

Catania Medica

www.ordinemedct.org

Anno XXXVI - Giugno 2010 n°6

Organo ufficiale di informazione dell'Ordine dei Medici
Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Catania



Studenti artisti per gli ospedali catanesi

Spedizione in abbonamento postale - 45% - Art.2 Comma 20/B legge 662/96 - Catania €0,10



Sommario

3. **Editoriale:** Come aiutare i colleghi a comporre le controversie giudiziarie
5. **Lettere al Direttore:** Il carcinoma della prostata: to screen or not to screen?
8. Cinquanta quadri realizzati dalle scuole di Catania per gli ospedali Vittorio Emanuele e Santo Bambino
9. **Attività dell'Ordine:** Il Consiglio direttivo del 23 Marzo
11. La formazione in medicina generale e le diversità regionali
13. Medici e Pediatri in una società che cambia
15. Carcinoma del colon-retto: sì allo screening ma in Sicilia sono pochi gli endoscopisti!
17. Il gran ritorno del "mal sottile"
19. Attilio Basile, maestro di chirurgia
21. La salute diventa un gioco per educare adulti e bambini
22. Medicina in ambiente vulcanico: l'Etna e il Parco laboratorio multidisciplinare per la conoscenza e la prevenzione
24. Disabili mentali e lavoro
29. I Trent'anni del Tribunale per i Diritti del Malato
30. Solidarietà e donazione di sangue tra gli immigrati
31. Oltre sei milioni di italiani hanno problemi alla tiroide
33. Parkinson, parte da Catania una nuova ricerca
34. Intitolata a Vito Giustolisi l'unità operativa di Medicina d'urgenza dell'OVE
39. Tumore al seno: approccio multidisciplinare
41. Il management clinico della spasticità
43. Dentisti in prima linea per prevenire il carcinoma del cavo orale



Consiglio Direttivo Dell'Ordine

Presidente
Ercole Cirino

Vicepresidente
Giansalvo Sciacchitano

Segretario
Silvana Pispisa

Tesoriere
Aldo Cirnigliaro

Consiglieri
Giovanni Benedetto
N. Ezio Campagna (odont.)
Gaetano Catania
Erminio Costanzo
Sergio Giammona
Salvatore Gibiino
Domenico Grimaldi
Gianpaolo Marcone (odont.)
Alessandro Manzoni
Giuliana Mattina
Angelo Milazzo
Dario Nicolosi
Biagio Papotto

Revisori
Fortunato Parisi
Luigi Piccolo
Giuseppe M. Rapisarda
Salvatore Cannizzaro (suppl.)
Commissione Albo Odontoiatri
Gian Paolo Marcone
(presidente)

Giovanni Barbagallo
Nunzio Ezio Campagna
Antonio Pricoco
Antonio Spampinato

Cassa Assistenza

Presidente
Ercole Cirino

Vicepresidente
Aurelio Olivieri

Segretario
Fortunato Fimognari

Tesoriere
Salvatore Cannizzaro

Componente
Nunzio Ezio Campagna

Il Presidente
Prof. Ercole Cirino
riceve i colleghi il martedì
per appuntamento, dalle ore
16.30 alle 19

Il Vicepresidente
Prof. Giansalvo Sciacchitano
riceve il martedì, per
appuntamento, dalle
ore 17 alle 19

Il Presidente della commissione
Albo Odontoiatri
Dott. Gian Paolo Marcone
riceve il martedì, per
appuntamento, dalle
ore 17 alle 19

Nome per gli autori

Ricordiamo che tutti gli articoli, ad eccezione dei moduli per le inserzioni e per la disponibilità alle sostituzioni dovranno essere inviati o consegnati direttamente agli uffici dell'Ordine in via Ruggero di Lauria, 81/A ESCLUSIVAMENTE IN FORMATO ELETTRONICO con lettera di accompagnamento autografa e con specifica richiesta di pubblicazione su CATANIA MEDICA. Non saranno pubblicati manoscritti o altro materiale cartaceo o non corrispondente, in ogni caso, a quanto specificato sopra.

Sede dell'Ordine:
95127 Catania - Via Ruggero di
Lauria, 81/A
Tel. 095 4035511
Fax 095 498424

Orari di ricevimento
(Orario estivo)
Lunedì, Mercoledì, Giovedì e
Venerdì dalle 9.30 alle 13.00
Martedì dalle 9.30 alle 16.30
Sabato chiuso

Sito Internet
www.ordinemedct.org



Organo ufficiale dell'Ordine dei Medici chirurghi
e degli Odontoiatri della Provincia di Catania

Presidente:
Ercole Cirino

Direttore Responsabile:
Gaetano Catania

Redazione:
Giovanni Benedetto
Vincenzo Caruso
Rosario Cunsolo
Fortunato Fimognari
Sergio Giammona
Domenico Grimaldi
Angelo Torrisi

Segreteria di Redazione:
Loredana Basile
Viale Ruggero di Lauria, 81/A - 95127 Catania
Tel. 095.4035525 - Fax 095.498424

Responsabile sez. Odontoiatrica:
Nunzio Ezio Campagna

Coordinatore per la Linea Editoriale:
Giuseppe Maria Rapisarda

Editore:
Parole & Immagini
Via F. Crispi, 125 - 95131 Catania
Tel. 095.7461073 - Fax 1782740704/5
info@paroleimmagini.it
www.paroleimmagini.it

Stampa:
P.P.T. - Poligrafica Piano Tavola
Via Rinaudo, 28 - Z.I. Piano Tavola 95040
Belpasso (CT) - Tel. 095.391391 PBX

Associato



Unione Stampa Periodica Italiana
Reg. Tribunale di Catania N. 532
Gli articoli sono pubblicati sotto esclusiva responsabilità degli autori; le idee sono personali e non impegnano la Direzione del bollettino. Informiamo che secondo quanto disposto dall'art. 13 comma 1 della legge 675/96 sulla tutela dei dati personali l'iscritto all'Ordine ed abbonato a questo bollettino ha il diritto in qualsiasi momento e del tutto gratuitamente di consultare, far modificare o cancellare i suoi dati o semplicemente opporsi al suo trattamento per l'invio del presente bollettino. Tale diritto potrà essere esercitato semplicemente scrivendo a: Parole & immagini editore Via F. Crispi, 125 - 95131 Catania

E-Mail
segreteria@ordinemedct.org



Presto anche il nostro Ordine istituirà la Camera di Conciliazione

Come aiutare i colleghi a comporre le controversie giudiziarie

Sarà tra le prime in Sicilia. L'hanno già istituita solo Palermo e Messina: si chiama Camera di conciliazione e nasce d'intesa con l'Ordine degli avvocati, per comporre in sede extragiudiziale le controversie in materia sanitaria sorte nell'ambito della responsabilità medica tra pazienti e operatori sanitari, sia medici che odontoiatri, pubblici e privati. Con la Camera di conciliazione sarà possibile realizzare concretamente la funzione di tutela dei cittadini cui riconoscere diritti in tempi certi e brevi, individuando nell'Ordine il luogo di mediazione tra le loro legittime aspettative e i problemi reali incontrati ogni giorno dai medici e dai dentisti. L'esperimento del conciliatore ha già avuto attivazione, come detto, in altri Ordini dove grazie all'assistenza di medici e legali qualificati, si pone l'obiettivo di soddisfare le pretese degli aventi diritto e valutare l'eventuale indennizzo richiesto in tempi ragionevolmente rapidi. Naturalmente potranno ricorrere alla nostra Camera di Conciliazione tutti i cittadini che riterranno di avere subito episodi di malasanità la cui responsabilità sia imputabile al medico o alla struttura sanitaria. Val la pena allora ricordare che la Conciliazione, in campo giuridico, è il procedimento attraverso cui un terzo aiuta le parti a comporre una controversia. Si dice Conciliazione giudiziale quando chi è chiamato a decidere su una controversia è un

giudice. Si definisce stragiudiziale - che è propriamente una forma di ADR, Alternative Dispute Resolutions - quando la conciliazione è svolta al di fuori del giudizio ed è riservata ad un conciliatore, ovvero un soggetto professionale che funge da mediatore. In tutti i casi, la conciliazione presuppone una libera determinazione delle parti, anche se raggiunta con l'aiuto di una terza figura. Le caratteristiche riguardano la volontarietà del procedimento: le parti partecipano alla conciliazione per decisione propria e possono anche risolvere bonariamente il contenzioso. La Conciliazione non è un procedimento contenzioso e quindi non conduce ad una decisione finale con "vincitore e vinti". Nella conciliazione, infatti, tutti gli interessati sono vincitori. Raggiungendo un accordo le parti stabiliscono i contenuti della conciliazione che ha natura di un vero e proprio contratto. Imparzialità: il conciliatore è un terzo imparziale nel senso che non può avere interessi in comune con nessuno delle parti. Velocità: è una procedura rapida. La durata media di un giudizio civile ordinario è quantificato in anni, mentre il tentativo di conciliazione può conseguire una risoluzione anche in una sola seduta. Il conciliatore, soggetto imparziale e indipendente, è un esperto, oltre che della specifica materia oggetto della controversia, anche di tecniche di comunicazione, negoziazione e mediazione;



Di Ercole Cirino

il suo compito è far comunicare le parti e far emergere i loro veri interessi, spesso non percepiti a causa di fattori irrazionali o di non consapevolezza dei reali termini della controversia o di questioni di principio. La conciliazione, in caso di accettazione della parte convenuta, porta nella stragrande maggioranza dei casi a un esito positivo (verbale di conciliazione con impegni contrattuali poi rispettati dagli interessati). Ciò facendo si risparmia sui costi contenuti e sui tempi ridotti (dai 30 ai 45 giorni). Il conciliatore al momento dell'accettazione dell'incarico deve sottoscrivere un'apposita dichiarazione di imparzialità e aderire al codice di comportamento. Non potrà svolgere in seguito, tra le stesse parti e in merito alla stessa controversia, funzioni di consulente, difensore o arbitro. La Giunta può concordare con il conciliatore l'individuazione di un coadiutore per aiutarlo nell'esercizio della sua funzione, a



condizione che tutte le parti siano d'accordo e si impegnino a sostenerne gli eventuali oneri in eguale misura. Le parti possono richiedere alla Segreteria, in base a giustificati motivi, la sostituzione del conciliatore. In altre parole vince su tutto la cultura della collaborazione contro quella del conflitto. Esiste anche una Segreteria, le cui modalità di funzionamento sono disciplinate dall'organismo che istituisce il servizio di conciliazione, che cura il buon funzionamento della Camera di conciliazione. Chi lavora presso la Segreteria deve essere imparziale, non entrare nel merito della controversia e non svolgere attività di consulenza giuridica o di conciliazione. La Segreteria tiene un apposito fascicolo per ogni procedimento di conciliazione e verifica la disponibilità delle parti a partecipare all'incontro di conciliazione; organizza l'incontro relativo e provvede a tutte le comunicazioni necessarie che vengono effettuate utilizzando il mezzo più idoneo. Ed un cenno infine su come funziona la Camera di conciliazione. Il soggetto interessato presenta la domanda di attivazione della procedura conciliativa alla Segreteria della Camera di Conciliazione presso la sede dell'Ordine dei Medici. Le parti possono depositare domande congiunte o contestuali. La domanda di conciliazione può essere depositata anche nei confronti di più parti. La Segreteria comunica la domanda all'altra parte/parti entro 15 giorni dal ricevimento della stessa. La parte può: accettare entro il termine di 15 giorni dall'invio della comunicazione tentare di risolvere la

controversia in via informale; accettare che il procedimento continui con la nomina del Conciliatore ed un incontro tra le parti; non accettare: il procedimento è concluso. Qualora le parti accettino di incontrarsi, potremo avere una soluzione: Positiva: viene redatto il verbale di avvenuta conciliazione ed anche in questo caso il Procedimento è concluso. Negativa se viene redatto il verbale di mancata conciliazione. I vantaggi sono indubbi. La procedura è semplice, rapida, economica e informale. L'accordo finale è il frutto della volontà delle parti. La conciliazione si conclude entro un termine massimo di 120 giorni dalla presentazione della domanda. Il costo della procedura conciliativa varia a seconda del valore

della controversia e si pagano solo gli onorari del Conciliatore - e degli eventuali periti che hanno un costo fisso - e i diritti di segreteria. Inoltre se le parti non arrivano ad un accordo non perdono alcun diritto e possono avviare una causa giudiziaria. Nel caso che la conciliazione si concluda con il raggiungimento di un accordo, questo avrà valore di contratto e le parti si impegneranno a dare esecuzione al medesimo nei termini da loro stabiliti. Tutti i soggetti partecipanti, compreso il conciliatore, si obbligano espressamente a non divulgare le informazioni acquisite durante il procedimento di conciliazione e non potranno essere citati quali testimoni nel corso di eventuale procedimento penale e/o civile.

