevata, non e' influenzata dalle migliorate condizioni socio-economiche. E' quindi una malattia - evidenzia Marta Ciofi degli Atti, Responsabile Unita' di Ricerca Esiti e Percorsi Medico-chirurgici Ospedale Pediatrico Bambino Gesu' Roma - che puo' essere molto grave e l'unica protezione disponibile e' appunto il vaccino". Nel 2010 sono stati segnalati in Europa 30.367 casi di morbillo, di cui oltre 5.000 in adulti. I decessi sono stati 21. Attualmente nel Regno Unito e' in corso una importante epidemia che nel primo quadrimestre 2013 ha causato 587 casi, il 20% dei quali associato a focolai in comunita' scolastiche; e' stata quindi recentemente avviata una campagna per la vaccinazione dei ragazzi suscettibili allo scopo di arrestare l'epidemia prima dell'inizio del nuovo anno scolastico. Il morbillo, sottolineano gli esperti, puo' causare complicanze gravi come encefalite e/o danno cerebrale con sequele permanenti nel 25% dei casi, fino al decesso in 1 caso su 1.000. Da qui il ruolo centrale delle vaccinazioni: "Ogni volta che le coperture vaccinali diminuiscono - avverte Ciofi degli Atti - si rischia che malattie prevenibili ricompaiano. Esperienze di questo tipo si sono verificate non solo per il morbillo, ma anche per la pertosse, la difterite e la poliomielite. Al contrario, l'analisi sul profilo rischio-beneficio dei vaccini e' pienamente favorevole". Da qui l'invito degli specialisti a "mantenere la fiducia delle famiglie in questo fondamentale strumento di salute". Anche a fronte del fatto che, conclude la presidente Sitip e presidente della Commissione dell'OMS per l'eradicazione di morbillo e rosolia congenita, Susanna Esposito, "negli ultimi anni e' stata riscontrata una riemergenza pure di altre malattie, come la tubercolosi nei paesi industrializzati, dove rappresenta ormai il 5% di tutte le patologie".(ANSA).

tutta Salute

DI MABEL BOCCHI

Una nuova cura

Arriva il farmaco per combattere l'abuso dell'alcol

■ All'aumento preoccupante del consumo di alcolici, adesso si potrà rispondere anche in Italia con un farmaco. Il **Nalmefene** è un modulatore a livello dei recettori degli oppioidi: inibendone alcuni e stimolandone altri, riduce gli effetti di rinforzo dell'alcol e aiuta le persone a limitarne il consumo. La sua efficacia e la sua sicurezza sono state testate in tre studi clinici su 2000 alcolisti, per due anni. La medicina ha così adottato un approccio più morbido: riduzione graduale del consumo di alcol anziché astinenza totale.

Una ricerca a Zurigo

Attenti giovani, la caffeina fa male al vostro cervello

■ Esagerare con la caffeina contenuta in caffè, bibite analcoliche ed energy drink compromette lo sviluppo del cervello durante l'adolescenza. Uno studio dell'Università di Zurigo ha, infatti, dimostrato che il consumo di questa sostanza nervina impedisce la riorganizzazione delle sinapsi - le connessioni fra le cellule nervose che nei giovani si rinnovano durante il sonno profondo - fondamentale per il corretto sviluppo cerebrale.

Ok per reni e diabete

Mangiare le noci aiuta il cuore e limita il diabete

■ Mangiare noci fa bene al cuore e non solo. I benefici associati al loro consumo riguardano innanzitutto l'apparato cardiovascolare, ma anche la

funzione renale, il diabete, le funzioni cognitive, l'aterosclerosi, la sindrome metabolica. Lo confermano diversi studi: ad Harvard dicono che mangiare noci 5 volte a settimana riduca le malattie cardiovascolari nel 30%, per la Loma Linda University 70 grammi di noci abbassano trigliceridi e colesterolo del 7%.

Problemi cerebrali

Neonati prematuri Serve un gel per ridurre i rischi

■ I neonati prematuri vanno incontro a rischi per la salute. Soprattutto problemi cerebrali causati da una condizione definita «ipoglicemia neonatale». Uno studio dell'Università di Auckland, pubblicato su «Lancet», propone allora un gel di **destrosio** come rimedio. Il trattamento è stato somministrato a 242 neonati a rischio ipoglicemia, con età gestazionale da 35 a 42 settimane. I medici hanno sfregato il gel nella parte interna della guancia del neonato: il rimedio è efficace.



⇒ **Chirurgia** Il monito degli esperti ⇐

Estetica: 3 interventi su 10 per rimediare ai «danni»



LO SPECIALISTA
Il medico
Giulio Basoccu

■ Tre interventi di chirurgia estetica su dieci vengono effettuati per riparare i danni di altre precedenti operazioni malriuscite. Dalle labbra «a canotto» sproporzionate alle liposuzioni che lasciano buchi e fossette, fino alle mastoplastiche additive in cui le protesi utilizzate si spostano verso il décolleté. Le storie di chi è finito sotto mani poco esperte sono frequenti. Tanto da spingere Giulio Basoccu, chirurgo estetico e responsabile della Divisione di Chirurgia Plastica, Estetica e Ricostruttiva dell'Istituto Neurotraumatologico Italiano (Ini) a lanciare l'allerta. E invitare a tenere alta l'attenzione verso i «ciarlatani dell'estetica», che si spacciano per professionisti ma non lo sono.

