HiQPdf Evaluation 08/24/2016

Terremoto, il ministero della Salute attiva unità di crisi. Lorenzin: "Profondo dolore per le vittime"

SANITÀ

Tweet

Il ministro della Salute Beatrice Lorenzin

Pubblicato il: 24/08/2016 13:39

Anche il ministero della Salute ha attivato un'unità di crisi dopo il terremoto che ha colpito il Centro Italia e ha avviato "dalle prime ore di questa mattina il monitoraggio per la **verifica dei danni subiti dalle strutture ospedaliere delle aree del sisma**", si legge in una nota. Il lavoro, spiegano dal ministero, viene svolto in costante coordinamento con il Dipartimento della Protezione civile.

Il ministro della Salute **Beatrice Lorenzin** ha espresso **"profondo dolore per le vittime".** "Lavoriamo - ha spiegato - per dare il nostro contributo al coordinamento dei soccorsi. Al momento non ci sono state segnalate dalle Regioni interessate situazioni che richiedano interventi straordinari". **I protocolli di emergenza sanitaria regionale "stanno funzionando** - ha assicurato il ministro - Monitoriamo costantemente la situazione con una unità di crisi che dalle prime ore della mattinata è convocata presso le direzioni programmazione e prevenzione sanitaria del ministero".

Il **Centro nazionale sangue**, riferisce ancora il dicastero, ha attivato i protocolli per la gestione di eventuali emergenze. **Le riserve di sacche, al momento, risultano congrue**, ma nel frattempo le **regioni confinanti** con quelle principalmente colpite dal sisma sono state **allertate** ed è già stata ottenuta la **disponibilità di riserve**.

Le Regioni interessate dal sisma stanno gestendo il ricovero dei feriti rispettando le procedure di emergenza tempestivamente attivate. E **il ministro Lorenzin ha attivato i comandi Nas di Perugia, Viterbo e Pescara per svolgere i servizi di competenza a supporto delle squadre di soccorso.**

Tweet

Commenti

Per scrivere un commento è necessario registrarsi ed accedere: ACCEDI oppure REGISTRATI

Amatrice in ginocchio dopo il sisma

Cerca nel sito

Notizie Più Cliccate

1. Trova perla da 35 kg, la tiene in casa per anni ma scopre che (forse) vale 100 mln /Guarda
2. Cammina a piedi sulla A4, uomo travolto e ucciso
3. Ex ballerino di 'Amici' uccide il compagno a New York e 'confessa' su Facebook
4. Schianto fatale in Francia, muore il base jumper italo-norvegese Alexander Polli /Video
5. Roma, allarme incendi: in fiamme il Parco del Pineto /Video Evacuati un convento e una casa di riposo

Video

Boom del Libro dei Fatti al Meeting, distribuite oltre 5.000 copie

Borse europee chiudono positive

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 06/2016: 93.526
Diffusione 06/2016: 39.358
Lettori Ed. I 2016: 249.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Libero

Dir. Resp.: Vittorio Feltri

25-AGO-2016
da pag. 5
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

LA STRADA DELLE MACERIE

Crolla l'ospedale: i malati si curano in piazza

Apocalisse tra Lazio, Marche e Umbria. Molti pazienti trasferiti ad Ascoli e Rieti. I soccorritori: «Finiti i sacchi per cadaveri»

dagli inviati a Pescara del Tronto (AP)
SALVATORE DAMA
PAOLO EMILIO RUSSO

■■■ A un certo punto il soccorritore prende da parte la volontaria della Croce Rossa: «Ne abbiamo altre di queste?». Sono le undici del mattino. E a Pescara del Tronto sono già finiti i sacchi. Quelli verdi, con la zip lungo tutto un lato, dentro i quali mettono i cadaveri. Perché mai e poi mai gli operatori che sono intervenuti già alle prime luci del mattino avrebbero potuto immaginare che, invece di una frazione, le scosse notturne avrebbero fatto trovare davanti ai loro occhi un cumulo di detriti fumanti. «Ne avremmo bisogno ancora», insiste l'operatore dei Vigili del Fuoco avvicinandosi all'orecchio della dottoressa bionda che constata i decessi. Sussurra. Quasi fosse un segreto.

L'ultimo sacco a disposizione ospita il viaggio finale di una sagoma ricomposta in una posa innaturale, finita schiacciata dalla montagna di cemento e ferro. «È zio Antonio, è lui?», chiede in lacrime una ragazza con la salopette camouflage e un tribale che le spunta al vertice della schiena. Negativo. «Donna, sulla sessantina. La moglie del signore di prima», risponde il volontario indurendo la voce. Scavando dalle prime luci dell'alba, oramai i Vigili del Fuoco hanno familiarizzato con storie e gradi di separazione dei dispersi. Ma il miracolo della nonna che ha messo in salvo i due nipotini ficcandoli sotto al letto, come le avevano insegnato ai tempi delle bombe della Seconda Guerra, non si ripete. A metà giornata questa montagna di calce, travi, cessi rotti e corpi sepolti smette di offrire speranze. I soccorritori hanno gli occhi rossi per la polvere alzata dall'elicottero da cui si calano con la corda altri uomini per sostituire quelli esausti. Bevono acqua e mangiano barrette energetiche. Poi di nuovo a scavare a mani nude.

Fino a martedì quelle erano casette appollaiate sull'altopiano. A picco sul fiume Tronto, acqua che scorre sopra un letto di ciottoli levitati. Un panorama da cartolina. Un luogo che si è addormentato paradiso e si è risvegliato inferno. I soccorritori spingono una lettiga che trasporta il sacco mortuario. Giù verso la via Salaria, dove c'è la catena dei mezzi di soccorso. La strada è venata di crepe, continua a tremare per le scosse di assestamento. C'è una edicola votiva, devastata anch'essa dalla violenza della scossa. Madonna e bambino sono finiti a terra. Qualcuno li ha rimessi a posto, ma sono scheggiati.