Nuova commissione dell'Ordine su Salute e Sicurezza del Lavoro

In seguito all'approvazione da parte del Consiglio Direttivo, giovedì 29 Aprile si è insediata la nuova Commissione dell'Ordine che dovrà occuparsi dei temi legati alla tutela della Salute e della Sicurezza nei luoghi di lavoro.

Si tratta di una commissione tecnica che vede la presenza di numerosi colleghi, specialisti in Medicina del Lavoro e altri esperti della materia, provenienti dai vari settori sanitari pubblici e privati della provincia. La Commissione avrà il compito di supportare l'attività dell'Ordine e del Consiglio Direttivo sulle questioni inerenti il settore della Salute e Sicurezza sul lavoro, potrà fornire documentazione tecnica su argomenti specifici individuati di volta in volta e contribuirà ad assicurare uniformità di indirizzo e il rispetto delle norme del Codice di Deontologia Medica nonché della dignità professionale nell'ambito dell'attività quotidiana dei medici specialisti in Medicina del Lavoro e, comunque, di tutti i "medici competenti" come definiti dall'art. 38 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i.

La commissione, il cui coordinamento è stato affidato al Prof. Giansalvo Sciacchitano, Vice-Presidente dell'Ordine di Catania, è costituita dai colleghi: dr. Ernesto Ramistella, dr. Santo De Luca, dr. Giuseppe Pollaci, prof.ssa Lidia Proietti, dr. Nando Rapisarda, dr. Giuseppe Saffioti, dr. Carlo Sciacchitano e dr. Alfonso Terrasi.



Il carcinoma della prostata: to screen or not to screen?

Egr Direttore,
il carcinoma prostatico (CaP) rappresenta per incidenza la seconda neoplasia dopo quella polmonare e costituisce nella popolazione anziana il tumore più frequentemente diagnosticato. Negli USA la sua incidenza è pari a 120 casi su 100.000 abitanti mentre in Italia vengono riportati 70 vs 16 casi su 100.000 abitanti, rispettivamente al Nord ed al Sud del Paese. L'aumento dell'incidenza è da ricondurre all'introduzione del PSA (Antigene Prostatico Specifico) nella pratica clinica, al perfezionamento delle modalità di diagnosi (in particolare all'aumento del numero dei prelievi biotici) ed alla diffusione di campagne di informazione condotte da vari organismi sanitari e Società scientifiche. Nel 2009 sono stati pubblicati i risultati dello screening europeo sul CaP, l' "ERSPC" (European Randomized Study of Screening for Prostate Cancer) (3), condotto su 182.000 pazienti reclutati in sette Paesi Europei, tra cui l'Italia. Lo studio ha fornito alcuni risultati a favore dello screening ma ha sollevato non pochi dubbi circa l'utilizzo del solo PSA totale (tPSA) nel porre indicazione alla biopsia prostatica. Infatti, a fronte di una riduzione della mortalità cancro-specifica del 20% ad un follow-up medio di nove anni, è riportato un rischio di overdiagnosis, cioè di diagnosticare una neoplasia poco aggressiva che non riduce l'aspettativa di vita del paziente e che non necessita di alcun trattamento, nel 50% dei soggetti sottoposti allo screening.

È pertanto necessario chiedersi:

1) È corretto e soprattutto utile mutare nella nostra pratica clinica i criteri di selezione dei pazienti e le indicazioni alla biopsia (livelli di tPSA > 3-4 ng/mL) utilizzati dall'ERSPC?

2) Esistono parametri adeguati a selezionare i pazienti che possono beneficiare di una diagnosi precoce evitando di diagnosticare le neoplasie cosiddette "indolenti", così definite in base al loro volume (< 0,5 ml) ed al basso grado di differenziazione istologica (Gleason score < 7)?

3) In tema di politica sanitaria e di ottimizzazione del rapporto costo/benefici, è sostenibile la elevata spesa di un programma di screening a fronte di risultati contraddittori che non ne legittimano l'introduzione, soprattutto se confrontati con quelli ottenuti da altri protocolli di screening (prevenzione secondaria dei tumori della mammella, del collo dell'utero e del colon-retto)?

I risultati dell'ERSPC orienterebbero verso la non utilità dello screening di massa basato sull'utilizzo del tPSA e sollevano la necessità di introdurre altri parametri diagnostici per una adeguata selezione dei pazienti. In realtà, già gli stessi ideatori dello screening e le Società europea ed americana di Urologia hanno sottolineato la necessità di considerare il valore del tPSA sempre in rapporto all'età ed al quadro clinico generale di ciascun paziente; un mese fa, anche la Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO) ha redatto delle tabelle divulgative sull'utilizzo del tPSA che invitano i medici a spiegare ai pazienti



Di Gaetano Catania

Direttore responsabile Catania Medica

rischi e vantaggi del test sottolineando la necessità di privilegiare i protocolli di diagnosi precoce (pazienti sintomatici che volontariamente si recano dal medico) piuttosto che lo screening di massa.

Queste informazioni, soprattutto quando finiscono su quotidiani e riviste non specializzate, contribuiscono a confondere le idee nella popolazione e talora anche nei Colleghi non specialisti. In premessa, è bene ricordare che l'introduzione clinica del tPSA ha cambiato la storia naturale del CaP che, in passato, era spesso caratterizzato da un esordio clinico devastante secondario alla presenza di metastasi (fratture ossee patologiche, crolli vertebrali, idronefrosi bilaterale etc). Oggi l'utilizzo del PSA test, talora impiegato impropriamente come screening opportunistico a prescindere dall'età e dalle condizioni generali del paziente, ha anticipato di anni l'esordio clinico della malattia facendo aumentare notevolmente i casi di CaP organoconfinato, che sono suscettibili di un trattamento radicale con finalità curative. La mortalità



cancro-correlata non ha tuttavia mostrato la drastica riduzione che si sarebbe potuto attendere per effetto della diagnosi precoce ingenerando il dubbio che, almeno in taluni casi, la diagnosi precoce ed il successivo trattamento non si traducano in un reale vantaggio per la sopravvivenza del paziente (sul quale ricadono invece gli effetti collaterali degli stessi trattamenti).

Una caratteristica del CaP è la sua elevata incidenza come neoplasia occulta a fronte di una percentuale assai minore di malattia clinicamente manifesta, che solo in una percentuale di casi porterà a morte il paziente. È infatti nota da tempo l'elevata incidenza di neoplasie prostatiche in casistiche autoptiche (fino al 60-70% in maschi nella settima decade) e la frequente presenza (fino al 30-40%) di un CaP concomitante alla neoplasia vescicale in pazienti sottoposti a cistectomia radicale. Questo ha sempre indotto l'Urologo a selezionare i pazienti da trattare in base all'età (l'intervento chirurgico è indicato in soggetti in buona salute che abbiano una attesa di vita di almeno 10 anni) e/o all'eventuale presenza di comorbidità che ne riducano l'attesa di vita, in relazione all'assunto che molti pazienti, soprattutto anziani, muoiono con ma non a causa di un cancro della prostata.

Il problema è che ad oggi abbiamo solo due parametri morfologici- il volume tumorale ed il grado di differenziazione istologica o score di Gleason- per distinguere tra tumori clinicamente significativi, che metteranno a rischio la vita del paziente, e neoplasie biologicamente non aggressive, con le quali il paziente, soprattutto anziano, può convivere. È evidente che il volume tumorale (maggiore o

minore di 0,5 ml) ha un diverso significato in rapporto all'età del paziente (un "piccolo" tumore nel cinquantenne richiede ben più attenzione che nell'ottuagenario) e che un microfocolaio può essere un tumore "innocuo" ma anche la fase iniziale di un tumore aggressivo. Quanto allo score di Gleason, a parte il problema del downstaging bioptico (il Gleason score bioptico sotto-stima quello chirurgico nel 30% circa dei casi anche nei protocolli bioptici estesi), è dimostrato che anche piccole neoplasie ben differenziate possono esprimere cluster genetici molto aggressivi (e questo potrebbe spiegare in parte la diversa prognosi di pazienti con neoplasie in apparenza simili). Infine, è da ricordare che i mezzi terapeutici attualmente disponibili (chirurgia e radioterapia) sono molto efficaci quando il tumore è organo-confinato ma sono inadeguati per le forme avanzate, per le quali è disponibile solo un trattamento palliativo. A fronte di queste incertezze, è comprensibile che l'Urologo, ad un paziente con CaP senza comorbidità importanti e con una buona aspettativa di vita, proponga un trattamento con finalità curative (prostatectomia radicale o radioterapia), che in alcuni casi a posteriori si rivelerà non necessario. Lo scopo di un programma di diagnosi precoce del CaP non sarà pertanto quello di intercettare il maggior numero possibile di tumori ma solo quelli clinicamente significativi riducendo al contempo il numero di biopsie inutili. A questo scopo è centrale l'adeguata selezione dei pazienti, che possono beneficiare di un trattamento curativo, da sottoporre a biopsia. Non ci aiuta la moderna diagnostica per immagini ed il tPSA, da solo, non permette di raggiungere questo

scopo in quanto, se vengono utilizzati bassi valori ematici di tPSA (cut-off 3-4 ng/mL) come unica indicazione alla biopsia prostatica, come nel protocollo dell'ERSPC, aumenta l'incidenza di biopsie inutili ed il rischio di overdiagnosis. Allo scopo di migliorare l'accuratezza diagnostica del tPSA per valori <10 ng/mL (la cosiddetta "zona grigia"), sono stati introdotti nella pratica clinica numerosi derivati del PSA (rapporto PSA libero/totale, PSA density, PSA density/transition zone, PSA velocity). L'OMS raccomanda il PSA test, nei pazienti con aspettativa di vita di almeno 10 anni, a decorrere dai 50 anni di età (40 in caso di familiarità per CaP) e sempre abbinato alla visita clinica (esplorazione digito-rettale). È sempre buona norma evitare il dosaggio del PSA se il quadro clinico fa sospettare una flogosi prostatica e non sottoporre a biopsia i pazienti che giungono all'osservazione dello specialista con un singolo dosaggio del PSA ed esame obiettivo negativo; in questi casi è bene ripetere il test accertandosi che venga utilizzata una metodica di laboratorio RIA. Al paziente asintomatico, che per prevenzione secondaria richieda il test del tPSA, vanno spiegati vantaggi e svantaggi della metodica a causa della sua scarsa specificità per valori <10 ng/mL. Per livelli di tPSA <10 ng/mL è fondamentale, ad oggi, l'utilizzo dei derivati del PSA, in particolare del rapporto PSA libero/totale (%f-PSA) che, in presenza di bassi valori di tale rapporto, è sospetto per CaP permettendo di evitare un 20% di biopsie inutili in pazienti con PSA compreso tra 4 e 10 ng/mL con %f-PSA > 25% (5).

