

quotidiano**sanità**.it

Sabato 03 MAGGIO 2014

Il Ministro Lorenzin e la sanità del futuro: “Pubblica e universale. Ma solo eliminando sprechi riusciremo a renderla sostenibile”

E per dare gambe a questo disegno il Ministro, nel suo editoriale pubblicato sulla nuova newsletter del Ministero ‘Salute Informa +’, punta tutto su Patto per la Salute e conseguente revisione della spesa. “Vinceremo la sfida in tema di sostenibilità se sapremo affrontare lo ‘scenario di oggi e di domani’ realizzando le riforme strutturali e culturali già in cantiere”.

“Il nostro Servizio Sanitario Nazionale, ispirato ai principi di universalità, uguaglianza e globalità, è riconosciuto tra i primi nel mondo. Rispetto ad analoghe realtà europee dispone infatti di elevatissime professionalità, di centri ospedalieri, universitari, di alta specializzazione, di Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico pubblici e privati e Centri di Ricerca assolutamente competitivi”. È quanto scrive il ministro della Salute, **Beatrice Lorenzin** nel suo editoriale pubblicato sul secondo numero della nuova newsletter del Ministero della Salute ‘Salute Informa +’.

“La trasformazione e l'evoluzione dei bisogni di salute - specifica il Ministro - alla luce dell'impatto della crisi economica sui sistemi di welfare europei rendono però ineludibile il tema del cambiamento in sanità, diventato centrale per la sostenibilità stessa del sistema sanitario affinché anche le prossime generazioni possano contare su un'assistenza nazionale pubblica e universale”.

Per Lorenzin “il cambiamento in una prospettiva futura deve essere, dunque, capace di costruire un equilibrio flessibile tra i bisogni di salute delle persone e la sostenibilità economico - finanziaria dell'intero sistema. Di questo abbiamo parlato anche nel meeting informale dei ministri della salute di Atene. Occorre porre in essere una politica fondata non sui tagli ma sull'eliminazione degli sprechi e sulla giusta allocazione delle risorse. In questo contesto per quanto riguarda il nostro Paese sarà proprio il Patto per la Salute che stiamo definendo con le Regioni lo strumento di garanzia per un uso razionale delle risorse nel settore sanitario e per l'eliminazione degli sprechi nel sistema. Il nuovo Patto e il programma di revisione della spesa vanno nella stessa direzione”.

“In entrambi i casi – evidenzia il titolare del Dicastero di Lungotevere Ripa - la parola d'ordine è recupero dell'appropriatezza, eliminazione degli sprechi e reinvestimento dei risparmi nel sistema stesso con un miglioramento dell'efficacia, della qualità e sicurezza delle prestazioni. Da questi cambiamenti possiamo attenderci risparmi futuri per circa 10 miliardi. Bisogna cambiare passo, dobbiamo intervenire sui ricoveri inappropriati, sul potenziamento dell'integrazione ospedale territorio, sulla carenza di assistenza domiciliare e welfare di comunità, sulla riconversione dei piccoli ospedali, ma per fare tutto ciò occorre una programmazione chiara e trasparente, una governance rigorosa”.

“Vinceremo la sfida – conclude Lorenzin - in tema di sostenibilità se sapremo affrontare lo "scenario di oggi e di domani" realizzando le riforme strutturali e culturali già in cantiere, in grado di portare a compimento le strategie competitive che l'Europa ci chiama a sostenere”.

IL CASO MANIFESTAZIONE PRO INFUSIONI. E INTANTO UNA BIMBA NON SOPRAVVIVE Stamina, la disperazione fa rotta su Brescia

■ BRESCIA

LA NOTIZIA è arrivata ieri. Gaia, bimba calabrese affetta da Sma1, tra i 150 pazienti in attesa delle staminali, è morta. Benzina sul fuoco per il popolo di Davide Vannoni, che stamani arriverà in massa davanti ai cancelli dell'ospedale Civile per chiedere la ripresa delle infusioni. Eppure i vertici dell'ospedale sono stati chiari: «Non presentatevi. Al momento non siamo in grado di somministrare il trattamento». C'è chi annuncia di voler ricorrere alle forze dell'ordine. La manifestazione è organizzata in solidarietà a Gioele Genova, il piccolo che oggi avrebbe dovuto ricevere l'infusione d'urgenza ordinata dal Tribunale di Marsala. «In nome di Dio il ministro Lorenzin ascolti il grido di dolore di queste madri», dichiara Agostino D'Antuoni, segretario di Io Cambio, il movimento che ha candidato Vannoni alle Europee. D'Antuoni e Vannoni oggi saranno a Brescia per «salvare da morte sicura bambini». Arriveranno anche Roberto Veronesi di Alleanza italiana e il numero due di Stamina, il pediatra Marino Andolina, disponibile a eseguire infusioni. «Poi certo, se l'ospedale non mi farà entrare e vorrà violare la legge non potrò fare miracoli — afferma —. Ma se i bimbi moriranno qualcuno dovrà rispondere di omicidio».

