Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 06/2016: 78.653
Diffusione 06/2016: 57.256
Lettori: n.d.
Settimanale - Ed. nazionale

left

Dir. Resp.: Matteo Fago

15-APR-2017
da pag. 37
foglio 1
www.datastampa.it

SALUTE
di Anna Pompili*

Ru486? Una scelta importante non solo in termini economici

La procedura farmacologica per l'interruzione volontaria di gravidanza (ivg) fu introdotta nel 1989, dapprima in Francia e Cina, e poi negli altri Paesi nei quali l'aborto volontario è legale. In quasi trent'anni, milioni di donne hanno abortito con tale metodica, che, negli altri Paesi, è diventata la procedura di prima scelta: in Francia nel 2012 ha riguardato il 57 % del totale delle ivg, in Svizzera nel 2013 il 68%, in Norvegia nel 2013 l'82% e in Finlandia nel 2012 il 93%. L'Ru486 è stata introdotta *obtorto collo* nel nostro Paese, per una procedura di "mutuo riconoscimento" tra i Paesi dell'Unione Europea, nel 2009. Nonostante siano passati più di sette anni, nonostante l'Oms avesse già introdotto nel 2005 l'Ru486 e la prostaglandina misoprostolo nell'elenco dei farmaci essenziali per la salute, e nonostante l'esperienza degli altri Paesi, nei quali la procedura è ambulatoriale, l'accesso a tale metodica per le donne del nostro Paese è ancora estremamente limitato, con forti disomogeneità tra le varie regioni, tanto che nel 2015 in Italia gli aborti farmacologici sono stati solo il 15,2% del totale. Nell'ottica dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, e al fine di facilitare l'accesso all'ivg farmacologica per le donne che lo richiedano, a breve in alcuni consultori della Regione Lazio sarà possibile l'aborto farmacologico in regime ambulatoriale. La notizia ha suscitato le ire e le reazioni scomposte dei cosiddetti "pro-life", nonché la riprovazione del Vicariato di Roma, che ha espresso preoccupazione in primo luogo per la salute delle donne. In particolare sono sotto accusa le prostaglandine, che potrebbero indurre reazioni avverse particolarmente gravi. Eppure l'Aifa, in caso di aborto spontaneo, con una determina pubblicata in Gazzetta Ufficiale il 21 giugno 2013, ammette la possibilità di somministrare le stesse prostaglandine in regime ambulatoriale, con dosaggi di misoprostolo più elevati rispetto a quelli utilizzati per l'ivg farmacologica (600 mcg versus 400 mcg). È evidente, dunque, che il regime ambulatoriale non costituisce affatto un pericolo per la salute delle donne, e che l'obbligo ad un ricovero inappropriato (in regime ordinario nella gran parte delle regioni italiane!) non è affatto dettato da criteri medici, ma sottostà a ragioni ideologiche, al bisogno di "punire" chi si macchia del peccato di aborto. Per far questo non si bada a spese: un ricovero ordinario costa infatti al nostro sistema sanitario circa 1.300 euro, mentre un ricovero in day hospital ne costa circa 700, una sproporzione inconcepibile di fronte alla spesa minima di una prestazione ambulatoriale. Quanti aborti si potrebbero prevenire utilizzando questi soldi nell'impegno a garantire l'accesso per tutte le donne a tutte le metodiche contraccettive? Una scelta importante, dunque, ma non solo in termini economici. Con essa si riconosce alle donne il diritto a scegliere del proprio corpo, si riconosce loro un'autonomia e una capacità di gestire ciò che attiene alla propria vita e alla propria salute, si rompe con quella "cultura dominante", di chiara impostazione religiosa a cui si rifanno i detrattori del progetto, e che vede la scelta dell'aborto come inevitabile conseguenza della fragilità psicologica delle donne, incapaci di pensiero razionale, soprattutto in particolari condizioni quali la gravidanza. Non a caso il Vicariato di Roma ammonisce riguardo la "solitudine" nella quale sarebbero lasciate le donne, costrette ad abortire tra mille sofferenze e inevitabili sensi di colpa, nel chiuso delle pareti domestiche. È evidente che costoro non possono pensare a donne libere di scegliere chi avere accanto a sé, tra le pareti della loro casa, lontane, se non libere, da coloro che le pensano fragili e bisognose di tutela. Una decisione importante, dunque, questa della Regione Lazio, che speriamo non isolata, perché la strada per il riconoscimento del diritto alle scelte riproduttive è lunga e impervia e richiede un cambiamento culturale importante, la cui prima ricaduta pratica è necessariamente il potenziamento della rete dei consultori, strutture uniche, altamente qualificate, nelle quali si lavora perché le cittadine e i cittadini possano essere attrici/attori in prima persona, senza paternalismi, responsabili della loro **salute.**

L'obbligo al ricovero non ha ragioni mediche ma ideologiche: punire la donna

**ginecologa, ass.Amica, tra le promotrici del progetto Ru486 Regione Lazio*

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Sanità24 24 ORE

14-04-2017
LETTORI
72.072

http://www.sanita24.ilsole24ore.com/

«Noi Italia»: dall'Istat il ritratto del Paese

Dall'economia alle condizioni economiche delle famiglie, fino alla finanza pubblica e all'ambiente. L'Istat presenta nell'edizione 2017 del Report "Noi Italia. 100 statistiche per capire il Paese in cui viviamo", il quadro dell'Italia rispetto all'Europa e nelle sue declinazioni regionali e territoriali. Si conferma l'identikit di un'Italia ancora troppo spesso al di sotto della media europea, così come «divari importanti riguardo alla performance del sistema produttivo nel suo complesso» e «debolezze nell'ambito dell'economia della conoscenza, della formazione e nel mercato del lavoro».