Nel 2005 abbiamo pubblicato i risultati di un protocollo multicentrico di diagnosi preco-



ce del CaP condotto in Sicilia su 16.298 pazienti, al quale hanno partecipato Colleghi di numerosi Centri universitari ed ospedalieri di Urologia della Sicilia orientale. Le indicazioni alla biopsia, riportate nella tabella 1, si basavano sull'utilizzo di un cut-off differenziato del %f-PSA per valori di tPSA < 10 ng/mL (i pazienti con reperto rettale sospetto erano sottoposti a biopsia a prescindere dal valore del loro PSA). Il razionale dell'impiego di differenti cut-off del PSA libero/totale per valori decrescenti del tPSA era quello di ridurre il numero di biopsie e di aumentare la specificità della metodica, soprattutto nei pazienti con tPSA < 4 ng/mL (fino a non molti anni fa si riteneva che al di sotto di tale valore l'incidenza di neoplasia fosse trascurabile). In un recente aggiornamento, utilizzando le stesse indicazioni ma praticando 18 prelievi biopistici (figura 1) invece dei 12 eseguiti nello studio precedente, abbiamo riscontrato in 14.453 pazienti (età mediana 60,7 anni) un'incidenza di CaP pari al 5,5% della popolazione esaminata ed al 36,6% dei pazienti sottoposti a biopsia; inoltre il 59% dei pazienti con cancro aveva un tPSA inferiore a 10 ng/mL con una prevalenza di stadio clinico T1c (esplorazione rettale negativa) del 72%. Il nostro protocollo ha permesso di evitare il 25% di biopsie nei pazienti con tPSA < 10 ng/mL e di diagnosticare la neoplasia



• Figura 1

nel 14% dei pazienti con tPSA < 4 ng/mL (la stessa neoplasia sarebbe rimasta misconosciuta se avessimo usato esclusivamente il PSA totale come unica indicazione alla biopsia). Il dato più interessante è costituito dal basso rischio di overdiagnosis riscontrato nei 419 uomini con tPSA < 10 ng/mL sottoposti dal 2002 al 2009 a prostatectomia radicale con linfadenectomia pelvica per CaP: solo nell'1,7% degli operati era presente sul pezzo operatorio una neoplasia considerata clinicamente "indolente" (a fronte del 50% riportato dall'ERSPC).

Tali risultati inducono a selezionare i pazienti da sottoporre a biopsia utilizzando il %f-PSA con tPSA < 10 ng/mL, al fine di non "diagnosticare" e "curare" quei carcinomi indolenti che, verosimilmente, non porteranno a morte i pazienti e per evitare di inserire i pazienti con diagnosi biopistica di CaP potenzialmente non significativo in defatiganti programmi di vigile attesa o Sorveglianza Attiva (biopsia prosta-

tica periodica, dosaggio del PSA etc) la cui sicurezza ed efficacia non sono state ancora dimostrate con un follow-up adeguato (10-15 anni). In conclusione, in attesa di nuovi markers tumorali o del perfezionamento di quelli ancora oggetto di studio (dosaggio del PCa3 nelle urine dopo massaggio prostatico), il tPSA ed i suoi derivati, utilizzati in modo oculato, costituiscono un valido strumento per la diagnosi precoce del CaP riducendo a percentuali accettabili il rischio di overdiagnosis.

Pietro Pepe, Giuseppe Candiano, Michele Pennisi, Francesco Aragona

Azienda Ospedaliera per l'Emergenza Cannizzaro - Catania
Unità Operativa di Urologia
Direttore: Francesco Aragona

Cari colleghi pubblico volentieri il vostro articolo anche perché arriva proprio in un momento in cui è sempre più controverso il tema dello screening del cancro della prostata. Non ci sono infatti sfuggiti recenti articoli comparsi sulla stampa nazionale che hanno contribuito ad aumentare le incertezze su questo tema. La vostra messa a punto dell'argomento, con un breve sommario del lavoro svolto negli ultimi 10 anni, sono sicuro che potrà contribuire a chiarire che cosa è ragionevole attendersi dal test del PSA.

• Tabella 1. Indicazioni all'agobiopsia prostatica in 14.453 pazienti che hanno aderito al protocollo di diagnosi precoce per il carcinoma prostatico.

- Esplorazione rettale sospetta (aumento di consistenza)
- PSA > 10 ng/mL
- PSA 4-10 ng/mL e PSA libero/totale < 25%
- PSA 2,5-4 ng/mL e PSA libero/totale < 20%
- PSA < 2,5 ng/mL e PSA libero/totale < 15%



Bella iniziativa della Fondazione Antonio Presti – Fiumara d'arte

Cinquanta quadri realizzati dalle scuole di Catania per gli ospedali Vittorio Emanuele e Santo Bambino



L'arte come strumento di gioia, mezzo per donare un sorriso. Ancora una volta Antonio Presti sceglie e attua la politica del dono e rinnova il legame della Fondazione Antonio Presti-Fiumara d'Arte con il presidio ospedaliero Policlinico-Vittorio Emanuele al quale sono state donate 50 tele, già affisse nei reparti degli ospedali Vittorio Emanuele e Santo Bambino, realizzate dagli studenti di Catania, protagonisti del progetto didattico "La Bellezza della Costituzione" per l'anno scolastico 2009/2010 proposto dalla Fondazione. I giovani sono diventati in questo modo "artisti", hanno avuto la possibilità di esprimere solidarietà e impegno sociale. Attraverso la creatività e la pittura gli studenti catanesi hanno concretizzato il loro interesse verso chi soffre e hanno lavorato con l'intento di regalare un sorriso

ai degenti e alle loro famiglie. Si è anche tenuta una cerimonia di inaugurazione nell'auditorium del Centro servizi multimediali dell'ospedale "Vittorio Emanuele" alla quale hanno preso parte lo stesso Antonio Presti, il direttore generale dell'Azien-

da universitario-ospedaliera Policlinico Vittorio Emanuele, dott. Armando Giacalone, il dirigente sanitario dott. Maurilio Danzi, il direttore medico di presidio, dott.ssa Santina Adele Carini, il dirigente scolastico dell'istituto comprensivo "Parini", Giuseppe Adernò, e il dirigente scolastico del liceo artistico "Emilio Greco", Giovanni Previtera, che ha dato ai suoi allievi la possibilità di dare un supporto artistico agli studenti delle 40 scuole in occasione delle feste della creatività organizzate nelle varie strutture scolastiche. Subito dopo gli studenti hanno visitato la mostra, accompagnati dai volontari del servizio civile "Accogliere con un sorriso", coordinati da Giovanni Arcidiacono, Gaetana Condorelli e Maria Tardino.



• Da sinistra Presti e Giacalone



Il Consiglio direttivo del 23 Marzo

Ordine del giorno:

- 1) approvazione verbale del 23 febbraio 2010
- 2) comunicazioni del presidente
- 3) ratifica decisioni urgenti assunte dal presidente
- 4) iscrizioni e cancellazioni albo medici chirurghi
- 5) iscrizioni e cancellazioni albo odontoiatri
- 6) pubblicità sanitaria
- 7) ricostituzione fondo economale febbraio 2010
- 8) rendiconto spese febbraio 2010
- 9) esame istanze per patrocinio dell'ordine
- 10) corsi ECM
- 11) problematiche del personale
- 12) istanze inserimento elenco psicoterapeuti
- 13) commissioni dell'Ordine
- 14) centenario dell' istituzione dell'Ordine dei Medici



Sono presenti: Prof. Ercole Cirino, Prof. Salvatore Sciacchitano Dott. Giovanni Benedetto, Prof. Gaetano Catania, Dott. Alessandro Manzoni, Dott. Gian Paolo Marcone, Dott.ssa Giuliana Mattina, Dott. Dario Nicolosi, Dott. Angelo Milazzo, Dott. Sergio Giammona, Dott. Aldo Cirnigliaro, Dott. N.Ezio Campagna, D.ssa Silvana Pispisa, Dott. Erminio Costanzo, Dott. Biagio Papotto. Sono assenti: Dott. Salvatore Gibiino e Dott. Domenico Grimaldi. Assistono alla seduta i Revisori dei conti: Dott. Fortunato Parisi e Dott. Luigi Piccolo.

Il Presidente, constatato il numero dei Consiglieri presenti e ritenuta valida l'adunanza, assistito dal Consigliere Segretario Dott.ssa Silvana Pispisa, dichiara aperta la seduta e passa alla discussione degli argomenti posti all'ordine del giorno.

Il Consiglio all'unanimità procede all'approvazione del verbale della seduta del 23 febbraio 2010. Il Presidente comunica di avere ricevuto dall'Ordine di Palermo una nota di solidarietà alla Dottoressa stuprata e rapinata a Scicli e legge la nota ANSA del Presidente della Federazione Regionale degli Ordini Prof. Salvatore Amato che ribadisce il perdurare dell'estremo disagio dei colleghi che operano nelle guardie mediche dove persiste il problema della sicurezza, problema che, a tutt'oggi, non è ancora stato risolto. Il Presidente comunica altresì di avere avuto per l'argomento, un incontro con il Questore di Catania e ha già richiesto un incontro con il Prefetto. Il Consiglio all'unanimità ne prende atto e ribadisce alla collega la più ampia solidarietà.

Il Presidente comunica di avere ricevuto dall'intersindacale Medica una nota inviata al Presidente della Regione Siciliana, On.le Dott. Raffaele Lombardo, e all'Assessore Regionale alla Sanità, Dott. Massimo Russo, sull'invito a sospendere in autotutela le proposte di rimo-

dulazione della rete ospedaliera siciliana, ritenute tematiche di contrattazione collettiva integrativa preventiva, ai sensi dell'art.4 comma f del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro 2002/2005 non disapplicato dal vigente Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro. Il Consiglio ne prende atto. Il Presidente comunica di avere ricevuto dal " Garante per la protezione dei dati personali" una copia del provvedimento del 12 novembre 2009 con il quale il Garante prescrive agli esercenti le professioni sanitarie di non raccogliere informazioni circa l'eventuale stato di sieropositività in fase di accettazione di ogni paziente che si rivolge a questi per la prima volta e a prescindere dal tipo di intervento o piano terapeutico da eseguire, fermo restando che tale dato anamnestico può essere legittimamente raccolto, previo consenso informato dell'interessato, da parte del medico curante nell'ambito del processo di cura, in relazione a specifici interventi clinici ove ciò sia ritenuto necessario. Il Consiglio ne prende atto. Il Consiglio, all'unanimità approva le decisioni urgenti assunte dal Presidente tra cui la concessione al prof. Domenico Di Landro del patrocinio dell'Ordine per il Congresso per la Giornata Mondiale del Rene che si terrà il prossimo 12 marzo presso l'Aula Magna dell' A.O. Cannizzaro;



ALBO MEDICI

Iscrizioni:

Arancio Anna, Arcidiacono Eleonora, Aruta Patrizia, Barbagallo Gaetano, Bevelacqua Sabrina, Blanco Isabella, Bonanno Claudio, Bottari Vera Elena, Cannao' Paola Maria, Capuana Maria Luisa, Caruso Daniela Lucia, Caruso Vincenzo Domenico, Castelli Federica Maria Clara, Castorina Carmela, Castro Carlotta, Castronuovo Daniela, Chisari Alberto Piero, Ciuni Roberto, Cocuzza Giacomo, Di Bartolo Concetta Elisabetta, Di Giunta Michela, Dipasqua Fabio, Fabiano Antonella, Ferrara Davide, Frazzetto Mariangela, Galeano Dario, Gangi Federico, Giacoppo Daniele, Grasso Chiara, Gurgone Silvia, Ierna Carla Maria Sofia, La Bruna Marco, La Russa Alfonso Enrico, Laudani Emanuela, Leonardi Cinzia Grazia, Leonardi Roberto, Leoner Federica, Lodato Cristina Maria, Maiorca Daniela, Mangano Sebastiano, Marchese Elena, Marchese Salvatore, Marino Simona Domenica, Massimino Paolo, Matarazzo Maria Grazia, Monaco Giuliana, Nicita Fabio, Nucera Tiziana Giuseppina, Pagano Agatino Bruno, Patane' Giuseppe, Patti Dario, Patti Ivano, Pesce Antonio, Piccoli Ester, Pittala' Annarita, Polizzi Silvio, Pollicino Roberta, Porto Morena, Privitera Graziella, Privitera Salvatore, Rapisarda Santi, Rapisarda Valentina, Risoleti Edoarda Vanna Ilenia, Romano Giulia, Sabino Nunziatina Antonella, Sambataro Gianluca, Sanfilippo Cristina, Sapuppo Angelo, Schinocca Maria Elena, Scifo Carmen, Scollo Giovanni, Sozzi Giovanna Valentina, Spina Alfio, Sueri Chiara, Tardino Lucia Giovanna, Terranova Fabio, Tomarchio Valeria, Torrisi Grazia, Trovato Grazia, Trovato Angela, Zacchia Alessandra, Zisa Monica.

Cancellazioni:

Agnello Pierpaolo Vincenzo	trasferito Torino
Bonaccorso Antonino Maria	trasferito Bolzano
Di Mauro Davide	trasferito Rovigo
Pedalino Marco Nunzio Ugo	trasferito Torino
Di Giorgi Salvatore	dimissioni
Grassi Mario	deceduto
Lomeo Giuseppe	deceduto
Marzella Rocco Livio	deceduto

Il Consiglio Direttivo, sentita la relazione del Consigliere Segretario, esaminata la documentazione acquisita agli atti dei fascicoli individuali, ritenuto doversi procedere alla cancellazione dall'Albo Professionale dei Medici Chirurghi, a voti unanimi delibera di cancellare il Dott. Bonaccorso Antonino Maria, trasferito a Bolzano. Il Consiglio, visto il rendiconto delle spese economiche sostenute nel periodo di febbraio per € 522,50 accertata l'opportunità che la regolarità delle stesse, all'unanimità procede alla relativa ratifica, disponendo la ricostituzione del fondo economico per lo stesso importo. Il Consiglio, con riferimento al regolamento per l'Amministrazione e la Contabilità adottato nella seduta del 31 gennaio 2002, all'unanimità procede alla ratifica delle spese sostenute nel periodo di febbraio 2010 per € 80.245,86.

PATROCINIO DELL'ORDINE

Dott. Salvatore Bellofiore, Dott. Sinibaldo Coppolino:

Corso "I Sintomi dell'Ostruzione Bronchiale: dal Counseling alla Scelta Terapeutica" che avrà luogo il 22 maggio p.v..

Prof. Guido Zanghi:

Corso ECM "Attualità nella chirurgia della parete addominale" che avrà luogo il 28/05/2010.

Dott.ssa Franca Tiralosi:

giornate di studio "Uno sguardo sull'adolescenza tra mondo interno e mondo esterno" che avrà luogo in aprile 2010.

Dott. Michele Gulizia:

8° Congresso Nazionale AIAC che si terrà dal 15 al 17 aprile pp..

Il Consiglio, viste le istanze prodotte dalla Dott.ssa Ragusa Elena e dalla Dott.ssa Loiacono Antonina, tese ad ottenere l'inserimento nell'elenco degli psicoterapeuti, esaminate le documentazioni allegare, all'unanimità ne delibera l'accoglimento.

Il Consiglio, su sollecitazione della Federazione Nazionale relativa alle iniziative editoriali ed istituzionali nel contesto delle manifestazioni relative al centenario della istituzione degli Ordini professionali, si rende sin d'ora disponibile a collaborare e rimanda ad una prossima seduta l'adozione delle iniziative a livello provinciale.



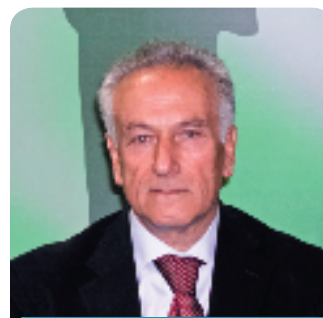
La formazione specifica in Medicina Generale non può essere considerata il prolungamento dell'esperienza universitaria né tanto meno una specializzazione di categoria inferiore

La formazione in medicina generale e le diversità regionali

È necessario inserire la formazione specifica in Medicina Generale in un contesto, in perenne sviluppo, quale continuo aggiornamento di conoscenze professionali, competenze ed abilità. La formazione specifica, autonoma in ogni regione secondo norme comuni di indirizzo, integra le conoscenze con l'approccio orientato al malato, alla comunicazione e relazione, al processo decisionale orientato al problem solving. Le varie esperienze regionali sono caratterizzate da organizzazione e programmi dettati da fattori locali. La diversità regionale nell'organizzazione della formazione specifica, pur essendo una ricchezza rischia di far perdere, col tempo, la visione comune di insieme, in quanto necessariamente uniforme deve essere l'integrazione delle norme e direttive europee ai fini della libera circolazione dei Medici. Nel decreto legislativo 368 del 99, attuativo della direttiva europea 93/16 sulla libera circolazione e sul reciproco riconoscimento dei diplomi, sono previsti principi generali sullo svolgimento dei corsi di formazione in Medicina Generale. L'art. 26 del decreto, così come modificato dal D.Leg. 277/2003, demanda al Ministro della Salute la definizione di obiettivi didattici, metodologie d'insegnamento e programmi teorici pratici della formazione specifica in Medicina Generale. È in questo contesto che si colloca l'esigenza di garantire uniformità, con lo sviluppo di un percorso formativo capace di dare le competenze e le abilità necessarie.

Da tempo, specie dopo la modifica del titolo V, è cambiato il contesto di riferimento, per cui più

evidente è stato la necessità di individuare un core curriculum che definisce i livelli essenziali minimi del processo di formazione, garantendo nella piena autonomia regionale, l'acquisizione uniforme di competenze ed abilità per la professione di Medico di Medicina Generale. Lo sviluppo delle competenze deve essere orientato verso la conoscenza di procedure complesse, in grado di offrire processi di cure appropriate, sostenibili, integrati. Le attività ed i compiti della Medicina Generale devono derivare da obiettivi di volta in volta definiti dal S.S.N. La formazione per il Medico deve essere tale da fargli apprendere le competenze necessarie, dimostrando alla fine del corso l'acquisizione delle stesse. Si dovrà essere alla fine del corso Medici dell'uomo, nel contesto della sua famiglia e comunità, nel rispetto della cultura di provenienza. Il principale problema della Medicina Generale è stato quello di sapere rappresentare efficacemente la complessità della professione, la sua peculiarità le differenze del sapere e dell'agire rispetto agli altri ambiti professionali. La formazione specifica deve rappresentare lo strumento attraverso cui costruire sistematicamente l'identità della professione di Medico di Medicina Generale. Tale potenzialità non è stata sfruttata ad oggi per cui la professione, schiacciata dai compiti di routine, non è riuscita ad avere adeguati spazi per lo studio e la ricerca. In seguito alla scelta della Medicina Generale di affidare la formazione alle regioni, scelta considerata strategica, per la piena autonomia regionale si è avuta in qualche modo una frammenta-



Di Domenico Grimaldi

Rappresentante Regioni e Province Autonome Osservatorio Nazionale Formazione Specifica Medicina Generale Ministero della Salute Roma

zione del modello formativo specifico della Medicina Generale in base alle varie realtà locali. All'epoca si è ritenuto difficile che la Medicina Generale potesse far parte del corpus dell'insegnamento accademico, per cui la scelta regionale sembrava il percorso migliore. Oggi alla luce delle varie esperienze consolidate nel campo della formazione universitaria sia per la pre-laurea che post-laurea, ai fini abilitativi, si è ritenuta centrale la revisione della figura del Medico di Famiglia con previsione di svolgimento di attività di insegnamento e ricerca. Si è ormai ad un importante punto di svolta dato che in Europa la Medicina Generale è considerata disciplina autonoma e specialistica per cui luogo naturale di crescita culturale e sviluppo professionale non può che essere la costituzione di un dipartimento di Medicina Generale all'Università. È quindi auspicabile una piena integrazione della formazione pre-laurea per tutti gli studenti con la formazione specifica post-laurea per coloro i quali hanno scelto di fare i Medici di Medicina Generale. È quindi ne-



cessaria la creazione di una struttura che si occupi di formazione e ricerca fra Università, Regione e Medicina Generale, con obiettivi comuni di evoluzione della Formazione in Medicina Generale. Vi è già un documento condiviso delle organizzazioni sindacali e scientifiche della Medicina Generale che prevede l'integrazione del decreto MIUR 1-08-2005 per fare della formazione specifica una vera scuola di specializzazione in Medicina Generale. L'assenza di insegnamenti universitari di Medicina Generale ha determinato nel tempo carenze culturali per cui solo attraverso la stessa Medicina Generale si è data la giusta attenzione alla questione, con risorse proprie. Si tratta ora di raccogliere, strutturare conoscenze e competenze raccolte dalla Medicina Generale, maturate negli anni nell'ambito della pratica professionale nel S.S.N. Si deve perciò creare un raccordo con l'Università in quanto, la stessa non ha le condizioni per poter procedere senza la Medicina Generale che opera nell'ambito di un sistema regionale. La forma più idonea allo scopo è il dipartimento di Medicina Generale dove l'università con l'approccio scientifico e culturale, insieme alle conoscenze ed alle competenze specifiche della Medicina Generale potrebbe essere la soluzione al problema. La scuola di specializzazione in Medicina Generale si dovrebbe collocare in un Area Clinica di Medicina Generale, diversa per contenuti dalla Medicina Interna e da quella di Comunità. Attraverso il dipartimento di Medicina Generale si dovrebbe insegnare la Medicina Generale nel corso di laurea in modo indipendente dalla futura scelta dello studente; si dovrebbe creare in tal modo una cultura professionale propria della Medicina Generale e sviluppare la ricerca sia epidemiologica che farmacologica ed organizzativa, creando un percorso