Beatrice Raspa

IN STRADA Davanti all'ospedale in favore del trattamento


Tiroide, nervo laringeo e ghiandola parotide, sono svariati i campi di applicazione della microchirurgia. Oggi è possibile effettuare riprese e consegnare al paziente il film dell'intervento

Operare con precisione Grazie alle ottiche e al video

Paola Pasquarelli

Una videocamera frontale filma nel dettaglio un intervento sofisticato. La tecnica è stata ideata e introdotta dal prof. Andrea Ortensi, direttore della Microchirurgia generale presso la Casa di Cura accreditata Fabia Mater, specializzata nella chirurgia della tiroide e della ricostruzione delle lesioni dei nervi periferici e facciali e nella chirurgia della mano.

Docente di microchirurgia presso la prima scuola di Chirurgia vascolare alla Sapienza, a Roma, dal 1990, Ortensi utilizza la videocamera come un occhio bionico, in grado di moltiplicare l'accuratezza e la precisione.

Ingrandimenti

È questo uno strumento utile in tutti gli interventi di microchirurgia ricostruttiva che utilizzano ottiche evolute e in particolare gli occhiali con ingrandimento ottico. Questi visori permettono ingrandimenti da 4 a 8 volte e ora finalmente per la prima volta in Italia, grazie a questa videocamera dotata di stabilizzatore, è possibile mostrare la differenza tra la visione a occhio nudo e quella ingrandita. «Il secondo scopo – spiega il prof. Ortensi – è quello di documentare passo dopo passo l'intervento chirurgico».

La documentazione video e fotografica dell'attività microchirurgica non solo soddisfa le esigenze di trasparenza clinica ma offre anche un valido apporto per tutte le eventuali considerazioni medico legali. Esistono già altri tipi di ripresa video in chirurgia ma sono strumenti interni ai microscopi utilizzati negli interventi in cui è necessario un ingrandimento fino a 30 volte. La telecamera realizzata per il Prof. Ortensi, dunque, rappresenta qualcosa di assolutamente nuovo e unico.

Applicazioni

La videocamera si applica a diversi tipi di interventi, tra cui la microchirurgia della tiroide. «Nonostante la tiroidectomia sia una pra-

tica ormai ben consolidata e anche sicura, non è completamente esente dal rischio di complicanze, come quelle legate alla lesione del nervo laringeo o delle ghiandole parotiroidei – spiega il prof. Ortensi – dunque la possibilità di avvalersi di nuove tecniche come la microchirurgia mininvasiva consente una maggiore radicalità dell'intervento».

È una tecnica molto utile per prevenire le complicanze della chirurgia tradizionale soprattutto negli interventi per recidiva, nelle tiroiditi, nel cancro e nelle linfemie del collo.

Andrea Ortensi, ideatore della videocamera frontale, già docente di microchirurgia presso la prima Scuola di chirurgia vascolare della Sapienza a Roma



Videocamera

La videocamera frontale registra e documenta nel dettaglio le fasi cruciali degli interventi e risulta utile anche per la trasparenza e a fini medico legali

Ricostruzione, gli specialisti si addestrano

La microchirurgia risulta particolarmente utile nel caso della ricostruzione del nervo laringeo che ha un diametro di frazioni di millimetro. Per utilizzare l'ingrandimento ottico è necessaria tuttavia una particolare abilità degli operatori. A tale scopo il prof. Ortensi ha organizzato il primo corso nazionale di microchirurgia della tiroide durante il quale sono stati eseguiti e commentati interventi in diretta.



Altro che sguardi, l'altro sesso lo riconosciamo "a naso"

Il fiuto, e non gli occhi sarebbero alla base dell'innata capacità di riconoscere il sesso opposto. Noi non ne siamo consapevoli, ma il nostro naso lavora per noi e ci fa capire che, anche se non lo vediamo, ci troviamo di fronte a una persona dell'altro sesso



Pensavate bastasse uno sguardo? Che ci si potesse fidare dei propri occhi? No, perché questi possono anche **essere ingannati quando si tratta di riconoscere una persona del sesso opposto**. Per cui, se dobbiamo capire se chi abbiamo di fronte è un maschio o una femmina, non facciamo affidamento su quanto vediamo.

Ma se gli occhi possono essere ingannati, il naso no. Secondo uno nuovo studio, infatti, il sesso opposto, letteralmente lo riconosciamo "a naso".

