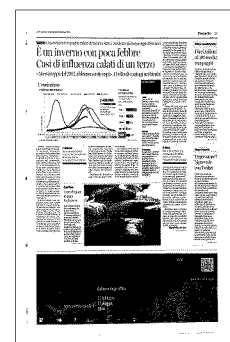


Stato condannato Dieci milioni ai 300 medici mai pagati

Il giudice condanna lo Stato italiano a pagare circa 10 milioni di euro a 300 medici specializzati che, assistiti dal Codacons, avevano avviato una causa per ottenere le remunerazioni spettanti e mai corrisposte durante la specializzazione. Lo ha annunciato ieri l'associazione dei consumatori, spiegando che «la seconda sezione civile del Tribunale di Roma ha riconosciuto a circa 300 medici, tutti ammessi alle scuole di specializzazione prima del 9/92, un indennizzo medio di quasi 40.000 euro». Il giudice ha riconosciuto l'equivalente di 13 milioni di lire (6.714,00 euro) per ogni anno del corso di specializzazione frequentato. «È il quarto successo giudiziario in tre anni per il Codacons sul fronte dei medici specializzati cui l'Italia, malgrado le norme europee, non ha mai corrisposto remunerazioni».

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.



IN CONFERENZA STATO-REGIONI INTESA SULLA TELEMEDICINA

(ANSA) - ROMA, 23 FEB - Un passo avanti verso la telemedicina e la possibilita' di risparmiare, attraverso la digitalizzazione della sanita', fino a 14 miliardi di euro l'anno: e' puntando a questi obiettivi che in Conferenza Stato Regioni e' stata raggiunta l'intesa sul documento 'Telemedicina - Linee di indirizzo nazionali'. Lo rende noto il ministero della Salute. Il documento mira ad armonizzare i modelli di applicazione di modalita' di erogazione e fruizione di servizi a distanza, quali le prenotazioni on line e la cartella clinica elettronica, a fronte di numerosi progetti e sperimentazioni finora realizzati ma 'non messe a sistema'. Nessun maggior onere a carico della Finanza pubblica e la costituzione di una Commissione tecnica paritetica per esaminare eventuali profili critici sono le premesse al documento. All'interno, nel dettaglio, la classificazione e la descrizione delle prestazioni erogate, aspetti legati alla formazione degli operatori e all'informazione dei pazienti, criteri di accreditamento, modalita' di integrazione della Telemedicina nella pratica clinica, valutazione dell'impatto economico sulla Sostenibilita' del Servizio sanitario nazionale e indicatori di performance. Questi i capitoli del documento predisposto dal Ministero, in accordo con le Regioni, al fine di identificare elementi per una progettazione coerente e delineare un quadro di ambiti prioritari di applicazione, in particolare, le cronicita' e i casi di pazienti in stato terminale. Tra gli obiettivi, mantenere 'il paziente a casa' ma, allo stesso tempo, facilitare il rapporto tra territorio e struttura ospedaliera, riducendo la necessita' di spostamenti, spesso molto difficoltosi e costosi. Il recepimento delle linee di indirizzo sulla e-health da parte di Regioni e province autonome sara' valutato annualmente da parte del Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza.(ANSA).

MALATI «RARI» E DISCRIMINATI

di SERGIO HARARI*

La riforma del titolo quinto della Costituzione ha avuto molti effetti ma tra i tanti uno è meno conosciuto di altri: il federalismo medico. Da anni assistiamo ormai a una esasperata regionalizzazione della sanità, causa di gravi disuguaglianze nell'accesso alle terapie mediche, e le malattie rare ne sono purtroppo un esempio negativo. Alcune malattie sono riconosciute dall'elenco nazionale delle patologie rare, stilato molti anni fa, mentre molte altre no: questo significa che migliaia di pazienti non possono ottenere il riconoscimento della loro condizione, restando così esclusi dai programmi nazionali di assistenza e dall'esenzione del ticket sanitario. A questo grave danno hanno cercato di porre rimedio alcune Regioni, in particolare Toscana e Piemonte, aggiornando localmente il loro elenco: iniziativa più che lodevole ma che evidenzia

le limitazioni del federalismo sanitario. Così un paziente di Biella con una data malattia è esente, ma se lo stesso cittadino risiedesse a pochi chilometri di distanza, a Milano, ad esempio, non lo sarebbe più. Non solo. A queste disuguaglianze si aggiungono quelle dei tempi estremamente difformi per la commercializzazione



