LA STAMPA 10/05/12

A 58 anni diventa mamma "Vi presento i miei tre gemelli"

Parto record a Napoli. Il medico: "Molti i rischi a questa età"

La storia

ANTONIO SALVATI
NAPOLI

Si chiamano Alessandro, Giovanna e Adriano. «Il primo è il nome del nonno di mio marito, Giovanna è invece il nome di mia madre. Adriano? Lo scelto io perché mi piaceva». Maria Addolorata Montuori è in un letto del Secondo Policlinico di Napoli. Qualche ora fa ha dato alla luce tre gemellini, un sogno rincorso per 15 anni. Lei, 58 anni, titolare di un piccolo negozio di abbigliamento a Boscoreale nel Napoletano, è circondata da amici e parenti. È stanca, e ancora un po' frastornata. Ma la felicità è tanta. «Quando mi hanno detto che erano tre gemelli sono rimasta senza parole. La felicità è tanta che non riesco nemmeno a trovare le parole giuste per esprimerla tutta», ha spiegato la donna a «Metropolis», un quotidiano dell'area vesuviana.

I suoi tre gemelli sono nati alla 34esima settimana e resteranno un po' sotto osservazione presso il reparto di Terapia intensiva. Ma stanno bene, «anzi benissimo», assicurano i medici dell'equipe di Pasquale Martinelli, primario dell'area funzionale di emergenza ostetrica e ginecologica dell'ospedale partenopeo. « Sono pronta a fare la mamma a tempo pieno. Ho avuto tre figli a questa età e non li farò crescere sicuramente ad altri».

Salvatore Manzo, un anno in più di sua moglie, è un dipendente del Comune di Torre Annunziata. «Quando mi hanno detto che erano tre ho rischiato un infarto» scherza. Crescerli, però, non sarà uno scherzo. «Già tirarne su uno – cerca di spiegare appoggiandosi ad uno stipite dove sono appesi tre cuscinetti ricamati con i nomi dei suoi figli – non è facile. Con tre, poi, sfido chiunque a non essere almeno un po' in imbarazzo».

Ma basta fare la spola tra la stanza dove riposa sua moglie e le tre incubatrici per far svanire le preoccupazioni: «Ora ci toccherà pedalare, ma la felicità è tanta», conclude sorridendo. «Lui l'ha presa più alla leggera - scherza Maria – è già padre, non ha provato le mie emozioni, è felice perché sono felice io». Salvatore ha avuto già due figli da un precedente matrimonio, uno ha 15 anni e l'altro 25 e sono pronti a fare da fratelli maggiori. Felice anche il primario del reparto, Pasquale Martinelli. «Alcune donne prendono decisioni sull'onda dell'emotività, il dolore di chi non riesce a diventare madre è talmente forte che può avere anche risvolti psichici. In più - spiega il professore - rimanere incinta in così tarda età comporta una serie di rischi molto seri e per questo non bisogna dare false speranze». Al fianco di Maria c'è anche l'amica del cuore. «Sono felice da quando mi ha detto di aspettare questi bambini. Sono emozionata per lei, questo era il suo grande desiderio». Una lunga attesa, e anche un primo tentativo di fecondazione assistita non andato a buon fine. Poi al secondo viaggio della speranza, in Grecia. «È un sogno che si è realizzato dopo tanti anni - conclude - Alle donne che ci stanno provando dico: non arrendetevi mai».

I precedenti

Maria Addolorata Montuori

Per ora il record appartiene ad una coppia trentenne di Orta di Atella, in provincia di Caserta, che nel gennaio di due anni fa quadruplicò in poco meno di tre quarti d'ora il numero della propria famiglia: ricoverata nell'ospedale Rummo di Benevento, la signora mise al mondo sei pargoli, quattro femmine e due maschi. Un parto straordinario non solo dal punto di vista numerico, ma anche sotto l'aspetto statistico, visto che dal 1996 non si verificava un evento simile in Italia. Pochi mesi dopo, nel mese di maggio, a Reggio Emilia la signora Sonia, 36 anni, diventa mamma di quattro gemelli: due maschi e due femmine. Un parto plurigemellare molto particolare, visto che è non stato frutto di terapie di fecondazione assistita ma assolutamente spontaneo. Lo scorso mese di settembre, invece, a Salerno la signora Silvana diventa mamma - per la prima volta a 57 anni compiuti da un mese - di due bambine. Quando ha bussato alla porta dell'ospedale San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona di Salerno era incinta già da 19 settimane in seguito, sembra, a un'ovodonazione. [AN.SAL.]