Salute e welfare figurano però, secondo il Report basato sugli ultimi dati disponibili, non i più aggiornati, tra gli ambiti che per l'Istat mostrano «miglioramenti di rilievo». In controtendenza con l'ultimo Rapporto Osservasalute, presentato nei giorni scorsi, "Noi Italia" elogia la contrazione degli indicatori di mortalità, la longevità, l'eccesso ponderale inferiore tra gli adulti agli altri Paesi Ue e la propensione all'attività sportiva in crescita nel 2016.
Concordi, i due rapporti, sulla grave deprivazione che colpisce le famiglie: l'11,5% nel 2015. Secondo l'Istat il nostro Paese supera del 3,4% la media Ue attestandosi al 9° posto tra i Paesi con i valori più alti.

Stagionati, ma utili da ricordare, i dati sulla spesa sanitaria pubblica. Che nel 2014 (fonte Ocse) era intorno ai 2.400 dollari pro capite, a fronte dei 3mila spesi in Francia e dei 4mila in Germania. Mentre il contributo delle famiglie, in lieve aumento, era pari al 23,3%.
Ai minimi in Europa - contribuendo a farci risalire molte posizioni nelle classifiche internazionali - il tasso di mortalità infantile: 2,8 per mille nati vivi nel 2014. Sempre in quell'anno, la spesa per ricerca e sviluppo in Italia è aumentata sia in termini assoluti sia in rapporto al Pil (1,38%), ma il valore è ben lontano da quello medio europeo (2,04%), dall'obiettivo nazionale della strategia europea 2020 (1,53%) e dal target europeo del 3 per cento.

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 12/2016: 316.086
Diffusione 12/2016: 249.022
Lettori Ed. II 2016: 2.162.000
Quotidiano - Ed. nazionale

la Repubblica

Dir. Resp.: Mario Calabresi

15-APR-2017
da pag. 19
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

Il ministro dice stop ai selfie in ospedale di medici e infermieri "Offendono i malati"

Circolare per vietare gli autoscatti: "Violano la privacy e sminuiscono la professione"

MICHELE BOCCI

FIRENZE. Ci sono i ferristi che guardano nell'obiettivo indossando una mascherina per nascondere i sorrisi di compiacimento, i medici con sullo sfondo il paziente ancora addormentato dopo l'intervento e, poi, la divisa verde sollevata dal Dottor body building pugliese che immortala i suoi addominali sullo specchio di un ascensore. Da tempo i selfie sono entrati negli ospedali, e in alcuni casi il cattivo gusto ha avuto anche risvolti drammatici, come quando nel gennaio scorso a Perugia alcuni camici bianchi si sono ritratti con un uomo appena operato che poi è morto.

E così il ministero ha scritto alla federazione nazionali degli ordini dei medici (Fnomceo), al collegio degli infermieri (Ipasvi) e ai rappresentanti di ostetriche e tecnici di radiologia per dire «ora basta». Non si accettano più quegli scatti, che quando va bene restano nelle memorie degli smartphone e quando va male, cioè molto spesso, finiscono sui social network.

«Sono ormai frequenti le notizie di stampa che segnalano il dilagare del fenomeno della pubblicazione di fotografie e selfie sui social network scattate da parte di professionisti sanitari durante l'esercizio dell'attività lavorativa presso le corsie di ospedali o sale operatorie in strutture pubbliche e/o private, fino a sfociare in alcuni casi nella violazione della privacy del paziente», scrivono dal ministero. La comunicazione è partita il 29 marzo scorso e alcuni giorni dopo dalla Fnomceo è stata girata agli Ordini provinciali. Sempre secondo il ministero, con quelle foto le attività cliniche diventano oggetto di spettacolarizzazione e, oltre a ledere la privacy dei malati, «compromettono l'immagine degli stessi sanitari, oltreché il rapporto di fiducia tra il paziente e il sistema sanitario nel suo complesso». Da Roma si spiega ai rappresentanti dei vari lavoratori che è necessario contrastare tali comportamenti, che talvolta derivano da una «sottovalutazione della situazione da parte del professionista sanitario». In chiusura si chiede di inviare «specifiche raccomandazioni» a tutte le sedi locali «per scongiurare o, quanto meno, arginare il verificarsi di tali fatti». Nell'inciso finale si ammette la difficoltà di bloccare definitivamente comportamenti tanto diffusi.

Il richiamo all'etica professionale del ministero è stato girato dalla presidente della Fnomceo Roberta Chersevani a tutti gli ordini provinciali il 5 aprile scorso. «Per un medico che ha prestato giuramento professionale appare inaudito realizzare simili comportamenti», scrive all'inizio la presidente. Poi illustra quali norme del codice deontologico vengono violate da chi fa selfie e foto in corsia e quindi si riserva un passaggio per lanciare una frecciata al ministero. Proprio in chiusura dice: «Nella certezza che i comportamenti segnalati riguardino una minima parte dei tanti medici positivamente operanti negli ospedali e nelle strutture sanitarie, vi invito comunque a portare a conoscenza degli iscritti questa comunicazione a vigilare». Insomma, per la federazione degli Ordini non ci si trova di fronte a un «fenomeno dilagante» come scrive il ministero.

©RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 12/2016: 316.086
Diffusione 12/2016: 249.022
Lettori Ed. II 2016: 2.162.000
Quotidiano - Ed. nazionale

la Repubblica

Dir. Resp.: Mario Calabresi

15-APR-2017
da pag. 19
foglio 2 / 2
www.datastampa.it

LE TAPPE

LA NOTA
La circolare è partita il 29 marzo scorso e chiede alla Federazione degli ordini di invitare le sedi locali alla massima attenzione contro il fenomeno dei selfie in corsia

GLI ORDINI
Quello dei medici ha scritto il 5 aprile a tutte le sedi provinciali illustrando quali articoli del codice deontologico vengono violati con gli smartphone

IL DOCUMENTO

Ministero della Salute

FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI

FEDERAZIONE NAZIONALE COLLEGI OSTETRICHE

GLI SCATTI
Sopra, una serie di selfie di medici e operatori sanitari all'interno di ospedali e sale operatorie. A fianco, la nota con cui la direzione generale del ministero della Sanità invita i professionisti a evitare di fare foto in corsia. In precedenza anche le associazioni di medici e specialisti avevano condannato questa pratica

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 10/2016: 200.000
Diffusione: n.d.
Lettori: n.d.
Quotidiano - Ed. nazionale

La Verità

Dir. Resp.: Maurizio Belpietro

15-APR-2017
da pag. 16
foglio 1 / 3
www.datastampa.it

L'ALLARME DI PSICOLOGI E NEUROPSICHIATRI

«I giovani maschi sono una specie a rischio»

di FRANCESCO BORGONOVO

■ Faticano a scuola molto più delle donne, hanno problemi a inserirsi nel mercato del lavoro. Sono più tendenti all'obesità, hanno difficoltà a rendersi indipendenti dai genitori, spesso diventano schiavi di porno online e videogame. E ovviamente non riescono a rapportarsi adeguatamente all'altro sesso. Sono i giovani maschi, una specie a rischio. Il loro disagio è raccontato da studiosi di fama come il neuropsichiatra Stefano Benzoni e lo psicologo Philip Zimbardo, che lancia l'allarme: aiutiamo i ragazzi prima che sia tardi.

alle pagine 16 e 17

Salvate i giovani maschi dal fallimento totale

Lo psicologo Philip Zimbardo: le nuove generazioni di uomini vivono una crisi senza precedenti e sono preda di dipendenze

Oggi un uomo non ha alternative: può essere un guerriero o un capofamiglia Ogni altra possibilità non è considerata accettabile a livello sociale

di FRANCESCO BORGONOVO

■ Rischiamo di perdere intere generazioni di giovani uomini. Concentrati come siamo sulla tutela dei diritti di ogni minoranza, ci dimentichiamo di una delle più corpose, che soffre e arranca sotto il nostro naso senza che nessuno faccia nulla. Si tratta dei maschi adolescenti (o appena usciti dall'adolescenza), schiere di ragazzi che sembra stiano perdendo il confronto con la vita di tutti i giorni. A scuola ottengono risultati peggiori delle donne, alle superiori come all'università. Faticano di più a entrare nel mondo del lavoro. Tendono a diventare obesi e a restare in casa con i genitori sempre più a lungo, rimandando il momento in cui diventeranno finalmente indipendenti. Hanno problemi di relazione con l'altro sesso e, in generale, tendono a isolarsi. Sono, insomma, sconfitti. E per trovare consolazione si rifugiano nella dipendenza e nella compulsione, in particolare affidandosi al porno online e ai videogame.

Per rendersi conto di quanto la tendenza appena descritta sia diffusa basterebbe basarsi su dati empirici: alzare lo sguardo e osservare come si comportano tanti maschi tra i 15 e i 25 anni che ci capita di incontrare. Ma siccome a supporto di certe affermazioni - specie quando sono così pesanti - servono statistiche e numeri, ecco che ci viene in soccorso un'importante lavoro di ricerca realizzato da due studiosi americani. All'uscita negli Stati Uniti e nei Paesi anglofoni ha suscitato un ampio dibattito, e speriamo che abbia lo stesso effetto in Italia, ora che finalmente viene pubblicato nella nostra lingua. Lo manderà in libreria entro la fine del mese l'editore Franco Angeli, col titolo *Maschi in difficoltà. Perché il digitale crea sempre più problemi alla nuova generazione e come aiutarla*. Gli autori sono Nikita D. Coulombe e Philip Zimbardo.

Il nome di quest'ultimo è piuttosto noto. Stiamo parlando di uno degli psicologi più celebri del mondo, professore emerito a Stanford, già docente a Yale, alla Columbia University e alla New York University. Ha condotto una serie tv di grande successo negli Usa intitolata *Discovering Psychology*. Ma, so-

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 10/2016: 200.000
Diffusione: n.d.
Lettori: n.d.
Quotidiano - Ed. nazionale

La Verità

Dir. Resp.: Maurizio Belpietro

15-APR-2017
da pag. 16
foglio 2 / 3
www.datastampa.it

prattutto, viene ricordato nei manuali di psicologia per un libro intitolato *L'effetto Lucifero*. In quel volume, Zimbardo raccontava nei dettagli il cosiddetto «Stanford Prison Experiment» da lui realizzato. Forse lo ricordate, ne hanno tratto anche dei film. Alcuni studenti di Stanford furono selezionati per riprodurre le dinamiche interne di un carcere. A un gruppo di essi fu affidato il ruolo di secondini, agli altri quello di detenuti. Le conseguenze furono leggermente inquietanti. Questo per dire che Zimbardo non è certo l'ultimo arrivato, fra gli psicologi. E la sua autorità rende ancora più serio il suo allarme, lanciato tramite il libro ora in uscita e un altro saggio intitolato *Man (Dis)connected*, in cui approfondisce l'influenza delle tecnologie digitali sui maschi.