**Stessa patologia,
diverso
trattamento,
per il federalismo
sanitario**

dei nuovi farmaci innovativi, su cui ogni Regione vuole dire la sua, l'estrema e irragionevole difformità per l'identificazione dei centri di riferimento per la diagnosi e cura, i cui criteri di riconoscimento non appaiono sempre chiaramente intellegibili. E ancora non basta. Recentemente una Regione ha addirittura ritenuto di dover definire dei criteri per la rimborsabilità di un farmaco per una malattia rara, costoso ma importante, diversi da quelli definiti dall'Aifa e recepiti da tutte le altre Regioni. Così avremo anche cure diverse a seconda di dove risiede il paziente e al federalismo sanitario e alle sue molte criticità si sovrappone addirittura un federalismo delle cure e dell'assistenza, un assurdo per un Paese che si vorrebbe civile. Qualcosa non va e forse è ora che, quando si parla di rivedere la poco felice riforma del titolo quinto, si discuta anche di questo.

* direttore Pneumologia Osp. S. Giuseppe Milano,
Centro regionale di riferimento malattie rare polmonari



Sabato 22 FEBBRAIO 2014

Paralisi cerebrali infantili. I vantaggi dell'infusione midollare dei farmaci

Uno studio dell'équipe ortopedica dell'ospedale Buzzi di Milano ne conferma i benefici e i vantaggi clinici per i piccoli pazienti e le loro famiglie. E il SSN ci guadagna. In Italia, in media, ogni anno 1.000 bambini sono colpiti da Paralisi Cerebrale Infantile. Il 40% sviluppa spasticità severa

L'infusione automatica di Baclofene, tramite una pompa sottopelle e un catetere collegato al midollo spinale, ha avuto il beneplacido della comunità scientifica nella cura della paralisi cerebrale infantile. Lo studio, il più ampio che sia mai stato fatto su questa patologia negli ultimi quindici anni, è dell'ospedale Buzzi di Milano, dell'Azienda sanitaria Istituti Clinici di Perfezionamento (ICP), i cui risultati sono stati pubblicati sulla rivista internazionale Journal of neurosurgery.

Per 14 anni sono stati valutati ragazzi dai 6 ai 19 anni che, in cura al reparto di ortopedia e traumatologia dell'ospedale Vittore Buzzi di Milano, usufruivano del trattamento con infusione tetratecale del farmaco, direttamente nel midollo spinale invece che per via orale. La terapia a infusione programmata, conosciuta in tutto il mondo, ma poco applicata in Italia, riesce a ridurre nettamente la spasticità muscolare migliorando i movimenti e la qualità di vita dei bambini e delle loro famiglie. Un trattamento, quindi, non innovativo, ma utilizzato con una tecnica che consente di ridurre la dose del farmaco a un centesimo della dose orale e a non avere complicanze. "Ma sono ancora troppo pochi i centri che utilizzano questa tecnica – dice **Francesco Motta**, responsabile della struttura ortopedica del Buzzi – ma da oggi il parere internazionale dà la patente di efficacia del trattamento che non si può più ignorare. Tanto più che l'utilizzo del sistema a infusione permette un risparmio per le casse del servizio sanitario nazionale. I bambini trattati con questa tecnica, oltre a stare meglio e a soffrire di meno, necessitano di minori assistenze complementari, minori interventi chirurgici e meno sedute di riabilitazione".

La cura. I bambini con paralisi cerebrale infantile non possono svolgere le azioni quotidiane connesse alla loro vita. Sono intelligenti e soffrono per non poter svolgere autonomamente le azioni quotidiane. Camminano con supporti agli arti, treppiedi, carrozzine e vengono aiutati nell'alimentazione quando la spasticità è quadriplegica. La terapia, qualunque essa sia, ha l'obiettivo di migliorare la qualità di vita, ma c'è una differenza sostanziale tra il farmaco per bocca e quello inserito direttamente nel midollo, perché efficace, duraturo e meno tossico. La pompa di alimentazione viene caricata ogni sei mesi di farmaco, può essere comandata con un mouse dal medico e può essere rimossa senza pericoli.