Il dato, ha spiegato Basoccu, «emerge da uno studio eseguito su un campione di 400 persone entrate in sala operatoria per interventi di chirurgia estetica». I casi in cui più spesso ci si sottopone ad una seconda operazione sono «quelli al seno, sia per complicanze vere, perché il medico non ha eseguito bene l'intervento, sia per insoddisfazione del paziente rispetto ad un'operazione tecnicamente ben riuscita». In questo caso, infatti, «per avere buoni risultati l'esperienza del chirurgo è fondamentale. Il problema delle protesi di seno che si spostano, per esempio, è uno dei più diffusi per il quale è richiesto un reintervento. Questo perché a monte

l'operazione non è stata tecnicamente ben eseguita. Arrivano anche pazienti con le protesi sotto l'ascella o in mezzo al décolleté».

Anche nel caso della liposuzione i problemi spesso non mancano, costringendo le pazienti a tornare sotto i ferri. Se eseguita male, infatti, lascia irregolarità sulla superficie della pelle, visibili dal punto di vista estetico sotto forma di buchi e fossette. «Il medico che fa questi errori - sottolinea Basoccu - ha sicuramente trattato poche persone. I pazienti arrivano con questi accumuli di grasso non aspirato bene e spostati in altre sedi. Bisogna intervenire nuovamente, ma non è facile». Un classico del bis dal chirurgo estetico sono poi le famose labbra «a canotto»: «Arrivano molte donne che vogliono liberarsi del silicone che si sono fatte iniettare da medici i quali però lo hanno fatto senza mantenere in alcun modo il senso dell'armonia, creando così bocche di dimensioni innaturali». In questo caso si agisce per eliminare il silicone in eccesso, «ma l'operazione - avverte Basoccu - è delicata».

Insomma, la scelta del chirurgo è importantissima, fondamentale. Il consiglio dell'esperto è sempre lo stesso: «Informarsi prima di sottoporsi ad un intervento. Il medico deve servirsi di strutture adeguate ed essere un vero specialista iscritto alle due più note Società di specialisti medici in questo settore, SICPRE e AICPE».



quotidianosanita.it

Lunedì 29 SETTEMBRE 2013

Lorenzin e Quagliariello: “Ci dimettiamo ma non ci uniremo a Forza Italia”

Sono pronti a lasciare gli incarichi da ministri della Salute e delle Riforme. Manifestano anche vicinanza a Silvio Berlusconi. Ma Beatrice Lorenzin e Gaetano Quagliariello esprimono dissenso per l'attuale linea del Partito e annunciano che non aderiranno a Forza Italia.

“Accetto senza indugio la richiesta di dimissioni” e “continuerò ad esprimere le mie idee e i miei principi nel campo del centrodestra, ma non in questa Forza Italia”. Le parole dell'ormai ex ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, fanno eco a quelle dell'ormai ex ministro delle Riforme, Gaetano Quagliariello, che da Piacenza ha annunciato che “tornato a Roma darò le dimissioni” ma “non credo che non aderirò alla nuova Forza Italia perché il partito è geneticamente modificato”.

“La sinistra - ha affermato Quagliariello intervistato da Stefano Folli nel corso del Festival del Diritto - ha sbagliato ad avere trattato la vicenda di Berlusconi come una vicenda esclusivamente politica. Questo è il suo errore: non trattare Berlusconi come tutti gli altri senatori, quando c'erano legittimi sospetti sulla normativa applicata”, ma “non si può compiere una scelta come le dimissioni senza dibattito interno e sulla spinta di una sola componente. Se Forza Italia è questa, allo non vi aderirò”.

Per Lorenzin “Berlusconi è un perseguitato e il suo dramma personale è diventato il dramma di tutti noi, di un intero partito, dell'Italia. Comprendo fino in fondo il suo stato d'animo, ma non giustifico né condivido la linea di chi lo consiglia in queste ore. Tentano di distruggere tutto quello che Berlusconi ha costruito e rappresentato per milioni di italiani”. “Questa nuova Forza Italia – ha proseguito il ministro della salute - sta dimostrando d'essere molto diversa da quella del '94. Manca di quei valori e di quel sogno che ci ha portati sin qui. Ci spinge verso una destra radicale in cui non mi riconosco, chiude ai moderati e li mette fuori senza alcuna riflessione culturale, segnandoli come traditori. Esprimo il mio dissenso. Io scelgo il bene degli italiani e del nostro Paese, convinta ancor più di ieri che i moderati di tutti gli schieramenti sapranno ritrovarsi nel campo del centrodestra”.