Un terremoto impietoso, quello dell'altra notte, anche a dispetto dei santi. A otto chilometri da Amatrice (che si percorrono a passo d'uomo a causa del cedimento del manto del viadotto) c'è Accumoli, piccola frazione che è stata polverizzata dalla furia degli eventi.

Classico borgo di montagna. Una piazza, una chiesa, una caserma, un bar. Non si è salvato nulla. Anzi, le costruzioni si sono spinte nel baratro come un maledetto domino. Il primo a cedere è stato il campanile della chiesa di San Francesco, che è franato sulla navata in stile romanico. La chiesa, a sua volta, è finita addosso a una casa dove hanno perso la vita due bimbi con la mamma e il papà. Questo ammasso di macerie ora fa pressione sulla caserma dei carabinieri. Che, tutta crepata, resiste stoicamente. Chissà ancora per quanto.

In piazza, in cerchio, ci sono i parenti delle vittime. Compresa una signora attaccata a un macchinario per la dialisi. I malati si curano dove capita, la parte antica dell'ospedale di Amatrice è inagibile. I posti sono pochi, i casi tantissimi. Le ambulanze fanno spola con gli ospedali di Ascoli Piceno e di Rieti. L'agenzia AlaNews raccoglie alcune testimonianze degli sfollati. Sono inquietanti. Chi aveva approfittato degli incentivi per la ristrutturazione secondo criteri antisismici si era rifatto il tetto in cemento armato. Quelle case sono tutte crollate. O seriamente lesionate. Dalle loro viscere spuntano cose di vita quotidiana. Le piastrelle del bagno, l'armadio con il cassetto dell'intimo aperto. Un termosifone che penzola nel vuoto. Le mura perimetrali in pietra non hanno sostenuto il peso eccessivo dei nuovi solai. I casolari con i tetti in legno sono ancora tutti lì. In piedi. Sembra incredibile, ma i carabinieri confermano che le cose stanno proprio così: per qualche anno si è ritenuto che rifare i tetti in cemento avrebbe reso più «pesanti» e solide le costruzioni, invece sono proprio queste le case «esplose», come ha spiegato la Protezione Civile. Come l'Aquila. Peggio dell'Aquila, per come le infrastrutture hanno reagito ai rigurgiti della terra. Impossibile dare la colpa a questa o quella Regione, all'una o all'altra provincia: i Comuni epicentro del dramma sono esattamente a cavallo di tre Regioni, il Lazio, l'Umbria e le Marche.

C'è la morte, ma c'è anche la cura. Come quella di Maurizio, vigile del fuoco Terni, che per sette ore di fi-

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 06/2016: 93.526
Diffusione 06/2016: 39.358
Lettori Ed. I 2016: 249.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Libero

Dir. Resp.: Vittorio Feltri

25-AGO-2016
da pag. 5
foglio 2 / 2
www.datastampa.it

la, sotto al caldo afoso della giornata del 24 agosto, ha parlato - chissà di cosa - con un quarantenne, rimasto incastrato così a lungo sotto le macerie, con una gamba sotto. Esattamente a metà tra i due centri - anzi, epicentri - c'è Grisciano, abbarbicato sopra ad una montagna. Le case hanno tremato, si sono crepate ma non spezzate. Eppure ieri pomeriggio - uno per volta - i residenti sono rientrati nelle loro case accompagnate dai vigili, per prendere le cose «indispensabili», mettere al riparo dagli sciacalli l'oro o i preziosi, visto che non potranno rientrare sotto ai loro tetti per moltissimi mesi. Lungo i dieci chilometri della Salaria, tra Amatrice e Pescara sul Tronto, c'era la paura.

Quella sempre uguale per ciascuna delle cinquanta scosse di assestamento percepite dopo. Sopra, gli elicotteri, sotto tutti i mezzi - ma proprio tutti - della Protezione civile.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Un gruppo di soccorritori estrae dalle macerie della sua casa uno degli abitanti di Amatrice. L'uomo si è salvato [Reuters]

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 06/2016: 155.746
Diffusione 06/2016: 115.158
Lettori Ed. I 2016: 1.136.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Il Messaggero

Dir. Resp.: Virman Cusenza

25-AGO-2016
da pag. 10
foglio 1
www.datastampa.it

Il calvario dei feriti verso gli ospedali 53 a Roma, in elicottero i 35 più gravi

MONTATA UNA TENDA DAVANTI AL GRIFONI DI AMATRICE LESIONATO I PAZIENTI DIROTTATI TRA LA CAPITALE, RIETI, TERNI E PERUGIA

LA DIREZIONE REGIONALE SANITÀ DEL LAZIO INVITA A DONARE IL SANGUE CENTRI TRASFUSIONALI APERTI A OLTRANZA

LE CURE

RIETI Feriti trasportati in tutto il Lazio, in Umbria, Abruzzo, centri trasfusionali aperti in via straordinaria a Rieti e Roma. La macchina dei soccorsi per i feriti del terremoto ad Amatrice e Accumoli si è messa in moto di prima mattina ed è andata avanti, senza sosta, per l'intera giornata, con ambulanze ed elicotteri. Il presidio ospedaliero Grifoni di Amatrice è stato fortemente lesionato e non era più servibile. Nel piazzale antistante, medici e infermieri hanno portato medicinali e strumenti utilizzabili, è stata allestita una tenda per ospitare i primi pazienti, ma già nelle prime ore della mattinata si è capito che bisognava ricorrere alle altre strutture.