In Italia, in media, ogni anno 1000 bambini sviluppano Paralisi Cerebrale Infantile, una patologia causata da un danno irreversibile, ereditario o dovuto a lesione traumatica o a patologie concomitanti, al Sistema Nervoso Centrale (SNC). I sintomi più gravi sono rappresentati dalla distonia, la contrazione muscolare involontaria e prolungata e soprattutto dalla spasticità, intesa come alterazione incontrollata del tono muscolare, condizioni che rendono chi ne soffre bisognoso di cure costanti. Il Baclofene è un farmaco miorilassante ad azione centrale molto efficace, impiegato da molti anni per il trattamento della spasticità in bambini e adulti. L'assunzione sistematica, per via orale, può causare effetti collaterali. La terapia con infusione (ITB), invece, prevede il posizionamento chirurgico di una piccola protesi biomeccanica e computerizzata riempita di farmaco, che viene somministrato in dosi

programmate attraverso un piccolo catetere nel liquido che circola nel midollo spinale (liquido cerebro-spinale), agendo direttamente sul Sistema Nervoso Centrale.

A chi serve. Il 40% dei bambini affetti da paralisi cerebrali sviluppa spasticità severa: sono quindi circa 400 i bambini potenzialmente candidati alla terapia ITB ogni anno. “La diagnosi di paralisi cerebrale infantile coinvolge interamente la famiglia del piccolo paziente, che, inizialmente, non è preparata a una situazione così complessa – prosegue Motta -. A 2 anni si cominciano a vedere i primi sintomi. Questi bambini possono presentare disabilità motoria, disturbi del cammino e della coordinazione del movimento e disturbi cognitivi, come difficoltà di linguaggio. La prima terapia è la riabilitazione, che inizia già nei primi mesi di vita, con la funzione di mantenere la mobilità articolare e di migliorare la funzionalità, durante tutte le tappe della crescita. Se la diagnosi viene confermata, dopo le prime cure, circa verso i 4 anni, si può associare il trattamento farmacologico (terapia ITB) che, nonostante sia ormai noto a livello scientifico, in Italia viene erogato soltanto in pochi ospedali. Qui abbiamo a disposizione un’equipe multidisciplinare costituita da ortopedici, fisiatristi, neurologi, logopedisti, psichiatri infantili, pediatri e neurochirurghi, per affrontare la patologia sia con un’ottica riabilitativa, offrendo le cure più recenti e innovative, sia attraverso un servizio psicologico di consulenza”.

Lo studio. Nel corso dello studio sono stati anche modificati certi parametri. Le complicanze più frequenti erano quelle legate al catetere, ma nel corso dei 14 anni siamo riusciti ad abbassare il rischio di infezione. “Su 107 pazienti con complicanze, il 60,7%, presentava problemi d’infezione legati al catetere – prosegue Motta -. Grazie all’impianto di un nuovo dispositivo, innovativo per struttura e materiali, da settembre 2011 la percentuale è scesa quasi allo 0%. Inoltre, è stata migliorata la tecnica di impianto ed è stato quindi possibile ridurre l’incidenza delle complicanze infettive inserendo la pompa a livello sub fasciale rispetto all’impianto sub cutaneo. Si tratta di una terapia costo efficace per il sistema sanitario; è stato, infatti, dimostrato che la terapia con pompa impiantabile genera un risparmio, calcolato per i primi due anni rispetto alla sola terapia medica standard, pari a circa 28.000 euro”.

Il sostegno delle famiglie. La voce delle famiglie di bambini con paralisi cerebrale è espressa dall’associazione nazionale, l’AFPCI Onlus (Associazione Italiana delle Famiglie con bambini con Paralisi Cerebrale Infantile, www.afpci.it). “Sono oltre 20.000 le famiglie che in Italia convivono con un proprio caro affetto da paralisi cerebrale infantile” dichiara **Monica Freti**, Presidente della Associazione AFPCI. “La nostra associazione è a fianco di queste famiglie per favorire l’accesso ad una terapia efficace e sicura come l’ITB, perché l’impiego dell’innovazione non può essere negato o ritardato, tanto più quando si dimostra efficace e sostenibile.” abbiamo a disposizione un’equipe multidisciplinare costituita da ortopedici, fisiatristi, neurologi, logopedisti, psichiatri infantili, pediatri e neurochirurghi, per affrontare la patologia sia con un’ottica riabilitativa, offrendo le cure più recenti e innovative, sia attraverso un servizio psicologico di consulenza.”