formativo unico nel corso della vita professionale dei Medici di Medicina Generale. L'insegnamento e la ricerca devono essere compito specifico prevalente di Medici di Medicina Generale convenzionati, per cui nell'ACN si dovrebbe prevedere sia la ricerca che la didattica per la Medicina Generale. Si dovrà prevedere il distacco di personale medico convenzionato col SSN presso le Università allo scopo. L'ipotesi è coniugabile con l'accesso unico, l'evoluzione dell'assetto professionale e la ristrutturazione del compenso, previsti nella riforma della Medicina Generale. Il dipartimento di Medicina Generale dovrà essere regolato fra Regione ed Università in base all'ACN ed agli A.I.R., definendo compiti e funzioni del personale docente, durata dei contratti, rinnovabili, nonché i criteri e le modalità per accreditare i docenti. Nella stesso dipartimento di Medicina Generale vanno messi i tutor pre-laurea e post-laurea, sia valutativi che per gli specializzandi in Medicina Generale. La conclusione è che la Medicina Generale disciplina autonoma con contenuti ed attività proprie, causa l'assenza di insegnamento universitario, è cresciuta raccogliendo conoscenze e competenze nella pratica professionale. La formazione specifica sancita dall'Europa, è affidata alle Regioni nel nostro paese, che vi hanno provveduto in maniera autonoma. È necessario determinare ormai uniformità di conoscenze e di competenze su tutto il territorio nazionale. Per fare uniformità bisognerà adottare un atto vincolante fra Regioni e Stato, con garanzie di omogeneizzazione della formazione specifica sul piano nazionale. Ciò può avvenire raccogliendo, strutturando e sistematizzando competenze e conoscenze maturate nella professione attraverso un raccordo con l'Università. Nel dipartimento di Medicina Generale si

dovranno quindi armonizzare i contributi del mondo accademico, l'approccio scientifico culturale, con l'insieme delle conoscenze e competenze professionali propri della Medicina Generale, che solo i Medici di Famiglia possono trasmettere sia agli studenti che ai neo-laureati. Bisogna intervenire a modifica della vigente normativa per consentire l'insegnamento della Medicina Generale in ambito universitario, in maniera diffusa ed uniforme. Partendo dal tirocinio valutativo professionalizzante già obbligatorio in Europa, bisognerà stilare un provvedimento interministeriale che indichi alle Facoltà Mediche, la identificazione della Medicina Generale quale disciplina, formalizzandone l'accesso fra le materie di competenza universitaria ed attribuendo al Medico di Medicina Generale la titolarità dell'insegnamento es. come Prof. Aggregato ai sensi della legge 230/2005. Tale provvedimento va sottoposto al parere della conferenza Stato-Regioni. Si dovranno poi attivare protocolli Regione-Università e se esistenti, sarà necessario integrarli riconoscendo agli studi dei Medici di Medicina Generale la qualifica di sedi ufficiali di integrazione della funzione didattica, di ricerca e di assistenza. La formazione specifica dovrà quindi evolvere verso la specializzazione in Medicina Generale nel rispetto delle norme comunitarie e del ruolo del Medico di Medicina Generale nel S.S.N. La struttura dipartimentale della Medicina Generale dovrà essere integrata con le strutture del S.S.N. Bisognerà affidare i compiti formativi, di ricerca ed assistenziali al Medico di Medicina Generale, modificando ACN per consentire le varie attività. La Regione dovrà approvare le graduatorie regionali, curando gli elenchi dei docenti e dei tutor, dopo le opportune selezioni, con criteri che dovranno essere obiettivi.



Ci mancava solo il Piano di Rientro "Europeo", anzi "Internazionale", poiché imposto dai mercati finanziari. Buona parte dell'Europa viene costretta a ridurre un Welfare, che rappresentava un modello per il resto del mondo.

Medici e Pediatri in una società che cambia

La situazione dell'assistenza sanitaria in Italia è particolarmente drammatica, poiché lo stanziamento per la Sanità è da sempre inferiore di un paio di punti di Prodotto interno lordo (Pil), rispetto ai Paesi più avanzati. La carenza di infermieri è cronica, ed il sovraccarico di lavoro e di responsabilità sui Medici è ormai, sempre più spesso, intollerabile. Il blocco del turn-over per 4 anni, anche nelle Regioni "virtuose", rappresenta la morte del S.S.N, e la condanna alla disoccupazione dei colleghi più giovani. Il blocco degli stipendi rappresenta un ulteriore sfruttamento di una categoria, costretta ormai da tanto tempo a fornire sempre maggiori impegni e prestazioni, a fronte di nessuna remunera-



nerazione aggiuntiva.

Pur con tutti questi problemi, in un mondo che cambia, Pediatri e Medici di Famiglia risultano essere sempre più figure indispensabili per le famiglie, e, quindi, in senso lato, per tutta la società. Anche se con limitate possibilità di intervenire sulle storture di questo mondo, queste figure gioveranno sempre per la loro vicinanza e solidarietà,

alle famiglie con problemi. Essi rappresentano delle vere e proprie "antenne sociali" e, per quanto riguarda le nuove generazioni, da veri e propri "avvocati" dei bambini e dei giovani.

Bambini e ragazzi di oggi

Questa società, nonostante gli attuali tagli a settori vitali del Welfare, resta una società fondata sul consumismo, sul progresso tecnologico e biotecnologico. I bambini possono nascere da fecondazione assistita, possono sopravvivere pur essendo venuti al mondo con un peso sei volte inferiore a quello che dovrebbe essere normale alla nascita. Vengono controllati prima della nascita ed a lungo dopo, con esami clinici, di laboratorio, screening e bilanci di salute. Vengono protetti da un numero sempre crescente di vaccinazioni. Molti bambini sperimentano la televisione ed il computer come "babysitter" elettroniche e possono arrivare a fare confusione tra mondo reale e mondo virtuale. Se non educati adeguatamente all'uso di questi mezzi, possono assorbire stili di vita "anticipati" od "estremi", tipo: uso ed abuso di fumo ed alcol, sesso precoce, incitazioni alla violenza, vere e proprie dipendenze dagli stessi mezzi tecnologici.

Negli ultimi 30 anni sono cambiati i genitori, nel percorso formativo e negli stili di vita, ed è cambiata la scuola, diventata multi-etnica e mediatica-elettronica anch'essa. Assai spesso è cambiato il rapporto con gli insegnanti e con le istituzioni. Vi sono i



Di Angelo Milazzo

Consigliere dell'Ordine

bulli, con alle loro spalle famiglie, pedagogicamente drammaticamente insufficienti. Vi è il problema delle sostanze d'abuso, spesso sostenute da campagne per la loro liberalizzazione o, spesso, con una banalizzazione del problema, che, a volte, diventa vera e propria complicità. Probabilmente, la Scuola soffre di problemi simili a quelli che vive la Sanità: entrambe vengono chiamate a surrogare attività di educazione e di informazione, che dovrebbero provenire dall'intera società, e, prima di tutto, dalle famiglie. Nel corso dell'età scolare e dell'adolescenza si impongono spesso modelli esistenziali a rischio, rapporti patologici con il cibo o alimentazione squilibrate. Sedentarietà e scorrette abitudini alimentari vengono spesso apprese dalla TV, e non vengono contrastate dalle famiglie.

Obesità e patologie metaboliche fanno apparire questi giovani come "già invecchiati". Steatosi epatica, ipertensione, diabete di tipo due, sono diventate di riscontro frequen-



te fin dalla pre-adolescenza. Bambini ed adolescenti praticano spesso poco movimento, socializzano poco tra di loro, vivono sempre meno all'aria aperta, giocano e leggono troppo poco, con possibili effetti negativi su immaginazione ed ideazione.

Una particolare competenza debbono oggi acquisire i medici nel campo delle terapie psichiatriche, che non vanno demonizzate, in considerazione delle gravi psicopatologie che affliggono una parte considerevole della nostra società. Queste, seppur prescritte dai colleghi specialisti, richiedono molta preparazione, nel supporto della compliance e nella gestione di eventuali effetti avversi. Particolare competenze richiedono i bambini disa-

bili e quelli affetti da patologie croniche complesse, che, anche se fanno riferimento a Centri d'eccellenza, presentano problemi enormi nella gestione quotidiana delle loro malattie. I progressi nelle terapie che assicurano la sopravvivenza nel caso di patologie gravi, nonché l'aumento dei fenomeni di autoimmunità, hanno fatto aumentare il numero degli assistiti cronici ed invalidi, anche in età pediatrica. Estremamente delicato è l'approccio al bambino morente, oggi evenienza sempre più rara, ma proprio per questo sempre più drammatica. Il progresso, soprattutto biotecnologico, in particolare in campi come la genetica, la neonatologia, la cardiologia strumentale, la diagnostica per immagini, impongono un

costante aggiornamento da parte dei medici che si dedicano all'assistenza di bambini ed adolescenti.

Ma giovani e bambini hanno un diritto che resta prioritario



su tutti gli altri: quello alle attenzioni psicoaffettive che devono essere riversate su di loro da parte di tutta la società, famiglie e medici primi fra tutti.

Isidoro Di Carlo "Visiting professor" in Cina

成大醫院附設醫院外科部外賓演講
Department of Surgery, National Cheng Kung University

2010.5.13 (四)
醫學院1樓第三講堂 8:00-9:00
Real usefulness of the technological devices in open and laparoscopic hepatic resections

2010.5.11 (二)
醫學部4樓第一研討室 13:30-16:00
Round table discussion with medical students & staffs in surgery

Prof. Isidoro Di Carlo
Associate Professor of Surgery,
Department of Surgery, University of Catania,
Italy

Isidoro Di Carlo, Professore Aggregato di Chirurgia dell'Università di Catania è stato invitato come Visiting Professor dall'Università di Tainan nella Repubblica di Cina (Taiwan). L'invito è stato proposto dal Prof. Yu-Chung Chang che è un chirurgo epatico famoso per aver inventato un dispositivo ed una relativa tecnica per effettuare le resezioni epatiche senza clampaggio vascolare e senza alcuna perdita ematica. Il Prof. Di Carlo è stato ospite dell'Istituzione Taiwanese dal 10 al 15 maggio 2010. Durante questo periodo ha effettuato una lezione di chirurgia agli studenti di 6 anno della locale Facoltà di Medicina, ed una lettura a cui hanno assistito tutto lo staff chirurgico, gli specializzandi e gli studenti della National Cheng Kung University, oltre ai chirurghi della provincia di Kaoshioung. La lettura che il Prof Di Carlo ha tenuto presso l'Università Taiwanese era incentrata sulle metodiche utilizzabili per le resezioni epatiche ed aveva come titolo "Real usefulness of the technological devices in open and laparoscopic hepatic resection" alla fine della lettura vi è stato un dibattito con l'uditorio a

cui è seguito un formale scambio di doni a ricordo dell'evento. Il Prof. Di Carlo ha potuto inoltre partecipare all'attività operatoria sia sperimentale che clinica del Prof Chang che utilizza il proprio dispositivo per la chirurgia del fegato. È la prima volta che un docente di chirurgia dell'Università di Catania viene invitato come Visiting Professor da una Università straniera.



Fa tappa a Catania la campagna di prevenzione per la neoplasia che è la terza causa di mortalità al mondo. È rivolta agli over 50, i più a rischio. In Sicilia 600 morti l'anno e oltre 4.000 ricoveri

Carcinoma del colon-retto: sì allo screening ma in Sicilia sono pochi gli endoscopisti!

Un tumore del colon-retto, se identificato in stadio precoce, ha una possibilità di guarigione del 90 per cento, mentre se diagnosticato in fase avanzata la percentuale di sopravvivenza scende al di sotto del 40 per cento. L'analisi è di Carmelo Iacono, presidente dell'Associazione Italiana Oncologia Medica (Aiom) che ha aggiunto come con i pro-

il 50 per cento e forti disomogeneità tra regioni, soprattutto al sud. Per esempio, la Sicilia è una delle poche regioni che ancora non ha attivato alcun programma organizzato di screening per il tumore coloretale. E proprio dal sud, per dare un forte impulso all'informazione sul subdolo tumore, ha preso il via una vasta campagna di prevenzione promoss-

mativi su questo tipo di tumore e sull'importanza della diagnosi precoce e degli screening. "Obiettivo dell'iniziativa – ha sottolineato il Giuseppe Dodi, Presidente A.I.STOM. – è quello di informare tutta la popolazione e sensibilizzare soprattutto le categorie a rischio per far comprendere quanto sia importante sottoporsi agli esami diagnostici, quale il sangue occulto nelle feci".