LA «MACCHINA»

I feriti del Lazio gestiti dall'Ares sono stati 239, di cui 35 in eliambulanza: per l'intera giornata di ieri, la Salaria e la Picente, difficilmente percorribile tra traffico e lesioni per il sisma, sono state un viavai continuo di ambulanze, mentre l'elicottero, utilizzando l'elisuperficie di Amatrice, ha prelevato e trasportato i feriti più gravi. «Ad essi - ricorda una nota della Regione Lazio - vanno aggiunti i pazienti che hanno raggiunto il pronto soccorso con mezzi propri. In totale, 46 persone sono state trattate nei presidi medici avanzati. La maggioranza dei feriti - 260 tra quelli soccorsi dall'Ares e gli «autonomi» - hanno raggiunto l'ospedale de Lellis di Rieti, di cui 30 in condizioni critiche. Il direttore generale della Asl reatina, Laura Figorilli, in mattinata ha raggiunto Amatrice. «Il personale della Asl è stato richiamato dalle ferie», ha ricordato il direttore sanitario, Marilina Colombo. Nella sola mattinata, nella struttura reatina erano arrivati 120 feriti, con superlavoro per pronto soccorso e reparti. I pazienti trasportati nella Capitale sono stati 53: alla Asl Roma 1 sono giunti 6 pazienti, tra cui quattro da Amatrice, con codici rosso e giallo e due al Santo Spirito, in codice verde. Cinque i feriti nelle strutture della Asl Roma 2, di cui due codici rossi all'Ospedale Pertini e 3 al Policlinico Casilino in codice verde. Per la Asl Roma 3, utilizzati il Grassi di Ostia per una donna in codice giallo, e il San Giovanni Addolorata, di cui uno in codice rosso. Nella stessa Asl, sette i feriti al San Camillo, 8 al Policlinico Umberto I tra cui due ragazzi di 12 e 16 anni, 4 al Policlinico di Tor Vergata di cui due in eliambulanza e cinque all'Ospedale Sant'Andrea, tra cui 3 codici rossi. Sono, poi, 15 i pazienti che hanno raggiunto il Policlinico Gemelli, tra cui 9 in codice rosso, compresi due minori. Tutti i pazienti in questa struttura presentano traumi a gambe o braccia, vertebrali, cranici, fratture complesse del bacino e delle caviglie. Verso le altre regioni, l'Ares ha destinato 65 pazienti, di cui 50 ad Ascoli Piceno e 15 all'Aquila: in questa struttura, in totale, sono stati trattati 44 pazienti, tra cui un uomo di 107 anni. Sette i codici rossi e dieci i pazienti dimessi poco dopo.

LE TRASFUSIONI

Gli ospedali di Perugia e Terni hanno attivato le unità di crisi, per fronteggiare le necessità: 20 i posti letto a disposizione e a Perugia è stato ricoverato un uomo di 72 anni di Amatrice. L'orientamento è di portare eventuali feriti lievi a Spoleto e riservare Norcia per i pazienti più gravi. Il servizio trasfusionale è attivo 24 ore, con il coordinamento delle sezioni Avis.

Apertura straordinaria per i centri trasfusionali di Rieti e di Roma, per fare fronte all'aumentata necessità di sangue. Lo ha stabilito, fin dalle prime ore di ieri, la Direzione regionale sanità del Lazio. L'invito era quello a donare il sangue e, come spesso accade in tali circostanze, reatini e non hanno dimostrato una grande generosità, presentandosi in grande numero al centro presso il de Lellis: solo nelle prime ore della mattina, il numero aveva raggiunto quota cento. In alcune strutture, tra Umberto I, Tor Vergata, Sant'Andrea, Gemelli, di Roma è stata disposta l'attenuazione delle attività chirurgiche non urgenti programmate, per dare la priorità alle emergenze. L'Asl reatina ha predisposto un'équipe di psichiatri e psicologi.

Luca Brugnara

© RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

HiQPdf Evaluation 08/24/2016

"Serve sangue", in tanti in coda per donarlo alle vittime del sisma

Gara solidarietà fra regioni, unità crisi a ministero Salute

24 agosto, 19:20

Sisma: "serve sangue", in tanti in coda per donarlo alle vittime del sisma

(di Maria Emilia Bonaccorso) - Ospedali, medici e infermieri tornati volontariamente in servizio, centinaia di donatori di sangue in fila nei centri di tutta Italia, e poi ancora le farmacie, squadre di psicologi partiti in poche ore ad aiutare i bambini (e non solo) traumatizzati dalla tragedia. E anche le aziende farmaceutiche pronte a fornire gratuitamente i farmaci per l'emergenza. L'Italia dei soccorsi sanitari ha reagito cosi'.

Il Ministero della Salute ha attivato una unita' di crisi per coordinare le attivita' e raccogliere le segnalazioni delle situazioni piu' complesse. Nelle prime ore della mattina l'appello dell'Avis si Rieti ha dato il via ad una gara di solidarieta': "urge sangue, di tutti i gruppi sanguigni", fa sapere l'associazione, e scatta la risposta dei donatori in fila in molti centri per dare risposta alla richiesta. Sono tanti, al punto da costringere il centro nazionale sangue a precisare successivamente che la situazione e' sotto controllo. Il Centro Nazionale Sangue e le quattro Associazioni di volontari italiani del sangue Avis, Croce Rossa Italiana, Fidas e Fratres, invitano cosi' i donatori su tutta Italia "a programmare la propria donazione" contattando l'associazione o il servizio trasfusionale di riferimento.