Edoardo Stucchi

Il numero

Strategia per cure migliori a costi ridotti per l'emofilia

In Italia c'è disparità sul costo delle due terapie per i pazienti con emofilia A, la più frequente. A parità di efficacia, quella ricombinante, più recente, costa almeno il doppio della terapia plasmatica, più «vecchia». La regione Lombardia, grazie a un pool di esperti, tra cui il direttore scientifico del Policlinico di Milano Pier Mannuccio Mannucci, ha appena approvato nuove linee di indirizzo che equiparano i due trattamenti in modo da assicurare sempre le cure migliori e più efficaci a seconda delle situazioni. L'uso più razionale che

ne dovrebbe derivare si tradurrà non solo in cure migliori e più sicure per i pazienti con emofilia, ma anche in un grosso risparmio. «La spesa per queste terapie è di 35 milioni di euro nella sola Lombardia, di cui 30 milioni per quella ricombinante — spiega il professor Mannucci —. Il risparmio stimato è di almeno 10-15 milioni di euro». E i pazienti? «Incoraggiano ogni percorso che aumenti l'appropriatezza nelle prescrizioni — dice Romano Arcieri, segretario generale FedEmo —. Sono però preoccupati dal proliferare di indicazioni che differenziano i pazienti stessi e l'accesso alle cure da una regione all'altra».

8.800

Tanti sono i pazienti emofilici in Italia, secondo i dati riferiti all'anno 2011 del Registro nazionale coagulopatie congenite

ne dovrebbe derivare si tradurrà non solo in cure migliori e più sicure per i pazienti con emofilia, ma anche in un grosso risparmio. «La spesa per queste terapie è di 35 milioni di euro nella sola Lombardia, di cui 30 milioni per quella ricombinante — spiega il professor Mannucci —. Il risparmio stimato è di almeno 10-15 milioni di euro». E i pazienti? «Incoraggiano ogni percorso che aumenti l'appropriatezza nelle prescrizioni — dice Romano Arcieri, segretario generale FedEmo —. Sono però preoccupati dal proliferare di indicazioni che differenziano i pazienti stessi e l'accesso alle cure da una regione all'altra».



PER SAPERNE DI PIÙ

Federazione Associazioni emofiliche
www.fedemo.it





23-02-2014

CERVELLO: IDENTIFICATA NEUROGENESI NELLO STRIATO

(AGI) - Stoccolma, 23 feb. - Una regione del cervello adulto che genera neuroni potrebbe fornire nuove speranze per le terapie neurodegenerative. Si tratta dello striato: un nuovo studio pubblicato sulla rivista 'Cell' ha scoperto che i nuovi neuroni che il componente cerebrale, coinvolto nel controllo motorio e nelle funzioni cognitive, produce continuamente potrebbero giocare un ruolo importante nel recupero dopo un ictus, oltre a fornire trattamenti per alcuni disturbi neurodegenerativi. Per rilevare la nascita di nuovi neuroni nello striato, la ricerca del Karolinska Institutet ha usato il metodo di misurazione del carbonio 14 nel dna del tessuto cerebrale di esseri umani deceduti. I risultati hanno rivelato la sorprendente produzione di nuovi neuroni in una struttura del cervello in cui il processo non era mai stato descritto sinora. Una scoperta che potrebbe portare a trattare malattie in cui e' coinvolto lo striato, come la corea di Huntington.

<http://scm.agi.it/index.phtml>

Se la tiroide è troppo attiva si rischia la depressione

Se nelle persone più anziane la tiroide “corre troppo”, vi è un rischio più elevato di sviluppare sindromi depressive. Lo studio



Gli ormoni, si sa, governano i nostri stati d'animo e un loro malfunzionamento **a lungo andare può dar luogo a malattie più o meno serie**. Alcuni ricercatori olandesi hanno voluto comprendere qualcosa di più sul ruolo che la tiroide riveste sulla salute mentale.

Abbiamo già letto di ricerche che avevano evidenziato il legame tra l'aumento dei casi di depressione e disturbi della tiroide. Tali disturbi si verificavano sia in caso di ipertiroidismo e che ipotiroidismo.

Questo sembra tuttavia essere **il primo studio a valutare l'associazione tra la variabilità della l'attività della ghiandola tiroidea e la depressione**.