Lettori: n.d.
CORRIERE DELLA SERA SETTE
10-MAG-2012
Diffusione: n.d.
Dir. Resp.: Giuseppe Di Piazza
da pag. 69

Buone notizie dal fronte della ricerca sul cancro

GUARIRE SI PUÒ AVERE UN FIGLIO ANCHE

SEMPRE PIÙ DONNE (E UOMINI) SI AMMALANO DI TUMORE IN ETÀ FERTILE. FINO A OGGI LE CURE METTEVANO A RISCHIO LA POSSIBILITÀ DI PROCREARE. MA ORA ANCHE IN QUESTI CASI VIENE IN AIUTO LA PREVENZIONE

di Vera Martinella

Tornare alla vita di "prima", progettare il futuro e avere un figlio. Oggi è possibile anche per chi ha dovuto fare i conti con una malattia difficile come un tumore. La diagnosi precoce e gli sforzi nella ricerca hanno consentito grandi progressi e garantire al paziente una buona qualità di vita significa anche questo: dargli modo, se lo desidera, di diventare genitore. Sono circa 2.500 le donne italiane che ogni anno vengono colpite da un tumore al seno tra i 15 e i 49 anni, quando sono ancora in età fertile, e il 90 per cento di loro guarisce. Circa una su tre, però, non ha ancora avuto un figlio al momento della diagnosi e dovrebbe avere garantita la possibilità di diventare madre. Certo, al momento in cui si trovano a fare i conti con lo shock della malattia la gravidanza non è il loro primo pensiero, ma il rischio d'infertilità legato alle cure, prevalentemente a causa della chemioterapia, è elevato (oscilla tra il 40 e il 70 per cento). Prevenire quel rischio ora è possibile.