Nell'Isola, ogni anno, muoiono per tumore coloretale quasi 600 persone. Il numero medio annuale dei ricoveri ospedalieri per questo tumore è di 4.107 così ripartito: 382 ad Agrigento, 270 a Caltanissetta, 917 a Catania, 153 ad Enna, 590 a Messina, 929 a Palermo, 230 a Ragusa, 319 a Siracusa, 318 a Trapani.

Dei ricoveri, il 17,2% è avvenuto fuori dalla provincia di residenza e il 7,6% fuori dalla regione. L'Azienda sanitaria provinciale (Asp) di Catania sta per avviare lo screening per la prevenzione del carcinoma del colon-retto, coinvolgendo 240.000 soggetti di età compresa tra i 50 e i 69 anni. La popolazione "bersaglio" sarà individuata dalla anagrafe assistiti della Asp catanese. "Il Progetto – ha spiegato Giovanni Macri, referente per gli screening del colon-retto della Asp di Catania – coinvolgerà le farmacie del territorio dell'intera provincia, grazie ad un accordo che sta per essere definito con Federfarma. Gli utenti interessati riceveranno l'invito ad effettuare il test della ri-



Foto di Salvatore Puleo

gressi dell'oncologia medica è comunque aumentata la possibilità di prolungare la sopravvivenza e migliorare la qualità della vita anche nei casi avanzati; ne sono un esempio le nuove terapie mirate su specifici obiettivi molecolari, come i farmaci anti-angiogenici che bloccano il processo di alimentazione delle cellule tumorali. Indiscutibile l'importanza della prevenzione e dei programmi di screening nella popolazione al di sopra dei 50 anni, la più a rischio. Purtroppo, i programmi di prevenzione sono in Italia sotto i limiti accettabili, con una media di copertura di circa

sa dall'Associazione Italiana Stomizzati (Aistom) e dall'Associazione Italiana Oncologia Medica (Aiom), con il patrocinio del Ministero della Salute e della Federazione delle Associazioni di Volontariato in Oncologia (Favo) e che conta sul supporto di Roche.

Per tre giorni a piazza Stesicoro è stato possibile visitare un gazebo con un grande gonfiabile che riproduceva il colon. Il cittadino si poteva così rendere conto del suo funzionamento e delle patologie che possono colpirlo e di come evitarle. Inoltre, sono stati distribuiti opuscoli infor-



cerca del sangue occulto nelle feci. Il kit per il test potrà essere ritirato nelle farmacie, e coloro che risulteranno positivi saranno invitati ad effettuare successivi approfondimenti diagnostici ed, eventualmente, trattamenti terapeutici, secondo protocolli validati. Tutti gli esami saranno completamente gratuiti. L'obiettivo è quello di abbassare la mortalità per tumore del colon-retto, come sta avvenendo in altre regioni del Paese". In questa patologia, un ruolo rilevante è rivestito dal Medico di Medicina Generale che, come ha ricordato Silvia Toscano, area gastroenterologia della SIMG, deve essere coinvolto, sin dalle fasi iniziali della programmazione degli interventi a livello locale, anche attraverso una formazione adeguata". "L'età dopo i 50 anni rappresenta un fattore di rischio, così come la cosiddetta familiarità, casi di carcinoma colon-rettale in parenti di primo e secondo grado. Campanelli d'allarme possono essere dolori addominali ricorrenti, calo di peso, anemia, diarrea alternata a stipsi", ha spiegato Calogero Buscarino, direttore dell'Oncologia medica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico Vittorio Emanuele di Catania. L'esame più immediato è la ricerca del sangue occulto nelle feci, una procedura non invasiva e semplice da realizzare. "È un esame che però ha dei limiti di affidabilità: può risultare negativo anche in presenza di tumore, mentre ad un risultato positivo può non corrispondere la presenza di un carcinoma. L'esame rileva la presenza di sangue non visibile nelle feci, ma si può trattare anche di sanguinamenti banali e non legati ad una forma tu-

morale. L'esame strumentale per eccellenza per la diagnosi precoce di un tumore colon-rettale è la colonscopia", ha aggiunto Francesco Ferrà, direttore dell'Oncologia medica dell'Ospedale San Vincenzo di Taormina. Le opzioni di trattamento variano a seconda dello stadio del tumore, della dimensione, della posizione e del livello di diffusione. In generale, la prima opzione terapeutica, quando il tumore non è già in metastasi, è quella chirurgica, in associazione con radioterapia o chemioterapia. La chemioterapia post-chirurgica o adiuvante, può essere applicata per ridurre le probabilità di recidive o se il tumore è in stadio avanzato e diffuso ad altri distretti dell'organismo.

Oggi, sono disponibili terapie di ultima generazione, mirate su specifici obiettivi molecolari: colpiscono in via esclusiva le cellule tumorali, con particolari caratteristiche biologiche, risparmiando i tessuti sani circostanti.

I farmaci anti-angiogenici sono diretti contro il Vascular Endothelial Growth Factor o VEGF che stimola la crescita, la sopravvivenza e la ricostruzione dei vasi sanguigni, in specie quelli del tumore e rappresentano un innovativo approccio

alla terapia anti-tumore. Tra queste molecole, l'anticorpo monoclonale bevacizumab è stato il primo ad aver provato la sua efficacia, in combinazione con la chemioterapia, nell'aumentare la sopravvivenza sia globale sia libera da progressione della malattia in studi clinici controllati e randomizzati, nel carcinoma del colon retto in stadio avanzato. Uno studio coordinato dall'Oncologia medica dell'Ospedale Garibaldi Nesima di Catania diretta da Roberto Bordonaro, presentato all'ultimo Congresso nazionale dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom), ha dimostrato la possibilità di ottenere sopravvivenze che superano i 26 mesi anche col solo utilizzo di bevacizumab nella prima linea di trattamento, come previsto dalle norme regolatorie. "L'efficacia e la buona tollerabilità di questo agente biotecnologico ne fanno uno dei capisaldi del trattamento del carcinoma del colon-retto in fase metastatica", ha sostenuto Bordonaro che, riguardo allo screening si è detto preoccupato dalla mancanza di endoscopisti coinvolti. "Troppo pochi per le necessità di una campagna di prevenzione adeguata su tutto il territorio" ha detto.



Foto di Salvatore Puleo



Il bacillo di Koch provoca in Italia cinquemila nuovi casi l'anno.

Il gran ritorno del "mal sottile"

Sembrava definitivamente debellato, da oltre trent'anni, in Italia così come in tutti gli altri Paesi industrializzati e invece no: il bacillo di Koch responsabile della Tbc ha ricominciato a colpire per tutta una serie di motivi tra i quali in primo luogo la immigrazione. I dati del nostro ministero della Salute in proposito parlano chiaro: in Italia vengono notificati 5000 casi di tubercolosi e il Lazio primeggia al riguardo coi suoi 500 casi. Soprattutto nella capitale scatta pertanto l'allarme e si punta a accertare quale sia l'effettiva incidenza nei campi nomadi visto e considerato che la percentuale tra gli extra comunitari è saltata dal 22 per cento del 1999 al 42 per cento del 2007 ed è in rapporto a ciò che il Comune di Roma attraverso l'assessorato alle Politiche Sociali e della Salute e in collaborazione con l'Ospedale L. Spallanzani sta seguendo da alcuni mesi un progetto per la diagnosi precoce della TBC negli immigrati. Nei campi nomadi viene distribuito un questionario che viene compilato con l'aiuto di operatori sanitari, che evidenzia eventuali sospetti di TBC. Le persone che rientrano nei casi sospetti vengono invitate a andare presso l'ambulatorio dello Spallanzani dove vengono inserite in un percorso diagnostico e terapeutico dell'Ospedale. L'elevata incidenza della malattia tra gli immigrati è da attribuire alle condizioni disagiate in cui molti stra-

nieri vivono: ambienti malsani, sovraffollati e situazioni igienico-sanitarie precarie facilitano il contagio. Anche le case degli italiani che accolgono stranieri come colf, badanti e baby sitter, possono diventare luoghi di contagio. Urge pertanto informare tutta la popolazione sui possibili rischi e di spingere le autorità a mettere in opera tutti i dispositivi di prevenzione e cura. Come dire: si deve ricominciare daccapo nella lotta che ci trova quasi del tutto impreparati. Il limitato numero di casi ha provocato una perdita di esperienza nella classe medica che si traduce in ritardo diagnostico e scorretto monitoraggio del trattamento" afferma in proposito il dott. Giorgio Besozzi del Centro di Formazione Permanente Tubercolosi di Milano. Infatti, pur essendo la diagnosi semplice, viene a mancare il sospetto diagnostico che attiva le procedure; il ritardo diagnostico medio è di oltre tre mesi, inaccettabile per una malattia contagiosa; capitano sempre più spesso casi di multiresistenze a causa di scorretti trattamenti per scarsa esperienza clinica. A questi problemi possiamo rispondere solo con un programma capillare di formazione a tutti i medici coinvolti nella diagnosi e nel trattamento".

L'on. Antonino Mangiacavallo, Presidente FIMPST, Federazione Italiana contro le Malattie polmonari Sociali e la Tubercolosi, che raggruppa le principali società

scientifiche di area pneumologica e rappresenta la componente istituzionale della Pneumologia Italiana, precisa - "A seguito delle sollecitazioni provenienti dall'OMS e in funzioni del mutato quadro epidemiologico della tubercolosi, devono essere promosse iniziative tendenti a suscitare una maggiore attenzione, non solo sanitaria, nei confronti della malattia ed anche azioni legislative e normative per una migliore organizzazione territoriale per la diagnosi e la cura della tubercolosi.

"Ai problemi diagnostici si aggiungono quelli dovuti alla necessità di importare dall'estero i farmaci di seconda linea ma ormai anche alcuni di prima scelta e perfino la tubercolina" - dice il dottor Luigi Codecasa, responsabile del Centro Regionale per la TBC di Villa Marelli-Niguarda di Milano, che ogni anno cura e previene la TBC in molte centinaia di persone italiane e straniere - "Per non parlare delle mille difficoltà che incontriamo ogni giorno nella gestione dei pazienti più deboli, per l'assenza di servizi di supporto sociale. Sul territorio non è garantita la disponibilità di test e farmaci e non abbondano nemmeno i luoghi d'assistenza: mentre al contrario di ogni logica gli ambulatori territoriali per la TBC vengono fatti morire di inedia, le strutture ospedaliere non sono in grado di assistere gli ammalati che necessitano ricoveri prolungati per TBC MDR e soprattutto non esistono cen-



tri in grado di ospitare quei soggetti senza fissa dimora che farebbero le cure ma non sanno dove mangiare e dormire." La diffusione della tubercolosi nel mondo: quasi 2 milioni di morti, 9.4 milioni nuovi casi annui Secondo l'ultimo rapporto dell'OMS "Global Tuberculosis Control 2009", la tubercolosi si stima abbia ucciso 1,83 milioni di persone nel 2008, un numero maggiore rispetto al 2007 (1,77 milioni), garantendosi quindi un po-

sto prioritario tra le malattie più devastanti del pianeta. L'epicentro della tubercolosi a co-infezione con HIV è appannaggio, per oltre l'80 dei casi, del solo continente Africano. "La strategia globale per il controllo della tubercolosi ha ottenuto a oggi importanti risultati" - illustra il dottor Alberto Matteelli, della " Stop Tb Italia università di Brescia"- "36 milioni di pazienti curati e almeno 4 milioni di vite salvate e attualmente viene cura-

to, a livello globale, l'87% dei casi tubercolosi messi in trattamento. Sul versante diagnostico a tutt'oggi si stima siano individuati soltanto il 61% dei casi di tubercolosi effettivamente presenti sul pianeta. Sul versante della ricerca, tre sono gli obiettivi prioritari della comunità scientifica: lo sviluppo di un vaccino efficace, test diagnostici più sensibili e rapidi e l'ulteriore sviluppo dell'armamentario farmacologico".