Zimbardo prende le mosse da una mole enorme di statistiche, per lo più agghiaccianti. Non staremo a riportarle tutte, perché è impossibile e, soprattutto, perché è il senso generale che conta. Qualche esempio: «Negli Stati Uniti, a 13-14 anni, nemmeno un quarto dei ragazzi legge e scrive correttamente, contro il 41% delle ragazze particolarmente brave a scrivere e il 34% a leggere». Vero, negli Usa la situazione è particolarmente nera, ma l'Europa sta seguendo la medesima strada, visto che nei Paesi Ocse (compresa l'Italia) le ragazze «secondo la valutazione Pisa (una misura globale di competenze e conoscenze) sulla lettura, hanno ottenuto punteggi tanto superiori a quelli dei ragazzi da risultare scolasticamente avanti di un anno, un anno e mezzo». In generale, spiega Zimbardo, «sono più i ragazzi che le ragazze ad andare a scuola impreparati - senza libri, quaderni e penne, o senza avere fatto i compiti. Il doppio dei ragazzi pensa che la scuola sia una "perdita di tempo" e arriva in classe in ritardo». Tutto ciò avrà conseguenze devastanti. In America, nel 2021, le femmine avranno il 58% delle lauree, il 62% dei master e il 54% dei dottorati. I maschi, quindi, avranno più difficoltà a trovare lavoro, cosa già abbastanza ardua in periodi di crisi. Non solo: sarà complicato per loro trovare una compagna che li giudichi all'altezza. Le donne tra i 25 e i 40 anni intervistate da Zimbardo «hanno evocato tutte lo stesso argomento: la difficoltà di trovare un uomo della stessa età con un background simile al loro».

È a questo punto che entrano in gioco le dipendenze digitali. È un gatto che si morde la coda: i maschi hanno difficoltà nelle relazioni, a scuola e sul lavoro. Una larga fetta di loro, composta soprattutto di giovanissimi, si rifugia nel porno online e nei videogame. I quali non fanno altro che alimentare le difficoltà e il senso di isolamento. L'Institute for the future di Palo Alto ha stimato che in media, un ragazzo di 21 anni abbia trascorso attaccato ai videogiochi circa il triplo delle ore della sua vita rispetto a una ragazza della stessa età: 14.400 contro 5.600.

Attenzione, Zimbardo non è un vecchio trombone che demonizza la pornografia e considera i videogame attività per imbecilli. Semplicemente, nota che i ragazzi abusano in maniera crescente di queste attività, sviluppando dipendenza e procurandosi enormi danni.

Chi si isola davanti a uno schermo fatica poi a intrattenere conversazioni reali con altri esseri umani, e lo stesso vale per le relazioni erotiche e sentimentali. Non solo: l'utilizzo eccessivo dei giochi e la stimolazione costante che essa produce rendono poi molto difficoltoso concentrarsi su attività più «noiose» come per esempio lo studio o il lavoro.

Ed ecco il risultato: «C'è un numero record di giovani uomini che stanno uscendo dal mondo accademico, sconfitti socialmente dalle ragazze e che falliscono sessualmente con le donne», scrive Zimbardo. E aggiunge: «Le società occidentali vogliono uomini onesti, cittadini proattivi che si assumano responsabilità per se stessi e per gli altri, che lavorino per il progresso della comunità e della nazione. Il paradosso è che nel contempo la società non sta fornendo supporti, guide, mezzi o luoghi a questi giovani uomini affinché possano sentirsi abbastanza motivati o interessati al raggiungimento dei propri obiettivi». Mancano, dice ancora lo studioso americano, punti di riferimento maschili fondamentali nella scuola, dove la qualità degli insegnanti è peggiorata (e dove le donne sono presenti in eccesso) ma anche nelle famiglie, che sono «senza timone» e cioè «senza padri».

Secondo il professore, «la società ha una visione egemonica della mascolinità e, per gli uomini, non esistono alternative socialmente accettabili a quelle di essere un guerriero o un capofamiglia». Qualche esempio? «Basti pensare a come i padri in congedo di paternità vengano visti come perdenti, e come l'essere gentili non ottenga consensi».

In sostanza, benché siamo concentrati quasi esclusivamente sulle «discriminazioni» ai danni delle donne, anche il ruolo dei maschi andrebbe ripensato, con particolare attenzione ai più giovani. Ammesso che della loro sorte importi qualcosa a qualcuno.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 12/2016: 332.759
Diffusione 12/2016: 318.217
Lettori Ed. II 2016: 2.218.000
Quotidiano - Ed. nazionale

CORRIERE DELLA SERA

Dir. Resp.: Luciano Fontana

15-APR-2017
da pag. 20
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

IL CASO DEL FEMORE SPEZZATO

Il medico, la frase e una buona legge

di **Gian Antonio Stella**

Un caso di cronaca può far accelerare la legge sull'uso *post mortem* del corpo umano per fini scientifici. a pagina 20

«Solo in Italia i giovani chirurghi non hanno il permesso di esercitarsi»

L'appello dello specialista D'Imporzano: perché introdurrei i «cadaver lab»

L'intervista

di **Gian Antonio Stella**

Sotto inchiesta
Confalonieri è un buon medico. La sua battuta sull'allenamento è brutta ma poi non faceva così

L'appello
Da cattolico, mi premono di più le persone vive: non ci sono alternative a usare corpi post mortem

Norberto Confalonieri, il primario di ortopedia che faceva lo spiritosone su una paziente anziana alla quale aveva spaccato un femore («L'ho rotto, è andato... Per allenarmi su quella che dovevo fare privatamente») è in-di-fen-di-bi-le. Il putiferio che ne è nato, però, potrebbe essere utile. E accelerare la legge sull'utilizzo *post mortem* del corpo umano per fini scientifici. Per salvare altre vite. Legge impantanata in Senato.