I ricercatori dell'Accademia Cinese delle Scienze hanno trovato che a livello subconscio noi siamo in grado di individuare senza ombra di dubbio un membro del sesso opposto. Questa capacità sarebbe mediata dalle secrezioni olfattive che il corpo emette, e che differiscono a seconda del genere. Il dott. Wen Zhou e colleghi, ricordano che il corpo umano produce segnali chimici che comunicano ai membri del sesso opposto a quale genere apparteniamo. Queste emissioni odorose sono **composte da principi attivi di steroidi: l'androstadienone nei maschi e l'estratetraenolo nelle femmine**. Questi feromoni influenzano, per esempio, la nostra percezione delle movenze come più maschili o più femminili.

«I nostri risultati sostengono l'esistenza di feromoni sessuali umani – spiega il dott. Zhou – Essi mostrano che **il naso può fiutare il genere sessuale** dalle secrezioni corporee, anche quando pensiamo di non odorare nulla a livello conscio».

Già precedenti studi hanno dimostrato gli effetti dei diversi feromoni sul sesso opposto. Per esempio, l'androstadienone, che si trova nel liquido seminale maschile e nelle ascelle, ha effetti benefici sull'umore femminile, ma non su quello maschile. Allo stesso modo, l'estratetraenolo, identificato per la prima nell'urina femminile, ha effetti simili sui maschi (ma non sulle femmine). In sostanza, **i feromoni hanno effetto soltanto sul sesso opposto**. Quello che tuttavia non era ancora chiaro era se questi feromoni – spesso pubblicizzati come stimolanti sessuali – agissero realmente in questo modo.

In questo nuovo studio, Zhou e colleghi hanno chiesto a un gruppo di ambosessi di osservare su uno

schermo quindici punti (conosciuti come *point-light walkers*, o PLWs) che rappresentano le 12 principali articolazioni del corpo umano, più bacino, torace e testa. I partecipanti dovevano decidere, in base all'andatura, se si trattava di un maschio o una femmina.

I volontari erano stati suddivisi a caso in tre gruppi che sono poi stati esposti per alcuni giorni a una soluzione con aroma di chiodi di garofano che, a seconda del gruppo, conteneva androstadienone, estratetraenolo o una soluzione neutra di controllo.

I risultati dei test hanno rivelato come le donne che avevano odorato la soluzione contenente androstadienone avessero identificato le movenze maschili, mentre i maschi no. Allo stesso modo, i maschi che avevano odorato la soluzione contenente estratetraenolo, avevano sistematicamente individuato le movenze femminili – a differenza delle donne.

Secondo i ricercatori, questi risultati forniscono la prima prova diretta che **i due steroidi umani comunicano informazioni sul sesso opposto** – e che questo effetto avviene soltanto sul genere sessuale opposto – dimostrando così che agiscono in base all'orientamento sessuale della persona. Lo studio è stato pubblicato sulla rivista *Cell Press* di Current Biology.

<http://www.lastampa.it/2014/05/05/scienza/benessere/lifestyle/altro-che-sguardi-laltro-sesso-lo-riconosciamo-a-naso-VcJCh0kANXkwvewCTqcFCM/pagina.html>

SMARTPHONE E TABLET RALLENTANO APPRENDIMENTO NEONATI

(ANSA) - ROMA, 5 MAG - Smartphone e tablet non aiutano lo sviluppo dei bambini fino a tre anni, anzi in qualche caso lo rallentano. Lo afferma uno studio del Cohen Children's Medical Center di New York presentato al meeting delle Pediatric Academic Societies and Asian Society for Pediatric Research in corso a Vancouver. L'analisi si basa su 63 coppie, i cui figli hanno avuto il 'primo contatto' con un touchscreen in media a 11 mesi e per 17,5 minuti al giorno, ma con punte di 4 ore. Le attività principali per i bimbi sono risultate 'guardare show educativi' (30%), usare app educazionali (26), premere a caso lo schermo (28) e fare giochi non educativi (14). Anche se il 60% dei genitori si è detto convinto che l'uso dei dispositivi produceva un 'beneficio nell'educazione' nei piccoli, test cognitivi hanno dimostrato che non c'era nessuna differenza tra i bambini 'tecnologici' e quelli non. Anzi, nei piccoli che giocavano con app non educative si è notato un ritardo nello sviluppo del linguaggio. "Abbiamo osservato nella nostra clinica che il giocattolo numero uno che i genitori danno ai figli sono gli smartphone - afferma Ruth Milanaik, l'autore principale dello studio - che ormai ha sostituito i libri e i giocattoli 'tradizionali'. La tecnologia però non può rimpiazzare il contatto diretto con i figli, che è la miglior fonte di apprendimento".(ANSA).