Bisogna evitare, spiegano, sia le eccedenze sia le carenze di emocomponenti. Anche i medici hanno dato immediatamente segno della loro presenza. La Federazione degli ordini dei medici chirurghi e odontoiatri (Fnomceo) ha di fatto invitato tutti gli iscritti agli albi "a mettersi a disposizione delle autorità per organizzare al meglio i soccorsi". Immediate le verifiche anche sulla stabilita' degli ospedali nelle zone colpite, in coordinamento con la Protezione Civile. Il ministro Lorenzin ha attivato i comandi Nas di Perugia, Viterbo e Pescara. "I protocolli di emergenza sanitaria regionale stanno funzionando" ha detto il ministro che e' andata anche all'ospedale di Rieti dove ha incontrato i feriti e i donatori di sangue in fila. "Servira' un grande supporto anche psicologico" riferendo la disperazione e il disorientamento delle persone incontrate. Infine i farmacisti di Federfarma, hanno messo in campo le loro forze con strutture attrezzate per allestire farmacie mobili (fornite da Regione Abruzzo, Farmacentro e Safar), "da inviare non appena giungeranno le indicazioni della Protezione Civile sulle reali esigenze del territorio interessato dal sisma".

RIPRODUZIONE RISERVATA © Copyright ANSA

PUBBLICITÀ

ANSA SALUTE PROFESSIONAL

Sisma: ordine farmacisti e banco farmaceutico, pronti aiuti

>ANSA-BOX/ Sisma: "serve sangue", in tanti in coda per donarlo
Gara solidarietà fra regioni, unità crisi a ministero Salute

Medicina: morto Lazzeri, pioniere fisica medica italiana

VAI AL SITO PROFESSIONAL

viverla tutta
Pfizer

SPECIALI ED EVENTI

Vaccino influenza è 'cenerentola', copertura resta bassa
Meno metà anziani si protegge, ogni anno 8mila morti

Crescono 'svapatori' mondo, sempre più alternative a 'bionde'
Global Nicotine Forum, 'vantaggi per salute ma leggi repressive'

Salute: Roversi, festival per settore che avanza tumultuoso
Da domani torna Scienza Medica: 'Su vaccini è cosa abnorme'

Sclerosi multipla, ricercatori in rete per vincere malattia
Al centro 'data sharing', alleanza per progressive e valutazione

70mila italiani con sclerosi multipla, casi in aumento
Esperti, una sfida in parte vinta, modello da esportare

Farmaci: Janssen Italia, +66% fatturato negli ultimi 9 anni
Festeggia 40 anni con evento su giovani e innovazione salute

Al Bano, Leali e Cutugno contro la

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 06/2016: 352.128
Diffusione 06/2016: 248.431
Lettori Ed. I 2016: 2.300.000
Quotidiano - Ed. nazionale

CORRIERE DELLA SERA

Dir. Resp.: Luciano Fontana

25-AGO-2016
da pag. 35
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

Soccorso antistress per neomamme

Da sole con il bebè e la paura di essere inadeguate Sempre di più quelle che si rivolgono a specialisti

«Dopo due giorni dal parto sei fuori dall'ospedale con tuo figlio. Se intorno non hai la comunità che ti supporta — madri, zie, sorelle — perché vivi in un'altra città o perché anche loro lavorano, sei sola con le tue ansie. Quando il mio primo figlio aveva due settimane sono corsa in pronto soccorso convinta che non respirasse bene. Ha fatto tre giorni ricoverato per niente: avevo solo bisogno di qualcuno che mi dicesse "è tutto ok"». Veronica, 38 anni, milanese, è una delle neomamme che sempre più spesso si rivolgono a consulenti, psicologi o specialisti per affrontare lo stress e le fatiche della maternità. «Ora che è nata la mia secondogenita — conferma — mi sono affidata subito e mi hanno detto le parole giuste per superare le prime difficili settimane».

Laurence Landais, francese trapiantata a Pisa, è una di quelle figure: una «doula», operatrice specializzata che sta emotivamente e fisicamente al fianco dei neogenitori nei primi tempi post parto. «C'è una sorta di sindrome da "burn-out" per le puerpere. Spesso è la mancanza di sonno che fa vedere le cose in maniera negativa — spiega Landais —. Altre volte la difficoltà dell'avviare l'allattamento: molte donne se ne disperano perché è una cosa a cui tengono tanto. Così è facile sviluppare un senso di inadeguatezza. Io le ascolto, chiedo cosa provano, offro una sponda emotiva». Un percorso tanto più efficace se inizia già prima del parto.

Significa spesso portarle a ridimensionare le aspettative, anche pratiche: «Trovo mamme che non riescono ad allattare e hanno la casa pulitissima: l'hanno pulita loro quando avrebbero dovuto prendersi tempo per stare a letto e dedicarsi al bambino. Lì si tratta di portarle a delegare al compagno o ad altre persone, inserendosi con molta delicatezza negli equilibri familiari».

Ciò che le madri si aspettano gioca un ruolo fondamentale nel far sentire la stanchezza, fisica e psicologica: della maternità si dice sempre che è bellissima (vero), quasi mai quanto è faticosa. «Ci sono state giornate, all'inizio, in cui mi sarei sparata — dice ora ridendo Mariangela, 43 anni, anche lei a Pisa e una figlia di 16 mesi —: hai questo esserino che piange, non dorme, sembra rompersi da un momento all'altro. Tu sei piena di informazioni e non sai cosa fare».