«Una vergogna. Siamo tra i pochi Paesi al mondo a non avere la possibilità di usare i "cadaver lab". Che senso ha che i giovani chirurghi facciano esercizio operando i vivi?», accusa Marco D'Imporzano, coordinatore scientifico dell'ortopedia all'Istituto Auxologico Italiano, già Primario al Gaetano Pini, già Presidente del Collegio Italiano dei Chirurghi e della Società Italiana di Ortopedia. Celebre per la perizia operatoria non meno che per la franchezza.

«Partiamo da Confalonieri. È un buon chirurgo come tanti che si è ritrovato, grazie all'accorpamento col Cto, primario in un luogo di eccellenza internazionale come il Gaetano Pini. Detto questo le parole usate su quella anziana paziente, se sono a verbale, sono esecrabili. D'accordo. Quanto ai maneggi di cui è accusato non voglio entrarci: ci pensino i giudici. Detto questo, però, qui è scoppiato solo un bubbone scandalistico senza che si affrontasse il nodo più importante».

Cioè?

«Capita a volte, mettendo una protesi, di fissurare, cioè lesionare, un femore. La protesi si appoggia e poi si picchia dentro contro l'osso. A martellate. È come metter dentro un cuneo nel legno. Quando si tocca un femore di una persona anziana può capitare di sentire un "cric". Allora si mettono dei cerchiaggi, ci si lavora, si aspettano venti giorni prima di far camminare il paziente e alla fine va tutto a posto. Ma capita».

Pare che lui l'abbia quasi fatto apposta...

«Lo escludo. La battuta sull'"allenamento" è brutta ma escludo la volontarietà. Capita. Diverso sarebbe il caso se avesse provato una tecnica nuova (nuova per lui perché la "via bikini", che lascia cicatrici meno vistose e favorisce un recupero migliore e più veloce, si fa da tempo) solo per esercitarsi. Ci sono ottantenni con le ossa di un trentenne ma forse... Il punto è che comunque l'apprendimento clinico e operativo andrebbe fatto sui cadaveri. In Francia, probabilmente, lui non avrebbe provato e riprovato su gente viva. Avrebbe provato e riprovato su preparati anatomici. Ecco il problema: in Italia non si può fare».

I medici più anziani ricordano di averlo fatto...

«Di straforo, forse. Gli istituti di anatomia patologica avevano sempre cadaveri a disposizione per le diagnosi e le autopsie e i professori facevano far pratica ai giovani così. Di straforo, però... Erano altri tempi. Me li ricordo gli anni in cui andavamo in giro di notte per gli obitori... Ma ciò di cui parlo io, la possibilità di studiare e fare esperienza su un preparato anatomico, un'anca, un ginocchio, da noi non c'è mai stata».

Vietato.

«Vietato. Beatrice Lorenzin

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 12/2016: 332.759
Diffusione 12/2016: 318.217
Lettori Ed. II 2016: 2.218.000
Quotidiano - Ed. nazionale

CORRIERE DELLA SERA

Dir. Resp.: Luciano Fontana

15-APR-2017
da pag. 20
foglio 2 / 2
www.datastampa.it

è brava ed è riuscita a portare in porto una buona legge sul rischio clinico ma manca ancora, del tutto, una legge sui "cadaver lab". Lì si dovrebbero fare le esercitazioni. Sui preparati anatomici cadaverici».

Eufemismo per non parlare di corpi di persone morte?

«Lo so, il tema può essere spigoloso. Ma i laboratori che offrono queste opportunità esistono in tutto il mondo. Dalla Francia alla Svizzera all'Austria, per citare i Paesi più vicini. Quelli chiusi sono non più di due o tre Stati. In tutto il mondo occidentale».

Come funziona?

«Chi "non" vuole dare il cadavere della persona defunta perché aiuti a salvare altre persone vive deve scriverlo prima. Sennò il processo è automatico. E la salma appartiene allo Stato. Da noi è il contrario. A Tours, in Francia, l'ultima volta che sono andato c'era una miriade di preparati, teste comprese. Senza scandalo. Per fare le esercitazioni maxillo facciali».

Detta così ricorda un po' il Museo di Antropologia Criminale di Cesare Lombroso...

«Ho capito, ma se lei andasse a sbattere e si rompesse la parete orbitale e non ci vedesse più vorrebbe essere operato da un chirurgo che ha fatto esperienza su una vera testa o solo su manichini? Tutto il mondo lo capisce, il problema. Tutto. Meno noi».

Ma...

«Scusi: c'è molta diversità tra utilizzare (nel senso di rendere utile) un corpo senza più vita e metterlo in un forno per le cremazioni? Che differenza c'è?».

Argomento spinosissimo...

«Lo so. Ma è così. Questa è la realtà. E va detta, ad alta voce. I nostri specializzandi, per legge, devono (devono!) fare un certo numero di interventi l'anno. Li fanno? Sì, col chirurgo maggiore che gli tiene la mano e loro che si esercitano via via su cristiani. Vogliamo dirlo o ci chiudiamo in una stanza insonorizzata perché non vogliamo sentire, vedere, sapere? Meglio l'ipocrisia?».

Alternative?

«Non ci sono. Se tutto il mondo usa i "cadaver lab" mi spiega perché noi no? La stessa Nicola's Foundation di Arezzo voluta da Giuliano Cerulli, una dei più grandi "cadaver lab" europei, deve importare i "preparati anatomici" dall'estero. Che senso ha?».

Che fine fanno, poi, questi «preparati anatomici»?

«Abbia pazienza, ma nessuno fa le stesse domande sui corpi cremati. Io sono cattolico ma mi premono di più le persone vive. Senza le sale anatomiche la chirurgia sarebbe ferma al Medioevo. Legga cosa dice il disegno di legge 1534 fermo al Senato. "Norme in materia di disposizione del proprio corpo e dei tessuti *post mortem* a fini di studio e di ricerca scientifica". Non è un progetto eversivo. È buon senso. Ma non passa».