Per comprendere appieno il meccanismo, i ricercatori hanno misurato i livelli degli ormoni che hanno la precisa funzione di stimolazione della tiroide. Negli esami del sangue viene rilevato attraverso la sigla TSH. Tale valore è associato al segnale che il corpo invia alla tiroide circa il rilascio di ormoni. Se i livelli TSH risultano bassi, significa che la ghiandola tiroidea è fortemente attiva (in maniera proporzionale all'abbassamento del valore) e quindi vengono rilasciate maggiori quantità di ormoni tiroidei. Per essere certi che il TSH fosse davvero associato a un aumento di ormoni, gli studiosi hanno anche misurato in un secondo momento i livelli ormonali. In tutti i casi è stata **confermata una maggiore attività della tiroide**.

«Abbiamo scoperto che le persone anziane con un'attività della tiroide nella fascia alta del range di normalità, hanno avuto un sostanziale aumento del rischio di sviluppare la depressione nel corso di un periodo di otto anni, rispetto agli individui che avevano una minore attività della tiroide nel range di normalità – spiega Marco Medici, autore dello studio e medico presso l'Erasmus Medical Center di Rotterdam (Olanda) – Questo suggerisce che le persone con anche piccole modifiche della funzionalità tiroidea **possono avvertire effetti sulla salute mentale** analoghi a quelli con disturbi della tiroide palesi, tra cui l'ipotiroidismo e l'ipertiroidismo».

Lo studio di coorte, pubblicato sul *Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism* (JCEM), è stato basato sui dati provenienti da un gruppo di circa 1.500 persone con un'età media di settant'anni.

In principio, ai partecipanti sono stati **misurati i livelli di TSH e gli eventuali sintomi depressivi**, acquisiti attraverso dei questionari. Durante gli otto anni successivi sono state eseguite visite al fine di valutare il grado di depressione.

I partecipanti sono stati così suddivisi in tre gruppi in seguito alla misurazione dei livelli TSH. Dai risultati è emerso che il gruppo avente un TSH basso rispetto al range di normalità, quindi con **una tiroide maggiormente attiva**, aveva più probabilità di sviluppare sintomi di depressione durante gli otto anni di studio.

«Questi risultati ci danno modo di comprendere meglio l'attività e i potenti effetti che la tiroide può avere sulle emozioni e la salute mentale – sottolinea Medici – Questa informazione potrebbe influenzare il processo di diagnosi e trattamento della depressione, così come i trattamenti per le persone con problemi alla tiroide».

Senz'altro saranno necessari ulteriori studi, vista la **complessità del sistema ormonale** di un organismo, tuttavia molti passi sono stati fatti in questo campo. Passi che potranno essere di grande utilità ai medici e ai loro pazienti.

<http://www.lastampa.it/2014/02/24/scienza/benessere/medicina/se-la-tiroide-e-troppo-attiva-si-rischia-la-depressione-5tcxQaBkLajSKdIKH0NKjJ/pagina.html>

L'Aerosol di acido ialuronico riduce i sintomi e libera il naso

Rinite gravidica nel 60% delle donne in attesa

■ ■ ■ Spesso, soprattutto in questa stagione, può essere confusa con i segnali tipici del raffreddore: naso chiuso, secrezione abbondante di muco, starnuti a raffica, prurito al naso, voce nasale ma, se questi sintomi appaiono in gravidanza, è più probabile che si tratti di rinite gravidica, una condizione che si riscontra nel 60% delle donne in dolce attesa. I sintomi, generalmente non gravissimi, sono però piuttosto fastidiosi. A causare la rinite gravidica sono gli ormoni, gli estrogeni e il progesterone: questi ormoni avrebbero un effetto sull'aumento della vascolarizzazione e delle secrezioni ghiandolari che causano il gonfiore della mucosa nasale e la sua congestione. Come affrontare un problema tanto fastidioso senza ricorrere ai farmaci - cortisonici, antistaminici o vasocostrittori - comunemente impiegati, ma sconsigliati in gravidanza? La risposta nell'acido ialuronico ad alto peso molecolare, disponibile in farmacia come sodio ialuronato in fiale allo 0,3%, che consente l'eliminazione dei sintomi e il miglioramento della qualità della respirazione. Uno studio condotto dal dottor Alberto Macchi della Clinica di Otorinolaringoiatria, Università dell'Insubria di Varese, pubblicato sulla rivista "International Journal of Immunopathology and Pharmacology", ha dimostrato che, alla fine del trattamento con aerosol di sodio ialuronato, più del 55% dei pazienti non era più affetto da rinite.