Mariangela, che è veneta, non aveva familiari vicini a cui rivolgersi: «Ho provato una grande solitudine — racconta —. Anche perché non ci potevamo permettere tate o aiuti a tempo pieno. C'è bisogno di più sostegno pubblico».

A Milano, prima città in Italia a essere insignita dall'Unicef come «comunità amica dei bambini», c'è: lo offrono gratis i consultori familiari. «Gli utenti possono telefonare e venire ogni giorno e trovano un operatore che li ascolti. Abbiamo gruppi di reciproco aiuto in cui le madri sperimentano condivisione e creano legami che restano — dice la psicologa responsabile per il distretto 1 Renata Bonato —. Le sensazioni più diffuse di cui parlano sono stanchezza, solitudine, paura. Magari hanno molto desiderato un bimbo e temono di non essere adeguate».

«La nascita di un figlio è una fase di grandi cambiamenti: il rapporto con il tuo corpo, con la tua famiglia, con il tuo compagno — concorda Monica Grigio, psicologa che coordina il servizio di Psicologia clinica perinatale dell'ospedale Buzzi —. Dopo il parto c'è la sindrome di blues, una malinconia causata da variazioni ormonali. Ma anche quando si supera ci sono momenti duri: è giusto chiedere aiuto. Spesso una chiacchierata basta a evitare che il disagio diventi cronico».

Elena Tebano

© RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 06/2016: 352.128
Diffusione 06/2016: 248.431
Lettori Ed. I 2016: 2.300.000
Quotidiano - Ed. nazionale

CORRIERE DELLA SERA

Dir. Resp.: Luciano Fontana

25-AGO-2016
da pag. 35
foglio 2 / 2
www.datastampa.it

10%

La percentuale di neomamme che sviluppa forme più o meno gravi di depressione post parto. Una buona assistenza può aiutare a prevenirla

La parola

BURN-OUT

Dall'inglese «bruciare completamente». È una forma di logoramento psicologico e spesso fisico che può subire chi svolge lavori di cura e deve sostenere sia lo stress psicoemotivo della persona assistita che il proprio. Può assumere forme anche molto gravi. Le neomadri sperimentano una «sindrome di blues» su base ormonale che in alcuni casi può sfociare in esaurimenti più duraturi o anche depressione

Chi è

Laurence Landais, 38 anni, francese, in Italia dai vent'anni, è una «doula»

Dal greco «serva», il termine è stato usato dall'antropologa Dana Raphael negli anni 70 per indicare chi fornisce «incoraggiamento psicologico e assistenza fisica alla neomamma»

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

ANSA

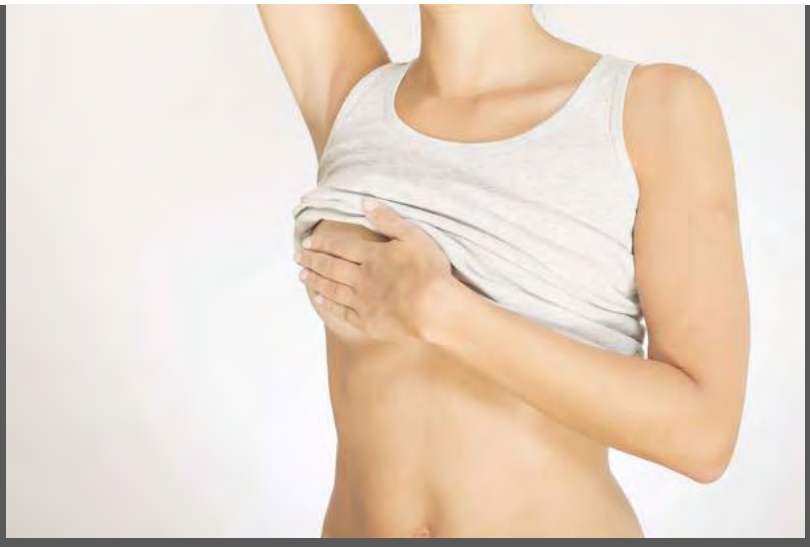
25-08-2016

Lettori
155.567

http://www.ansa.it

Mammografie annuali o ogni 3 anni, la prevenzione dovrebbe essere su misura

Lo stabilisce nuovo studio, in Italia consigliata ogni 2 anni



Mammografie annuali o ogni 3 anni, dipende dal rischio di ognuna

Per le donne a basso rischio di tumore al seno potrebbe essere sufficiente una mammografia di screening ogni tre anni, mentre per quelle con un tessuto mammario più denso e a rischio maggiore ne servirebbe una annuale. Lo afferma uno studio della University of Wisconsin-Madison pubblicato dalla rivista Annals of Internal Medicine. I ricercatori hanno usato i dati disponibili sugli screening negli Usa insieme a quelli di sopravvivenza e sui falsi positivi per stimare la diversa efficacia negli intervalli tra gli esami.

Per le donne tra 50 e 74 anni che non hanno particolari fattori di rischio è emerso che fare l'esame ogni tre anni non aumenta la mortalità e riduce i falsi positivi. Al contrario quelle con un seno più denso e a più alto rischio che hanno fatto lo screening annuale hanno visto ridursi il rischio di morte. "I tumori al seno sono più difficili da trovare se il tessuto è denso -spiega in un editoriale di accompagnamento Christine Berg della Johns Hopkins University School of Medicine -, uno screening annuale è utile per valutare piccole variazioni". Al momento le raccomandazioni italiane prevedono per le donne tra 50 e 69 anni uno screening biennale.

healthdesk

23-08-2016

http://www.healthdesk.it/

Nessun sussidio per i genitori che non vaccinano i figli. La strategia australiana che vince sugli antivax

È politicamente scorretto, ma a mali estremi, estremi rimedi. In soli sei mesi la campagna del governo australiano "No jab, no pay" ha ottenuto livelli di vaccinazioni da record. Prendiamo appunti?