Insomma: proprio chi ama la vita e rispetta la morte...

«Lascio parlare la legge: "L'utilizzo del corpo umano e dei tessuti *post mortem* è informato ai principi etici e di solidarietà, nonché a quelli dettati dall'ordinamento giuridico dello Stato, ed è disciplinato secondo modalità tali da assicurare il rispetto del corpo umano". Rileggo: "rispetto del corpo umano". Più chiaro di così!».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Questo sito utilizza cookie tecnici e di profilazione propri e di terze parti per le sue funzionalità e per inviarti pubblicità e servizi in linea con le tue preferenze. Se vuoi saperne di più o negare il consenso a tutti o ad alcuni cookie clicca qui. Chiudendo questo banner, scorrendo questa pagina o cliccando qualunque suo elemento acconsenti all'uso dei cookie.
Accetto

Ufficio Stampa Informazione 04/04/2017

EHEALTH

«L'esame? Ora lo mando al mio medico su whatsapp»

Pazienti e camici bianchi, anche ospedalieri, comunicano sempre di più attraverso le applicazioni per smartphone. Una scelta che comporta opportunità ma anche rischi

di Ruggiero Corcella

La domanda ricorre non solo negli ambulatori dei medici di famiglia, ma ormai anche nelle stanze dei reparti:«Dottore, posso spedirle l'esito degli esami su WhatsApp?». La trasmissione di informazioni sulla propria salute da parte dei pazienti, infatti, si sta diffondendo anche in ospedale. La conferma del fenomeno arriva dalla ricerca "L'innovazione digitale per i Medici di Medicina Interna", condotta dall'Osservatorio Innovazione Digitale in Sanità della *School of Management* del Politecnico di Milano, in collaborazione con la Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti (Fadoi) e Digital Sit, su un campione di 229 Medici di Medicina Interna rappresentativo della situazione nazionale in termini di area geografica, fascia di età e tipologia delle strutture di appartenenza (si veda grafico).

Una pratica che prende piede

I risultati dell'indagine? «Più di quattro internisti su dieci utilizzano applicazioni come WhatsApp per comunicare con i propri pazienti, anche se si tratta di strumenti non strutturati specificamente per rispondere alle particolari esigenze della professione, mentre il 29 per cento che ancora non se ne serve manifesta l'intenzione di farlo in futuro». Insomma, la comunicazione medico-paziente sta ormai diventando a doppio binario, come ammette Antonino Mazzone, responsabile per l'innovazione in Medicina interna di Fadoi. «Lo studio ci dice che circa il 42 per cento dei pazienti interagisce con il proprio medico attraverso WhatsApp — sottolinea Mazzone —. Spesso i malati chiedono l'autorizzazione, altre volte si tratta di una decisione spontanea, lo scopo è quello di inoltrare immagini, comunicare i risultati di esami biologici e strumentali e di terapie. Tutto questo determina

CORRIERE DELLA SERA

TAXI

Uber non si ferma in Italia: accolta la sospensiva

di Redazione Online

IL SALUTO

Eutanasia, la lettera d'addio di Davide: «Spero che l'Italia diventi un Paese civile»

di Redazione Online

FALSE NOTIZIE

Boldrini: «Insultano mia sorella, ma è morta da anni»

di Redazione online

ARMAMENTI

Usa, sganciata «madre di tutte le bombe» | Come è fatta
Air China: stop voli per Corea

di Guido Olimpio, da Washington

CALCIO

Yonghong Li si presenta: «Forza Milan! Il nuovo capitolo di un club glorioso»

di Monica Colombo

HiQPdf Evaluation 04/14/2017

un cambiamento sostanziale nel rapporto medico-paziente, che non è regolamentato e può comportare problemi anche di tipo medico legale. Nonostante il rischio insito in tale interazione, i dati dimostrano che questa modalità si sta ulteriormente consolidando, per la facilità, l'immediatezza, il risparmio di tempo, la gratuità della consultazione che comporta e anche perché è in grado di far crescere il rapporto di fiducia».

I problemi all'orizzonte

Ma quali sono i possibili rischi? Da un lato, la possibilità che i dati trasmessi, o comunque presenti su un dispositivo mobil, siano rubati oppure "criptati" dai cyber criminali (in questo ultimo caso per poi chiedere un riscatto): nel 2016, la sanità è stato il settore che a livello mondiale ha fatto registrare l'aumento più elevato del numero di attacchi informatici. Dall'altro, un parere medico fornito a distanza e sulla base di immagini in qualche modo "non certificate", o addirittura le prescrizione di un farmaco, potrebbero implicare responsabilità di ordine giuridico ancora tutte da studiare. Si tratta insomma di una "zona grigia" destinata ad allargarsi con la diffusione dell'information technology. L'indagine del Politecnico ribadisce che una buona fetta dei professionisti che non utilizza ancora strumenti digitali è interessata a farlo, ma vede ancora barriere di tipo economico (pochi investimenti) e culturale (scarsa conoscenza).

I limiti delle applicazioni

«Gli strumenti digitali sono entrati nella quotidianità professionale dei medici internisti, ma il fenomeno deve maturare in termini di convergenza degli strumenti digitali del singolo professionista con quelli messi a disposizione dalle Aziende sanitarie in cui tale professionista opera», afferma Paolo Locatelli, responsabile scientifico dell'Osservatorio Innovazione Digitale in Sanità. «Anche nei temi più di frontiera, come la telemedicina, dove il numero dei professionisti che utilizza questi applicativi è ancora molto basso — aggiunge Gianfranco Gensini, presidente di Digital SIT —, la percentuale di medici che vorrebbero farne uso è elevata, lasciando intravedere potenzialità di crescita enormi». Secondo il campione intervistato, però, il digitale stenta a decollare a causa di una bassa conoscenza e cultura rispetto a questi temi, e la scarsità di risorse economiche pesa molto di più delle difficoltà legate all'uso della tecnologia. Infatti: ben il 73 per cento vede nell'insufficienza di fondi il limite maggiore all'uso di queste applicazioni. Seguono la limitata conoscenza delle loro potenzialità (47 per cento) e la scarsa cultura digitale indicata dal 43 per cento dei medici internisti.