Angelo Torrisi

Avviato l'aggiornamento dell'"Anagrafe dei soggetti fragili" di tutta la provincia

Attivato il piano di sorveglianza contro il caldo

L'Asp di Catania, sede pilota del progetto "Sistema nazionale di sorveglianza, previsione e allarme per la prevenzione degli effetti delle ondate di calore sulla salute della popolazione" - avviato nel 2004 dal Dipartimento nazionale della Protezione civile - anche quest'anno ha attivato il "Piano di sorveglianza attivo contro il caldo", coordinato e diretto dal Disaster manager Giuseppe Spampinato (nella foto). Il Piano, che è partito nei giorni scorsi, è entrato già nel vivo in coincidenza delle ondate anomale di calore e dei sali-scendi della colonnina di mercurio, che in maniera schizofrenica ha fatto oscillare le temperature. Oltre alle consuete attività di monitoraggio delle fasce più deboli della popolazione, nei prossimi giorni verranno aggiornate le "Anagrafi della fragilità" dei distretti sanitari della provincia, incrociando i dati forniti dagli uffici anagrafe e stato civile dei Comuni, con quelli forniti dagli uffici di Invalidità civile, dagli uffici protesi e ausili, dagli uffici dell'Assistenza domiciliare integrata (Adi) e dai medici di famiglia, sensibili e sensibilizzati al problema. «Inoltre, anche quest'anno

- ha aggiunto Giuseppe Spampinato - abbiamo previsto la riserva di un numero minimo di posti letto in ognuno dei sette ospedali dell'Azienda sanitaria



provinciale, da utilizzare solo per le emergenze. Inoltre, trasmetteremo tempestivamente alle autorità competenti i "bollettini di allerta" inviati dal Centro di competenza nazionale, per prevenire e avvisare gli utenti in caso di emergenza. Proseguiranno poi le campagne di informazione realizzate grazie alla collaborazione con gli organi di stampa, gli ambulatori e le altre strutture aziendali, con le farmacie della provincia e con il prezioso supporto dei medici di famiglia. Il caldo non si può evitare, ma possiamo di certo prevenirne le conseguenze, adottando quei comportamenti corretti che consentono di ridurre i rischi per la salute». Per disposizione ministeriale il Periodo di allerta programmato si concluderà il 30 ottobre prossimo, oltre la stagione estiva, con l'obiettivo di garantire maggiore assistenza alla popolazione.



Presentato in occasione del Congresso di Primavera della Società Italiana di Chirurgia il libro curato dal figlio Guido che è un'antologia di scritti, una testimonianza della vita e del percorso professionale del chirurgo originario della provincia di Messina che ha appena tagliato il traguardo dei cento anni di età.

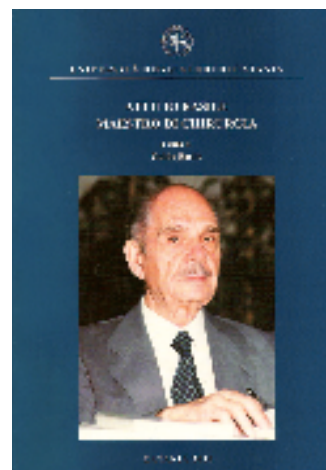
Attilio Basile, maestro di chirurgia

Il volume è strutturato in due parti. La prima contiene una selezione dei tanti discorsi, relazioni e interventi di Attilio Basile, a partire dal 1953 sino al 2007. La seconda parte raccoglie le testimonianze e i ricordi, preparati in occasione del 10° Congresso di Primavera della Società italiana di Chirurgia da alcuni allievi della sua Scuola di chirurgia, che hanno aderito con entusiasmo alla stesura del libro. Il progetto grafico e l'attività di redazione sono stati curati dal Prof. Sebastiano Maggio. Il volume è corredato inoltre di immagini che ritraggono Attilio Basile nei diversi momenti della sua carriera fino al compimento del centesimo compleanno, circondato dai familiari e dagli allievi.

Dopo la prefazione del Prof. Antonino Recca, magnifico rettore dell'Università degli studi di Catania, la presentazione del Prof. Enrico De Antoni, Presidente della Società italiana di Chirurgia ed il curriculum vitae di Attilio Basile, il volume si apre con la prolusione al corso ufficiale di Patologia chirurgica all'Università di Messina. Era il 1953: dopo gli anni di formazione trascorsi a Messina, Vienna, Palermo, Parigi, durante i quali conseguì in successione la libera docenza in Patologia generale, Patologia chirurgica e Clinica chirurgica, il Prof. Basile venne nominato professore straordinario di Patologia chirurgica nell'Università di Messina. Dopo un pensiero, colmo di gratitudine, rivolto ai familiari, fu al suo Maestro, professore Saverio Latteri, che dedicò la prima parte della sua prolusione, ricordandone l'eccezionale talento, la grande passione per la chirurgia,

la resistenza gagliarda e la tenacia, tutte doti che gli permisero di creare una grande Scuola. Continuando la prolusione, il Prof. Basile si rivolse con gratitudine agli assistenti e collaboratori, che lo seguirono "con fiducia, a prezzo di sacrifici, ma ardenti di passione e di entusiasmo, desiderosi solo di dare il meglio di sé stessi". Quindi affrontò il tema della prolusione, "Le recenti conquiste della chirurgia", soffermandosi sui fattori che permisero in quegli anni i progressi della scienza chirurgica, quali l'anestesia, gli antibiotici, la trasfusione di sangue, annunciando i primi interventi di exeresi polmonare, commissurotomie e riparazione di valvole cardiache, anastomosi porto-cava, simpaticectomia, che allora erano praticati dai chirurghi generali. Le conclusioni della prolusione del 1953 sono ancora oggi attuali: "L'accrescersi delle possibilità della scienza chirurgica implica una maggiore responsabilità in noi tutti onde a nessuno possono essere oggi consentiti atteggiamenti statici o negativi e su di ognuno incombe l'obbligo morale di immergersi nell'impetuosa e luminosa corrente. I chirurghi oggi più che mai debbono sentirsi degli studenti a vita perché nessuno di essi ha il diritto di ignorare nozioni ed applicazioni che possono salvare una vita".

Il secondo discorso inserito nel libro è quello della prolusione al corso ufficiale di Clinica chirurgica all'Università di Catania dove il Prof. Basile venne chiamato come professore ordinario nell'anno accademico 1956-57. In quell'occasione egli espose il suo programma di lavoro basato principalmente sulla rior-



ganizzazione dell'attività della Clinica chirurgica, sulla acquisizione di nuove attrezzature e sull'insegnamento per mezzo sia di lezioni che di esercitazioni teorico-pratiche in reparto. Successivamente si rivolse a tutti coloro che intendevano scegliere la carriera chirurgica assicurando il suo massimo impegno per la difesa del loro lavoro e per la valorizzazione delle loro possibilità, chiedendo in cambio solo buona volontà, entusiasmo e spirito di sacrificio. La prolusione del 1957 terminava con una relazione sui progressi della chirurgia cardiaca, alla fine della quale presagiva il primo trapianto cardiaco.

A parte le prolusioni, i discorsi più significativi riportati nel libro, sono quelli tenuti in occasione delle cerimonie inaugurali dei tre congressi della Società italiana di Chirurgia, svolti sotto la sua presidenza, dal 1976 al 1979. In quei discorsi il Prof. Basile espose soprattutto i problemi più importanti che allora assillavano la chirurgia italiana, quali l'eccessivo numero di medici e di chirurghi in Italia, la formazione



Recensioni

e l'aggiornamento dei chirurghi, l'esiguità dei fondi per la ricerca, la libertà professionale, proponendo delle soluzioni che negli anni seguenti si realizzarono, come il numero programmato degli accessi alle Facoltà mediche ed alle Scuole di Specializzazione, la remunerazione degli specializzandi, la collaborazione con gli ospedali per l'addestramento clinico-operatorio, la formazione ricorrente post-laurea, la creazione dei dipartimenti, la libertà di scelta del chirurgo da parte del cittadino sulla base di una precisa regolamentazione. Nel discorso inaugurale dell'81° congresso della Società italiana di Chirurgia, che si svolse per la prima volta a Catania nel 1979, Attilio Basile dedicò la parte centrale e preminente del discorso all'istituzione universitaria, affermando che "prima di tutto l'università, con le sue scoperte ed i suoi contributi al progresso della

scienza, deve rappresentare una forza trainante, un fattore propulsivo per lo sviluppo economico e culturale del paese. Senza di essa qualunque ordinamento politico-sociale, qualunque nazione finirebbe per non stare al passo con gli altri paesi. La soluzione ideale sarebbe quindi che la moderna università assolvesse in primo luogo la funzione scientifica-culturale, che comporta lo studio e la ricerca di base, e poi quella professionalizzante, che implica l'addestramento preparatorio al mondo del lavoro e che dovrebbe nello stesso tempo soddisfare le esigenze specifiche del pubblico interesse". Nel libro sono raccolti altri 22 discorsi, pronunciati da Attilio Basile in occasione prevalentemente di altri congressi, ma anche della consegna di premi o di commemorazioni di Maestri del passato (Malan, Dogliotti, Francaviglia, Martino). La seconda parte del

libro raccoglie i ricordi di 37 allievi, tra i quali professori Latteri, Zanghì, Veroux, Micali, Romeo, Russo, Cirino, Francesco e Guido Basile. Del Maestro, gli allievi testimoniano l'abilità chirurgica, le solide basi scientifiche, le affascinanti lezioni di clinica chirurgica, tenute alla presenza del malato e di altri docenti specialisti, la compassione nel rapporto con il paziente, la grande resistenza fisica durante il lavoro, la capacità organizzativa sia a livello assistenziale che scientifico, la costanza nell'aggiornamento, con la frequentazione sistematica dei più importanti congressi mondiali e delle più rinomate sale operatorie americane e soprattutto la capacità di essere un vero Maestro che se da un lato pretendeva la massima dedizione al lavoro, dall'altro era pronto a dare il suo sostegno nei momenti di difficoltà, sempre prodigo di consigli e incoraggiamenti.