Eureka! L'Australia ha trovato il modo per far cambiare idea agli antivaccinisti: basta togliere i sussidi finanziari alle famiglie che si rifiutano di far vaccinare i figli. La campagna "No jab, no pay" (niente vaccino, niente assegno) lanciata dal governo lo scorso gennaio ha infatti funzionato oltre ogni previsione. L'immunizzazione ha raggiunto in pochi mesi livelli da record: per la prima volta la percentuale dei piccoli vaccinati, tra uno e cinque anni, sale al 93 per cento.

Il successo dell'iniziativa è incontestabile: 5.738 bambini in più sono stati sottoposti per la prima volta alle punture previste dalle politiche di prevenzione e un folto gruppo di 148 mila bambini che non avevano aggiornato il libretto sanitario è tornato in regola con il piano vaccinale. Di fronte al rischio di perdere circa 8 mila euro all'anno, i genitori si sono mostrati pronti a rinunciare alle loro più o meno radicate convinzioni contro i vaccini. Hanno ceduto tutti: gli ostinati sostenitori del legame tra vaccini e autismo, i nemici giurati delle case farmaceutiche convinti che le aziende si arricchiscano sulla pelle dei bambini, i seguaci di gruppi religiosi contrari ai ritrovati della medicina moderna che ostacolano i piani divini, i lettori dei blog antiscientifici, i perplessi e anche, più banalmente, i genitori distratti che dimenticano o rimandano l'appuntamento dal pediatra.

Va detto, la scelta australiana non ha nulla di politicamente corretto. Ma a mali estremi, estremi rimedi. Lo ha ammesso lo stesso ministro dei Servizi sociali australiano in un'intervista all'emittente Abc: «Ci trovavamo nella posizione in cui la comunità medica ci stava dicendo che l'immunità di gregge deve salire al 95 per cento e noi stavamo già

costantemente scendendo sotto quella soglia».

La stessa situazione in cui si trovano molti paesi occidentali, compresa l'Italia dove per esempio la copertura vaccinale per il morbillo è drammaticamente crollata all'86,7 per cento e dove le tante campagne di informazione non sembrano in grado di invertire la tendenza. In Australia, infatti, hanno rinunciato alle buone e sono passati alle cattive. Arrivando alle minacce esplicite: non vaccini tuo figlio? ti tolgo i soldi. Ma non solo. Il governo australiano ha anche stabilito che nessun bambino verrà ammesso a scuola, all'asilo o in qualunque struttura per l'infanzia se non è in regola con le vaccinazioni.

«Ciò significa - ha dichiarato Porter - che qualunque genitore potrà essere certo d'ora in poi che il governo sta attuando tutte le politiche per far innalzare il livello di immunizzazione contro morbillo, pertosse e poliomielite».

La campagna "No jab, no pay" è iniziata da poco. Bisognerà aspettare i prossimi mesi per avere la conferma che il sistema funzioni a lungo termine. Nel frattempo gli altri paesi possono restare a osservare e prendere appunti.

il Giornale.it

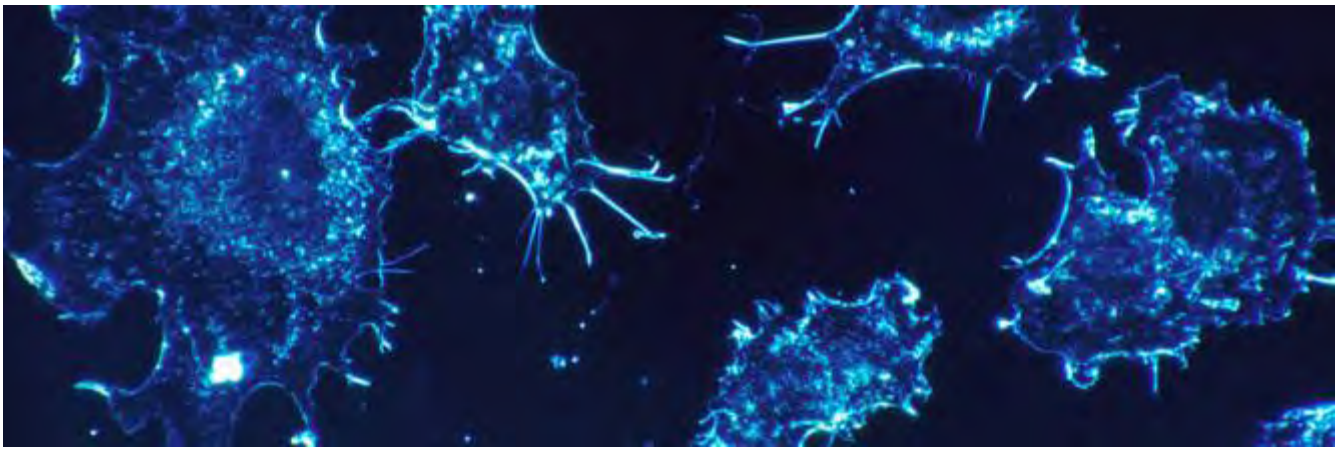
25-08-2016

http://www.ilgiornale.it/news/salute/scoperto-linterruttore-che-spegne-sistema-immunitario-1298628.html

Scoperto l'interruttore che spegne il sistema immunitario favorendo il tumore

Uno studio del'Ospedale Bambino Gesù e dell'Università di Genova spiega il meccanismo che inibisce il sistema immunitario davanti a un tumore

Quando le cellule del sistema immunitario entrano in contatto con quelle tumorali si scatena una reazione che disattiva i meccanismi di difesa del corpo, permettendo al **tumore** di crescere liberamente.