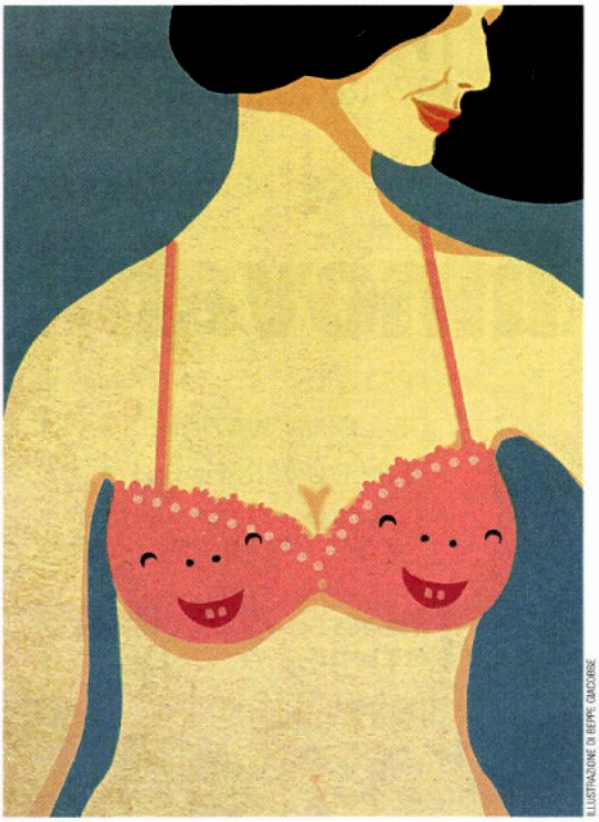


ILLUSTRAZIONE DI BEPPE GIACOBBE

LE STRATEGIE A DISPOSIZIONE

«È una questione di stringente attualità e molti convegni medici la mettono all'ordine del giorno perché i tassi di guarigione sono in aumento, ma lo sono anche le diagnosi di tumore nella fascia d'età fertile», dice Fedro Peccatori, direttore dell'Unità Fertilità e Procreazione in Oncologia all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano. All'argomento viene dedicato un numero crescente di studi scientifici, alcuni dei quali finanziati dall'Associazione italiana per la ricerca sul cancro che domenica 13 maggio, in occasione della Festa della mamma, sarà nelle piazze italiane per la raccolta fondi con l'Azalea della Ricerca. Non si tratta solo di donne con un carcinoma al seno: sono circa 16.000 i nuovi casi di tumore diagnosticati ogni anno in Italia in persone tra i 15 e i 39 anni (9.400 di questi riguardano donne), a cui si sommano le 1.700 diagnosi annue in bambini e adolescenti sotto i 14 anni. La grande maggioranza guarisce, ma le future capacità procreative restano un'incognita. «Sono ancora troppo pochi», prosegue Peccatori, «i casi di giovani malati oncologici in cui ci si pone il problema di preservare la fertilità prima che affrontino le cure, ma grazie ai successi della ricerca oggi è possibile fare prevenzione anche in questo ambito».

Le strategie a disposizione sono molte: il primo passo per tutelare la capacità riproduttiva è eseguire interventi chirurgici il meno demolitivi possibile, ovvero salvare utero e ovaie nelle donne e non alterare i meccanismi dell'eiaculazione nell'uomo, ogniqualvolta la malattia lo consenta (soprattutto grazie alla diagnosi precoce). Anche i cicli di chemio e radioterapia, effettuati per neoplasie di utero, ovaio, prostata, testicoli o per certi tipi di leucemie, hanno fra i possibili effetti collaterali la sterilità futura del malato. «Per gli uomini», spiega l'esperto, «basta procedere alla crioconservazione, cioè al congelamento di campioni di sperma. Nelle donne invece ci sono diverse possibilità, fra cui il congelamento del tessuto ovarico o degli ovociti, che vengono poi scongelati e fecondati in vitro con alte percentuali di successo». E poi c'è una nuova promettente tecnica sperimentale che consente di mettere a riposo le ovaie durante la chemioterapia, in modo che non vengano danneggiate dai farmaci.

Infine, uno studio presentato durante il recente convegno internazionale Early Breast Cancer Congress, dedicato al cancro al seno in donne giovani, ha dimostrato per la prima volta che la gravidanza dopo un tumore mammario è sicura anche se il tumore esprime alti livelli di recettori per gli estrogeni. «Molte evidenze», conclude Peccatori, fra gli autori della ricerca, «avevano già dimostrato che diventare mamme dopo la malattia protegge dalle ricadute. Restavano però dubbi su quelle forme di tumore al seno legate all'attività ormonale (le cosiddette ER-positive): per questo spesso gli oncologi sconsigliavano un figlio a questa categoria di pazienti, temendo che gli squilibri ormonali della gravidanza potessero favorire un ritorno della neoplasia. L'esito di questo studio scioglie ogni riserva e le ex pazienti possono, se lo desiderano, diventare mamme senza timore».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CON UN'AZALEA SOSTIENI L'AIRC

Domenica 13 maggio in circa 3.000 comuni italiani con l'aiuto di 25.000 volontari, l'Airc-Associazione italiana per la ricerca sul cancro distribuirà 650mila piantine di azalea. Il contributo minimo richiesto per ogni pianta è di 15 euro, al fine di raccogliere circa 10 milioni di euro, indispensabili per garantire continuità ai progetti di ricerca sui tumori femminili che promettono risultati concreti nella clinica. Per trovare le piazze in cui si venderà l'Azalea della Ricerca e per avere altre informazioni è possibile chiamare il numero speciale 840 001 001 o visitare il sito www.airc.it

Italia/Toscana

Cannabis per la cura del dolore

La Toscana è la prima Regione italiana ad approvare l'uso di cannabis a scopo terapeutico. In particolare la legge approvata dal Consiglio regionale toscano consente e disciplina l'uso di farmaci cannabinoidi per combattere il dolore, nelle cure palliative per i malati oncologici. Un decreto del 2007, firmato dall'allora ministro alla Sanità Livia Turco, rende già possibile l'utilizzo dei principi attivi della cannabis nella terapia farmacologica. Ma attualmente i malati che vogliono curarsi in questo modo si scontrano con complesse procedure burocratiche e tempi di attesa interminabili, dato che i farmaci sono disponibili solo all'estero.
D'ora in poi gli ospedali toscani, le Asl e le cliniche convenzionate con il sistema sanitario regionale, si attiveranno in prima battuta perché i pazienti possano accedere a questi preparati senza dover aspettare tanto: le strutture sanitarie, nel rispetto dei budget aziendali, li acquisteranno direttamente e poi li somministreranno. La cura potrà essere proseguita anche a casa.