14 aprile 2017 (modifica il 14 aprile 2017 | 10:45)
© RIPRODUZIONE RISERVATA

SEGUI CORRIERE SU FACEBOOK Mi piace 2,3 mln

ALTRE NOTIZIE SU CORRIERE.IT

Entra in DoveClub

Ti aspetta un 2017 ricco di Viaggi, scegli la tua prossima meta

Tutto sui mutui. Segui il nuovo canale

LEGGO

ED ON LINE DEL PRIMO FREE PRESS ITALIANO

14-04-2017

Lettori
27.123

http://www.leggo.it/

FACEBOOK FA MALE ALLA SALUTE MENTALE: UN NUOVO STUDIO SPIEGA IL PERCHÉ

Attenzione all'uso di Facebook: il social network più diffuso al mondo può nuocere alla salute mentale. È quanto rivelato da Holly B. Shakya e Nicholas A. Christakis, due ricercatori americani, che hanno realizzato uno studio per analizzare la relazione tra il benessere personale e il rapporto con i social media, pubblicato di recente sulla rivista scientifica Harvard Business Review. Mentre sappiamo che l'interazione sociale vecchio stile è sana, spiegano i ricercatori, non si conoscono ancora gli effetti che quella mediata da uno schermo elettronico può avere nella vita reale. Alcune ricerche hanno dimostrato in passato che l'uso dei social media può sminuire i rapporti reali, far aumentare il comportamento sedentario, portare alla dipendenza da internet, e provocare un crollo dell'autostima. Altri studi hanno invece evidenziato che l'uso dei social media può avere un impatto positivo sul benessere mentale tramite il rafforzamento delle relazioni reali. Per realizzare il loro studio, i ricercatori si sono serviti di un campione di 5.208 adulti e ne hanno analizzato l'utilizzo di Facebook per vedere come cambiava il loro benessere nel tempo. Tra i diversi aspetti presi in considerazione in relazione al benessere sono stati inclusi il livello di soddisfazione della vita, il benessere mentale, quello fisico e l'indice di massa corporea. Per Facebook è stato tenuto conto di like, condivisioni e messaggi privati. A ciascun partecipante allo studio è stato quindi chiesto di indicare fino a quattro amici con cui avevano discusso di questioni importanti e fino a quattro amici con i quali avevano trascorso del tempo libero. I ricercatori hanno poi monitorato i dati per due anni: "Questo ci ha permesso di tenere traccia dei cambiamenti nell'uso dei social media - hanno spiegato - associati con i cambiamenti nel benessere". Nel complesso, i risultati dello studio hanno mostrato che, mentre nel mondo reale le relazioni sociali aumentano il benessere, quelle basate solo su Facebook lo fanno diminuire. Dati che valgono soprattutto per quanto riguarda la salute mentale. Il tempo passato a postare link, commentare gli status altrui e seminare like, insomma, ridurrebbe la soddisfazione di vita e comporterebbe un peggioramento della salute mentale. "Anche se siamo in grado di dimostrare che l'uso di Facebook può comportare una diminuzione del benessere- hanno aggiunto i ricercatori - non possiamo dire con certezza come ciò si verifichi. L'esposizione alle immagini curate con attenzione della vita degli altri porta a un confronto negativo, e l'enorme quantità di interazione con i social media può sminuire esperienze di vita reale più significative".

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 12/2016: 301.987
Diffusione 12/2016: 223.463
Lettori Ed. II 2016: 1.965.000
Quotidiano - Ed. nazionale

NAZIONE - Carlino - GIORNO

Dir. Resp.: Andrea Cangini

15-APR-2017
da pag. 10
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

IL CONFRONTO

SUICIDIO ASSISTITO LA LETTERA-TESTAMENTO DI TRENTINI

L'ultima battaglia di Davide «Spero che l'Italia diventi civile Solo la marijuana mi ha aiutato»

MARCO Cappato e Mina Welby hanno accompagnato Davide Trentini per l'ultimo viaggio in Svizzera e già il tesoriere dell'associazione Luca Coscioni annuncia che per le prossime settimane un'altra persona ha già ottenuto l'appuntamento in una clinica. «Non sappiamo se ci sarà un funerale – ha detto Mina Welby –. Davide ha chiesto di essere cremato».
Inevitabili le polemiche politiche. «Davvero non abbiamo da proporre nulla di meglio ai circa 70mila malati che in Italia sono affetti da sclerosi multipla? Da neurologo e da parlamentare dico che non è così». Lo afferma il deputato Gian Luigi Gigli, presidente del Movimento per la Vita Italiano.

> **SI FACCIA** finalmente una legge che permetta di porre fine a sofferenze enormi, senza rimedio, a casa propria, vicino ai propri cari, senza dover andare all'estero, senza spese eccessive

Michele Manzotti
■ MASSA

«SPERO tanto che l'Italia diventi un paese più civile, facendo finalmente una legge che permetta di porre fine a sofferenze enormi, senza fine, senza rimedio, a casa propria, vicino ai propri cari, senza dover andare all'estero, con tutte le difficoltà del caso, senza spese eccessive». Parole dure, decise, maturate dopo anni di una malattia terribile come la sclerosi multipla. Sono quelle scritte in una lettera di addio da Davide Trentini, il barista di 53 anni che giovedì mattina è morto in una struttura sanitaria della Svizzera, paese dove è consentita l'eutanasia assistita. Un viaggio reso possibile dall'Associazione Luca Coscioni che attraverso www.soseutanasia.it ha raccolto i soldi per coprire le spese della trasferta. E' stata Mina Welby, copresidente dell'associazione, ad accompagnare Davide Trentini in questo ultimo viaggio definito da lei stessa «un calvario».