Il meccanismo è stato scoperto in uno studio condotto **dall'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù** e **dall'Università degli studi di Genova**. I risultati sono stati pubblicati sulla rivista scientifica "Journal of Allergy and Clinical Immunology".

L'oggetto dello studio sono le cellule **natural killer** (NK), delle cellule del sistema immunitario che svolgono un ruolo importante nel riconoscimento e nella distruzione delle cellule tumorali. Queste cellule dovrebbero combattere il tumore, ma nel loro funzionamento qualcosa va storto: è come se si spegnessero all'improvviso, permettendo al virus di diffondersi. I ricercatori del Bambino Gesù e dell'Università di Genova hanno scoperto cosa fa spegnere queste cellule.

Lo **studio** ha dimostrato che in pazienti con tumore queste cellule esprimono sulla loro superficie un recettore inibitorio (un vero e proprio interruttore cellullare) chiamato PD-1. Quando le cellule NK attaccano quelle tumorali per ucciderle, vengono frenate perché il recettore PD-1 interagisce con molecole presenti sulla superficie esterna delle cellule tumorali (PDL-1) "spegnendo" le cellule NK. Come conseguenza, un importante meccanismo di difesa viene disattivato e il tumore può crescere liberamente.

Il **recettore PD-1** era stato scoperto in precedenza sui linfociti T, altri "soldati" molto importanti delle difese immunitarie, in grado anch'essi di uccidere le cellule tumorali. Tuttavia, in molti casi, i tumori, soprattutto quelli più aggressivi, riescono a eludere l'attacco da parte dei linfociti T, ma sono ancora aggredibili dalle cellule NK. Se anche le cellule NK sono bloccate per effetto del PD-1, le difese anti-tumorali vengono praticamente annullate e il tumore può crescere liberamente.
I ricercatori hanno dimostrato in laboratorio, ma anche su alcuni pazienti, che è possibile**evitare la reazione** tra le molecole presenti sulle natural killer e sulle cellule tumorali.

La dottoressa **Emanuela Marcenaro** dell'Università di Genova spiega: "Questo è stato dimostrato non solo in laboratorio ma anche in pazienti affetti da alcuni tumori molto frequenti, quali il melanoma e i tumori polmonari, grazie all'uso di un anticorpo monoclonale specifico per il recettore PD-1. L'anticorpo, legandosi al PD-1, lo 'maschera', impedendogli di interagire con il PDL-1 e di generare segnali che inattivano le cellule killer. La novità del nostro studio sta nell'aver dimostrato che l'interruttore PD-1 è presente anche sulle cellule NK di pazienti con tumore. E va sottolineato che le cellule NK svolgono un ruolo molto importante nelle difese contro i tumori".
"Lo studio, possibile grazie al continuo supporto dell'AIRC, è stato compiuto in pazienti con carcinoma dell'ovaio, tumore frequente e molto aggressivo, ma ha una valenza più generale perché rivela come tumori controllabili prevalentemente dalle cellule NK siano possibili candidati per la terapia con anticorpi anti-PD1", aggiunge il professor **Alessandro Moretta**, direttore dei laboratori di istologia dell'Università di Genova.

"Il trattamento è potenzialmente valido anche per i tumori pediatrici – spiega il professor **Lorenzo Moretta**, direttore del dipartimento dei laboratori e immunologica e responsabile dell'area di ricerca di immunologia del Bambino Gesù - Tuttavia sono necessari ulteriori studi in laboratorio per chiarire quali tumori possano trarre beneficio da questa terapia. Ad ogni modo, posso affermare che i risultati ottenuti con anticorpi anti-PD-1 sono straordinari e hanno rivoluzionato la prognosi di tumori particolarmente aggressivi. Pertanto, la comprensione del meccanismo d'azione del PD-1 e l'identificazione delle cellule delle nostre difese immunitarie coinvolte in questo meccanismo (ad es. le cellule NK del nostro studio) permetteranno progressi decisivi nella lotta contro alcuni tumori".

24-08-2016

Lettori

9.900

http://www.askanews.it/

Gli alcolici provocano il cancro? I produttori sulla difensiva

New York, 23 ago. (askanews) - I produttori di alcolici sono sul piede di guerra, pronti fare di tutto per smontare una tesi sempre più diffusa tra gli esperti di sanità: birra, vino e alcolici potrebbero provocare il cancro.

Per decenni, si è sostenuto che questo tipo di bevande - se consumate in modo moderato, definizione che varia da Paese a Paese - portavano benefici modesti alle coronarie. Ma alla luce di nuove ricerche, l'approccio sta cambiando non solo in Usa. Ciò mette sotto pressione il settore di riferimento in alcuni dei suoi mercati più importanti: quelli americano, britannico e russo. Per questo i gruppi interessati stanno non solo finanziando ricerche parallele (che presumibilmente sosterranno la bontà dei loro prodotti per la salute) ma puntano anche a lavorare con i governi per formularne le politiche.

AB InBev e Diageo si uniscono ai rivali Heineken e Pernod Ricard contribuendo con 55,4 milioni di dollari per coprire i costi di un primo test pensato per valutare gli effetti dell'alcol sulla salute. Lo studio sarò supervisionato dal National Institute of Alcohol Abuse and Alcoholism americano. I ricercatori puntano ad analizzare 8.000 persone con

più di 50 anni e con problemi cardiaci. Ad alcuni, selezionati a random, verrà chiesto di non usare alcol e ad altri di bere un drink al giorno. Così facendo si faranno confronti sul grado di incidenza di infarti, attacchi cardiaci e diabete nell'arco di sei anni. La ricerca non è pensata invece per misurare il rischio di tumore.