Lettori: 1.179.000
Il Sole 24 ORE
10-MAG-2012
Diffusione: 266.088
Dir. Resp.: Roberto Napoletano
da pag. 25

Osservatorio terza età. Possibile dimezzare i costi

Per i servizi non sanitari conto annuo di 4,4 miliardi

QUADRO NON OMOGENEO

Pesa la disparità fra Regioni: la Lombardia spende in media 22 euro per una giornata di degenza, in Friuli si arriva a 111 euro

Barbara Gobbi

Abbattere fino al 50% la spesa per **servizi non sanitari** del Ssn – arrivata a 4,4 miliardi – recuperando 2 miliardi a favore dei cittadini più fragili, anziani e disabili in testa.

La ricetta per ridurre sprechi e inefficienze è stata presentata ieri a Roma da Ageing society-Osservatorio terza età durante il convegno «Anziani e welfare: quale sostenibilità?». Nello studio sono messi a confronto gli esborsi per servizi "no core" registrati nelle singole regioni e calcolati dividendo la spesa complessiva per le giornate di degenza. Dai 22 euro della Lombardia ai 111 del Friuli-V.G.: sta tutta nella estrema variabilità regionale, secondo gli esperti di Ageing Society, la sintesi di una "mala gestione" degli appalti di servizi. E se modelli considerati efficienti, come quello lombardo, dimostrano che contenere la spesa si può, è proprio alle situazioni benchmark che occorrerebbe guardare per contenere, finalmente, i costi. «Fino a oggi – ha spiegato il presidente di Ageing Society, Emilio Mortilla – ben poco si è fatto. Le lobby che influenzano gli appalti sono troppo potenti, ad ammissione degli stessi politici regionali. Ma la situazione non è più sostenibile: la sola voce "smaltimento rifiuti" nel 2010 è cresciuta del 10 per cento. A soffrirne sono soprattutto i cittadini fragili, che scontano la carenza di strategie di cura sul territorio e l'azzeramento del Fondo per la non autosufficienza».

I costi per i servizi non sanitari sono in controtendenza rispetto ad altre voci di spesa del Servizio sanitario nazionale: basti pensare al taglio drastico delle giornate di degenza, scese di 9,5 milioni a discapito per il 60% di pazienti anziani. Il quadro raccontato da Ageing Society, su dati 2008, racconta invece di un costo medio dei servizi non sanitari per giorni di degenza pari a 63 euro. Valore che crolla a 35,8 euro se si guarda alle dieci Regioni più virtuose. È tenendo presenti questi parametri che Ageing Society ha stimato risparmi possibili per 1,68 miliardi; mentre se tutte le realtà si allineassero alla Lombardia (22 euro per giornata di degenza, appunto) il risparmio arriverebbe a 2,8 miliardi. Un traguardo lontanissimo, ma perseguibile abbattendo le distanze siderali tra Asl nella gestione degli appalti, che scontano anche la carenza di dati e la mancanza di dialogo tra amministratori.

Mortilla, intanto, annuncia «un esposto per danno erariale alla Procura generale della Corte dei conti. L'anno scorso avevamo chiesto l'intervento della Commissione parlamentare di vigilanza per l'efficacia e l'efficienza del Ssn, ma il nostro appello è rimasto lettera morta. Invece di pensare alla spending review basterebbe porre fine a sprechi, inefficienze e a una gestione lobbistica degli appalti. A ringraziare per primi sarebbero i 12,2 milioni di ultra sessantacinquenni».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Lettori: 1.179.000
Diffusione: 266.088
Il Sole 24 ORE
Dir. Resp.: Roberto Napoletano
10-MAG-2012
da pag. 27

Giustizia. Da agosto 166 milioni a 2.360 medici

Pioggia di risarcimenti per gli «ex specializzandi»

Alessandro Galimberti
MILANO

Piovono milioni di euro sui **medici "ex specializzandi"**: dopo la sentenza della Corte di cassazione che il 18 agosto scorso aveva rimesso nei termini decine di migliaia di posizioni (17350/11, si veda Il Sole 24 Ore del 1° settembre 2011) si sono moltiplicate le decisioni di merito su azioni risarcitorie collettive.