NELLA LETTERA il barista racconta in prima persona la sua storia: «Ho 52 anni, sono malato di sclerosi multipla dal 1993, per i primi anni in forma più tollerabile. Poi, la 'stronza' si è trasformata nella forma 'più stronza': la secondaria progressiva. Negli anni, le ho provate veramente tutte, dall' interferone, prima quello settimanale, poi quello che mi autoiniettavo (allora le mani funzionavano!) ogni due giorni, poi è cominciato l'orribile periodo della chemio!!! Insomma, le ho provate proprio tutte. Ora da 1.92 sono diventato uno sgorbio con le gambe lunghe, gobbo fino quasi in terra, ma soprattutto ho dolori lancinanti e veramente insopportabili h24. Ormai passo tutti i giorni, ma proprio tutti, o in bagno sul water, o sul letto in qualche maniera, con la pasticca all'oppio per cercare di calmare i dolori».

UNA SITUAZIONE da cui l'unico sollievo sembra arrivare dalla cannabis terapeutica: «Spero anche che in Italia si arrivi presto alla legalizzazione, o almeno all'uso terapeutico della marijuana. Io sono, abitando in Toscana, tra i pochi in Italia a ricevere puntualmente le mie cartine di marijuana tramite l'Asl, con ricetta del medico, e conosco molto bene i suoi benefici, per fortuna sono quasi 20 anni che conosco molto bene le grandi 'doti' della Maria. Tra poco partirò per la mia tanto sognata 'vacanza'!!! Evviva. Salute per tutti e soprattutto tanta ma tanta serenità per tutti».

DAVIDE conferma così la sua disperazione e la sua ferma volontà di andare avanti nella decisione di ottenere l'aiuto per morire. «Non ce la faccio proprio più senza nessuna prospettiva ogni giorno sto sicuramente peggio del giorno prima, e dopo una lunghissima riflessione ho deciso di andare in Svizzera per il suicidio assistito, devo ringraziare enormemente l'Associazione Luca Coscioni, che ha fatto una raccolta fondi per aiutarmi nella spesa, e soprattutto Marco Cappato, sempre pronto ad aiutarmi anche dal punto di vista umano».
Lo stesso Cappato, tesoriere dell'Associazione Luca Coscioni, e Mina Welby hanno entrambi rilasciato dichiarazioni spontanee dopo aver presentato la loro autodenuncia ai carabinieri di Massa sul loro ruolo nella morte di Davide. Mina Welby ha anche aggiunto di aver procurato una parte della documentazione necessaria al centro svizzero che ha accolto Trentini.

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 12/2016: 301.987
Diffusione 12/2016: 223.463
Lettori Ed. II 2016: 1.965.000
Quotidiano - Ed. nazionale

NAZIONE - Carlino - GIORNO

Dir. Resp.: Andrea Cangini

15-APR-2017
da pag. 10
foglio 2 / 2
www.datastampa.it

Cappato: «Va a morire un italiano al giorno»

«UN ITALIANO al giorno muore in Svizzera con il suicidio assistito – sostiene Marco Cappato – e le istituzioni italiane conoscono a perfezione questi dati ma fingono di guardare dall'altra parte». «Continueremo la nostra azione di aiuto – aggiunge –. In tre anni si sono messe in contatto con noi, in forma non anonima, quasi 300 persone, e ad alcune di queste abbiamo fornito un aiuto anche pratico per l'ultimo viaggio in Svizzera».

Scola: «Neppure Cristo decise la propria fine»

«NEPPURE Cristo decise la propria morte»: l'ha sottolineato, nella celebrazione della Passione del venerdì santo in Duomo, l'arcivescovo di Milano Angelo Scola. «Dio non ha voluto lasciare l'uomo in balìa dell'angoscia della morte. L'individualismo esasperato, cifra della cultura occidentale contemporanea, giunge a rivendicare il diritto all'assoluta autodeterminazione anche in questo campo dell'umana esperienza».

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 09/2016: 24.464
Diffusione 09/2016: 11.274
Lettori Ed. I 2016: 157.000
Quotidiano - Ed. nazionale

IL TEMPO

Dir. Resp.: Gian Marco Chiocci

15-APR-2017
da pag. 11
foglio 1
www.datastampa.it

La ricerca

Un'ora di corsa allunga la vita di ben sette ore

Buone notizie per gli amanti della corsa. Correre è infatti un modo semplice ed efficace per fare attività fisica, con preziosi effetti sulla salute. Secondo un recente studio pubblicato su «Progress in Cardiovascular Disease» e ripresto su «Time», infatti, le persone che corrono tendono a vivere circa tre anni di più rispetto a chi non lo fa. In pratica, spiegano i ricercatori, un'ora di corsa «regala» sette ore di vita in più. Secondo gli studiosi anche andare in bicicletta o camminare è collegato a una vita più lunga, ma non allo stesso modo della corsa. Il top, se si punta alla longevità, si ottiene con circa 4 ore di corsa a settimana, mentre se si supera questa «dose» non si evidenziano ulteriori benefici apparenti in termini di lunghezza della vita. I runner tendono ad avere uno stile di vita più sano, a mangiare bene, a non ingrassare, a non fumare e a consumare alcol senza eccessi.

data stampa
dal 1980 monitoraggio media