Lo scorso gennaio il dipartimento per la Sanità e i servizi umani ha eliminato la parte delle sue linee guida in cui sosteneva che un uso contenuto di alcol poteva ridurre il rischio di malattie cardiache. Al Wall Street Journal, che ha chiesto una spiegazione, un portavoce ha risposto: serve "capire meglio gli effetti sulla salute che potrebbero essere associati a un consumo moderato di alcol".

Nello stesso mese, il Regno Unito ha fatto venire meno un consiglio vecchio di 20 anni sostenendo che i potenziali benefici al cuore del consumo di alcolici sono più contenuti di quanto si pensasse. Intanto la Corea del Sud si è unita all'Australia sostenendo che bere questi prodotti potrebbe provocare il cancro. La Russia inoltre da anni ha alzato le tasse su birra e alcolici dopo che l'Organizzazione mondiale della sanità ha diffuso uno studio che ne descrive i rischi per la salute (le vendite precipitarono del 20%).

la Repubblica.it

25-08-2016

Lettori
291.389

http://www.repubblica.it/oncologia/

Più cereali e frutta, meno carni rosse: così si riduce il rischio di recidiva

Alimentazione ricca di cereali e frutta e povera di carni rosse e conservate, insieme ad attività fisica moderata, diminuiscono il rischio di ripresa della patologia tumorale. Alcuni risultati del progetto Diana 5 evidenziano che le donne con Sindrome metabolica hanno un rischio maggiore di sviluppare nuovamente il tumore: per loro, uno stile di vita sano è del tutto raccomandabile

di ALESSANDRA MARGRETH

LE DONNE che hanno avuto un tumore al seno possono allontanare i rischi di recidive e di metastasi anche grazie all'alimentazione corretta e all'attività fisica. Lo rivelano i dati del **Progetto Diana 5**, studio coordinato dai ricercatori dell'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano. Le pazienti coinvolte nella ricerca hanno adottato un'alimentazione basata sul consumo di cereali integrali, legumi, verdure di stagione, frutta fresca e semi oleaginosi, e povera di cereali raffinati, zuccheri e carni rosse e conservate. E hanno seguito un'attività fisica moderata ogni giorno, come trenta minuti di camminata a passo veloce. Questo cambiamento prolungato di abitudini si è tradotto, per queste donne, in una riduzione dei fattori di rischio che favoriscono l'insorgenza di recidive e metastasi.

Il Progetto Diana 5, finanziato dal Ministero della Salute e dall'Associazione Italiana per la Ricerca contro il Cancro (Airc), ha coinvolto 2.353 donne operate di carcinoma mammario provenienti da undici centri. Fra queste, ben 1.672 avevano un alto rischio endocrino-metabolico di sviluppare recidive. Ciascuna donna è stata seguita dai ricercatori dell'Istituto Tumori per 5 anni. "Lo stile di vita è certamente importante per prevenire l'insorgenza di patologie cardiovascolari e oncologiche" spiega **Giuseppe Procopio**, Responsabile oncologia genitourinaria, Istituto Nazionale dei Tumori di Milano. "E' bene seguire una dieta equilibrata che preveda pochi zuccheri e pochi grassi e a basso contenuto calorico. In tal modo si può riuscire a mantenere il peso corporeo nella norma: il sovrappeso è infatti un fattore di rischio. Una alimentazione basata sulla dieta mediterranea ricca di vegetali è un'ulteriore misura cautelativa. Non si deve neppure eccedere nel bere alcolici. Indicato un consumo moderato di carne e, se si desidera, un bicchiere di vino al pasto. Il fumo va totalmente evitato. Un'attività fisica moderata è un altro degli strumenti per mantenere il peso, ridurre il rischio di malattie metaboliche e cardiovascolari. Questi suggerimenti sono in effetti validi, come misura cautelativa, anche per chi ha avuto un tumore, in particolare al seno, ed è clinicamente guarito. Inoltre un sano stile di vita è ancora più richiesto alle persone che hanno familiarità a sviluppare un tumore".

Le donne che soffrono di Sindrome Metabolica (SM) dovrebbero seguire queste indicazioni con particolare attenzione. Il 20% delle partecipanti al Progetto Diana 5 presentava questa sindrome. Questo disturbo è un insieme di fattori di rischio che aumentano il pericolo di sviluppare malattie cardiovascolari, tumorali, diabete e altre patologie cronico-degenerative. Dalle indagini si è visto che le donne con Sindrome Metabolica hanno un rischio quasi doppio di sviluppare recidive e metastasi rispetto alle altre pazienti. C'è diagnosi di Sindrome Metabolica quando sono presenti tre su cinque fattori di rischio: obesità addominale, pressione arteriosa elevata, bassi livelli di colesterolo "buono" Hdl, elevati livelli di glicemia e trigliceridi.

Che lo stile di vita sia comunque molto importante lo conferma un'altra ricerca. E' uno studio pubblicato recentemente su "Jama Oncology" e condotto da ricercatori coordinati da Nilanjan Chatterjee, professore alla Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health di Baltimora. Secondo l'indagine, le donne con un rischio elevato, dal punto di vista genetico, di sviluppare un tumore al seno possono ridurre le possibilità di ammalarsi seguendo alcune semplici regole: peso nella norma, stop al fumo, pochissimo alcol e niente terapia ormonale in menopausa.