Nel giro di soli quattro giorni – tra il 26 e il 30 aprile – prima il tribunale di Roma (8427/12), poi la Corte d'appello (2286/12) hanno liquidato 1.430 posizioni rappresentate dall'associazione Consulcesi, per un totale di 57 milioni di euro, chiudendo idealmente un ciclo che, proprio a partire dalla Cassazione di agosto, ha impoverito le casse del ministero di 166,5 milioni di euro, per soddisfare 2.360 professionisti.

Ma proprio il numero degli aventi (ancora) diritto suona come un'ipoteca a lungo termine, considerato che sarebbero 120mila i medici ex specializzandi potenzialmente interessati ad aprire nuovi contenziosi con il ministero.

La vicenda degli ex specializzandi che hanno svolto la formazione tra il 1982 e il 1991 senza essere stati retribuiti, si trascina da trent'anni. L'Italia infatti non ha mai dato «integrale applicazione» alle direttive europee degli anni Settanta che prevedevano il compenso e che sarebbero dovute diventare parte del corpus legislativo al più tardi il 31 dicembre 1982 (articolo 16 della direttiva 82/76/Cee).

La Corte di giustizia il 7 luglio 1987 (sentenza della causa C-49-86) dichiarò l'«inadempienza» di Roma, circostanza che non dispensava comunque l'Italia dal recepire al più presto le regole comunitarie. «Tale obbligo – scrivevano i giudici di Cassazione la scorsa estate – avrebbe potuto essere adempiuto integralmente soltanto se lo Stato Italiano, nell'introdurre una disciplina attuativa della direttiva e conforme ad essa, avesse disposto non solo per l'avvenire, cioè in relazione alle situazioni dei singoli riconducibili ad essa dopo la sua entrata in vigore, ma anche prevedendo la retroattività di detta disciplina».

Poco rileva che nel frattempo la direttiva 2005/36/Ce, dettando una nuova disciplina dei medici specializzati, ha previsto l'abrogazione a partire dal 20 ottobre 2007 delle direttive precedenti. Se è vero che «a quella data è cessato l'obbligo dello Stato Italiano di adempiere, sia pure tardivamente, le direttive 75/362/Cee, 75/363/Cee e 82/76/Cee», non è «immaginabile che l'ultima direttiva abbia inteso sacrificare i diritti risarcitori dei singoli ove già insorti e ancora esistenti, non è possibile ritenere che l'abrogazione li abbia fatti venire meno».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Contenzioso storico

01 | PRESCRIZIONE
Il 18 agosto 2011 la Corte di Cassazione allungava la prescrizione del diritto a essere retribuiti per i medici "ex specializzandi" del decennio 1982–1991. Per effetto di quella decisione, si sono riaperte le porte del contenzioso per circa 130mila medici, oggi affermati professionisti

02 | A ROMA
Tribunale e Corte d'appello in due distinti procedimenti a fine aprile hanno liquidato 57 milioni in quattro giorni a beneficio di 1.430 ex specializzandi

03 | GLI AVENTI DIRITTO
Sarebbero ancora 120mila i medici che possono aprire controversie con lo Stato per il riconoscimento del diritto a essere retribuiti, oltre 20 anni dopo

04 | DISEGNO DI LEGGE
Il Ddl 1262 Senato, proposto da un ex specializzando per sanare il pregresso (20mila euro anno pro–capite) è stato ritirato il 29 giugno scorso

Il Messaggero 10/05/12

Sanità, spese detraibili al 19%

Con una franchigia di 129,11 euro. Vanno documentate

Si possono scaricare anche i costi per la fisioterapia, ma dev'essere stata prescritta da un medico. Non deducibili invece i parafarmaci

di OLIVIERO FRANCESCHI

CONTRIBUISCONO ad alleviare le sofferenze economiche dei contribuenti tutta una serie di spese che il fisco riconosce e che possono essere detratte dall'imposta; tra le più comuni ricordiamo le spese mediche. Se durante il 2011 avete pazientemente messo da parte scontrini della farmacia, fatture o ricevute per viste mediche, fisioterapia, dentista e quant'altro è arrivato il momento di sfruttare lo sconto.

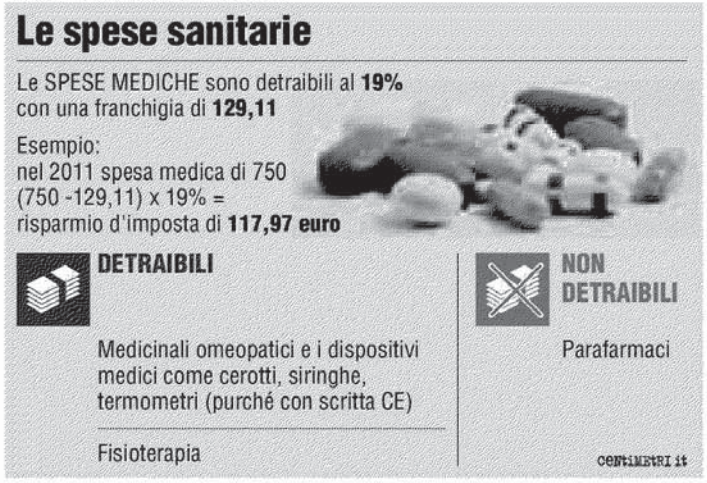
Queste spese sono infatti detraibili dall'Irpef nella misura del 19%, con una franchigia di 129,11 euro. Per fare un esempio: chi nel 2011 ha speso 750 euro di spese mediche tra analisi, visite specialistiche e scontrini vari, potrà realizzare un risparmio d'imposta di circa 118 euro (750-129,11) x 19% = 117,97. Le spese sanitarie vanno indicate nel modello Unico per l'importo al netto della franchigia di 129,11 euro.

Innanzitutto per beneficiare della detrazione per i medicinali da banco, lo scontrino deve essere parlante, ovvero deve specificare la natura del prodotto: farmaco, medicinale o sigle come OTC (medicinale da banco) o SOP (senza obbligo di prescrizione), abbreviazioni come med. e f.co, e termini come omeopatico o ticket. Sempre sullo scontrino deve essere indicato il numero AIC del farmaco, la quantità e, cosa essenziale, il codice fiscale del contribuente.

Ricordiamo che anche i medicinali omeopatici sono detraibili, mentre le spese per prestazioni chiropratiche sono detraibili a condizione che abbiano luogo in centri autorizzati allo svolgimento di tali terapie e sotto la responsabilità tecnica di un medico specialista. Per entrambe è richiesta la prescrizione.

Tempi duri, invece, per l'acquisto dei parafarmaci, bocciati già da qualche anno dall'Agenzia delle Entrate. I dispositivi medici come per esempio cerotti, siringhe, termometri, invece sono detraibili a condizione che risultino contrassegnati dalla marcatura CE ovvero conformi alle direttive europee 93/42/CEE, 90/385/CEE e 98/79/CE (occorrerà in pratica conservare la documentazione che spesso è il contenitore del dispositivo medico o il foglietto illustrativo).

Discorso a parte per la fisioterapia: è consentita la detraibilità delle spese sostenute per le prestazioni degli operatori abilitati alle professioni sanitarie riabilitative come ad esempio podologo, fisioterapista, logopedista, terapista della psicomotricità dell'età evolutiva eccetera, a condizione che le stesse siano prescritte da un medico. Anche per i dietisti, l'Amministrazione finanziaria ha precisato che queste prestazioni, aventi solitamente carattere di complementarità a diagnosi specialistiche, rientrano tra le prestazioni sanitarie detraibili, purché prescritte da un medico.

Ci preme ricordare che se le spese sanitarie superano i 15.493,71 euro la detrazione può essere ripartita in quattro rate annuali di pari importo. Tale scelta può essere utile a chi non ha maturato un'imposta sufficiente per coprire la detrazione e, quindi, perderebbe il diritto al rimborso. Un consiglio: fate sempre la fotocopia degli scontrini fiscali perché solitamente sono stampati su una carta particolare che, in pochi mesi, può diventare illeggibile. La fotocopia va conservata per almeno 5 anni. Per le protesi, compresi gli occhiali da vista, oltre alle relative fatture, ricevute o quietanze, va conservata anche la prescrizione del medico.

Cerotti, siringhe e termometri devono avere la marcatura CE