La scomparsa di Alberto Galassi

Se n'è andato nella maniera più discreta e silenziosa e nella più assoluta coscienza del male, lento ma inesorabile, che lo affliggeva da qualche anno. Alla moglie Silvana e al figlio Fredi d'altronde aveva espresso la ferma volontà di evitare un funerale solenne che la sua statura umana e professionale avrebbe comportato. Se n'è andato così il prof. Alberto Galassi (nella foto), convinto assertore 40 anni fa della creazione di una Cardiologia ospedaliera a Catania e artefice indiscusso di un'apposita struttura - la prima in Sicilia e la terza dopo Milano e Roma - istituita tra mille difficoltà nel 1970 al Garibaldi per diventare ben presto punto di riferimento per i cardiopatici della Sicilia orientale e fucina di talenti nel campo della Cardiologia. Un'intraprendenza professionale e organizzativa, quella del prof. Galassi, riconosciutagli unanimemente. Per nulla "sazio" del prestigioso traguardo raggiunto, lottò da leone sino allo spasimo per fare impiantare in seno al padiglione anche l'unità coronarica nonché la Cardio-stimolazione con impianto di pacemaker: e riuscì anche in tale intento. Poi si prodigò per il potenziamento e il prestigio della cardiologia ospedaliera catanese meritando appieno il titolo di "caposcuola". Ma Galassi non va ricordato soltanto per il suo alto profilo professionale. Egli è stato anche tangibile espressione di cordialità, di simpatia, di generosità, di disponibilità: dentro e fuori dell'ospedale. Due mesi addietro gli allievi lo avevano affettuosamente gratificato con un sentito festeggiamento per i 40 anni della cardiologia a Catania. E fu in quell'occasione che Galassi mostrò i segni della malattia. Poche settimane prima di spegnersi fece un giro di telefonate agli amici più intimi facendo trasparire chiaramente i segnali della gravità della malattia che lo logorava e chiedendo addirittura "scusa" per gli eventuali errori commessi nei confronti dell'interlocutore. E a chi scrive, che gli preannunciava la designazione per un importante premio alla carriera di medico in programma per il prossimo autunno, rispose: «Ringrazio tutti, ma non faremo in tempo». Purtroppo ha avuto ragione.



Angelo Torrisi



Progetto Asp: conferenza-spettacolo realizzata dagli studenti catanesi

La salute diventa un gioco per educare adulti e bambini

Trasformare il grembiule bianco in camice da medico, salire sul palco dell'Auditorium De Carlo dell'ex Monastero dei Benedettini e salutare l'anno scolastico che sta per chiudersi, cantando e recitando i consigli per prevenire l'influenza A H1N1 in compagnia di Topo Gigio. Decine di bambini hanno esordito così giovedì 20 maggio alla conferenza-spettacolo "La Salute va in scena" coordinata dall'Ufficio Educazione alla Salute del Distretto Catania 2 dell'Asp - diretto da Gabriella Barrica - e realizzato grazie all'impegno degli alunni delle scuole, di ogni ordine e grado, coinvolte nel progetto. Dall'alimentazione sana al rispetto per l'ambiente, dalla sessualità allo sport: il concetto di salute è stato interpretato dai bambini in maniera artistica e originale. Chi si è immedesimato in uno spazolino, chi ha dipinto il fa-



moso quadro dell'Arcimboldo, «quello che ritrae l'uomo di verdure» (per dirla con i bimbi), chi ha trasformato in rima una dieta alimentare sana ed equilibrata. Il tutto, mentre i più grandi hanno sfruttato le nuove tecnologie per realizzare un video contro il vizio del fumo da trasmettere come messaggio positivo ai propri coetanei. Le scuole che hanno partecipato sono: Circolo didattico "Caronda", Circolo didattico "G. Deledda", Istituto comprensivo "Angelo Musco",

Circolo didattico "Padre Pio da Pietrelcina" di Misterbianco, Liceo "Turrisi Colonna", Circolo didattico "S. Giovanni Bosco", Circolo didattico "Sante Giuffrida", Istituto comprensivo "G. D'Annunzio" Motta Sant'Anastasia, Istituto d'arte, Istituto comprensivo "Campanella Sturzo", Istituto "Lucia Mangano". La realizzazione dei progetti nelle scuole è stata possibile grazie alla collaborazione del Sert Ct, del Consultorio San Giorgio Ct2, e dell'Ufficio vaccinazioni Ct2.

Concluso il progetto che ha coinvolto tredici scuole etnee Sport, legalità e... salute

Gare d'atletica e calcio a 7, incontri nelle scuole con le istituzioni militari e una festa finale con grandi campioni dello sport. Il progetto "Sport e legalità" organizzato dal X Reparto Mobile della Polizia di Stato di Catania diretto dal dott. Pietro Gambuzza e dal Cus Catania diretto dal dott. Luca Di Mauro, ha così colto nel segno raggiungendo tutti i programmi che si era prefissato alla vigilia. Le tredici scuole etnee che hanno aderito sono state «adottate» da enti militari che hanno seguito i ragazzi durante le competizioni sportive, oltre a essere presenti all'interno delle scuole per fare conoscere il lavoro svolto in tutti gli ambiti. Nell'organizzazione grande impulso dal prof. Ignazio Russo, responsabile eventi del Cus Catania e il dott. Domenico Firinga medico principale del X Reparto.





Convegno dell'Ente con specialisti e vulcanologi a confronto. Più alta l'incidenza del tumore tiroideo nell'area etnea, ancora sconosciuta la causa. Sotto osservazione la qualità delle acque del vulcano

Medicina in ambiente vulcanico: l'Etna e il Parco laboratorio multidisciplinare per la conoscenza e la prevenzione



La presentazione dei risultati della ricerca sulla incidenza del tumore alla tiroide nell'area etnea, (Papillary thyroid Cancer incidence in the Volcanic area of Sicily, pubblicata su Journal National Cancer Institute), che sta riscuotendo grande interesse nella comunità scientifica internazionale, è stata al centro del convegno "Medicina in ambiente vulcanico", organizzato dal Parco dell'Etna presso la sede dell'ente, l'ex Monastero Benedettino di San Nicolò La Rena a Nicolosi.

La presenza di un fattore ambientale carcinogeno nella provincia etnea e la comparazione con altri studi relativi ad altre isole vulcaniche, come l'Islanda, le Filippine e le Hawaii, dove è stato registrato un aumento dello stesso tipo di patologie, fanno ipotizzare la esistenza di carcinogeni di

natura vulcanica.

Sulla base di questo presupposto è nata l'iniziativa del Parco dell'Etna, che ha dato vita ad un significativo momento di confronto multidisciplinare, con la presenza di autorevolissimi esponenti del mondo della medicina e della vulcanologia, "non per creare allarmismi, ma per trasformare l'Etna in un grande laboratorio per la conoscenza del territorio e dei fattori ambientali di rischio ad esso legati», indirizzando la ricerca scientifica non solo a soluzioni terapeutiche ma anche, e forse soprattutto, alla prevenzione.

È stato questo il messaggio introduttivo del commissario straordinario del Parco Ettore Foti, che ha sottolineato "il forte impegno dell'Ente nella salvaguardia non solo dell'ambiente e di un suo sviluppo sostenibile, ma anche della salute delle popolazioni". Da ciò la necessità di un approccio e di un confronto scientifico multidisciplinare, che ha fatto convergere nella sala convegni del Monastero dei Benedettini di San Nicolò La Rena di Nicolosi importanti sinergie scientifiche siciliane, impegnate nello studio del vulcano e dei suoi effetti sul territorio.

Per l'importanza degli argomenti toccati nel corso dell'incontro, per il percorso individuato dagli studi finora condotti e per le ripercussioni che i risultati futuri potreb-

bero avere sul territorio, non solo dal punto di vista medico, ma anche economico e sociale, l'evento ha fatto registrare un forte impatto mediatico. Particolarmente significativa la presenza, tra le altre, del giornalista Daniele Cerrato, inviato del TG3 Leonardo (il telegiornale della scienza di Rai Tre) e presidente della CASAGIT - la Cassa Sanitaria di Assistenza dei Giornalisti Italiani-, che ha pubblicamente testimoniato l'importanza dell'argomento trattato come "paradigma e laboratorio del rapporto, non sviscerato fino in fondo, tra vulcani e salute".

L'impegno dell'azienda sanitaria provinciale etnea, l'Asp 3, è stato testimoniato dal direttore generale Giuseppe Calaciura, che ha sottolineato, per raggiungere l'obiettivo di una «buona sanità, non solo efficiente ma soprattutto efficace», quindi la necessità e importanza della prevenzione, che non può prescindere da un «un ambiente sicuro» dato dalla conoscenza del territorio e dei suoi fattori ambientali.

I risultati della ricerca - avviata in Sicilia nel 2002, con un progetto finanziato dal Ministero della salute, quando è stato instaurato il Registro siciliano dei tumori alla tiroide (RSTT) - sono stati illustrati, nel corso del convegno, dal prof. Riccardo Vigneri, direttore dell'Unità Operativa



Endocrinologia dell'Ospedale Garibaldi di Catania. In base ai dati dell'incidenza di tale tipologia tumorale, in Sicilia si parla di circa 700 casi. Per quanto riguarda la distribuzione, il picco lo si trova in provincia di Catania, con il 31.7 delle donne e 6.4 degli uomini contro i 14.1 e 3.0 del resto della Sicilia. La ricerca ha anche analizzato i fattori ambientali, confrontando l'incidenza della patologia nella popolazione rurale, urbana, industriale e non industriale. Tra le diverse tipologie di tumore alla tiroide, si è registrata una maggiore incidenza del carcinoma capillifero, in provincia di Catania, 21.5, rispetto al resto della Sicilia, 8.9.

La ricerca del carcinogeno ambientale dell'area dell'Etna ha quindi portato all'analisi della catena alimentare (atmosfera, acqua, suolo),

dei fattori che compongono l'atmosfera ed i fattori legati all'irradiazione esterna. La causa dell'aumento del cancro alla tiroide ancora non è ancora nota.

«Il ruolo rilevante dell'Etna nel sistema di approvvigionamento idrico della Sicilia avrebbe dovuto comportare una serie di verifiche sulla qualità delle acque sia da un punto di vista qualitativo che quantitativo - ha spiegato Rocco Favara, dirigente di ricerca scientifica dell'Istituto nazionale di Geofisica e Vulcanologia, sezione di Palermo, che ha parlato della qualità dell'acqua dell'Etna - I risultati ottenuti finora ottenuti hanno permesso di ottenere una classificazione rispetto agli acquiferi principali dello stato ambientale dei corpi idrici in base, alla quale la qualità dell'acqua dell'Etna non è risultata particolarmente buona».

te buona».

Estremamente interessanti per la completezza delle informazioni diffuse nel convegno sono stati i contributi di Domenico Patanè, direttore dell'Ingv di Catania, che attraverso un ampio ed affascinante excursus attraverso i più importanti vulcani del mondo, fino ad arrivare all'Etna, ha riferito sugli altri fattori di rischio - sia sotto il profilo strettamente vulcanologico, che medico - e di Salvatore Caffo, vulcanologo del Parco dell'Etna, il cui intervento, con preciso riferimento all'accordo di programma tra il Parco e l'INGV, ha sottolineato "l'importanza della collaborazione operativa tra tutte le istituzioni scientifiche e di una efficiente rete di monitoraggio per garantire la sicurezza delle popolazioni, soprattutto in un vulcano ad alta antropizzazione come l'Etna".





Dal Call center alla segreteria: ecco i percorsi di guarigione sociale

Disabili mentali e lavoro

Ha un'età compresa tra i 18 e i 35 anni, possiede il titolo di scuola media superiore o di laurea ed è dotato di competenze specifiche da impiegare nel settore terziario, turistico/alberghiero, edile, delle telecomunicazioni e della grande distribuzione. Questo il profilo del disabile psichico che, attraverso il programma di "collocamento mirato" nato dalla sinergia tra Asp Catania e Ufficio provinciale del Lavoro (Uplmo), oggi riesce ad inserirsi nel mondo del lavoro, contribuendo – come ogni altro lavoratore – allo sviluppo della propria città. Sono 111 i disabili mentali che dal 2002 ad oggi sono stati avviati al lavoro nella provincia etnea: 84 a tempo indeterminato, 20 con tirocini formativi, 7 attraverso corsi di formazione professionale. Un quadro più che incoraggiante, esposto al Palazzo Esa nel corso del seminario interprovinciale "L'inserimento socio-lavorativo dei disabili psichici e mentali nel territorio della Regione Siciliana": oltre a far meritare a Catania una posizione di tutto rispetto su scala nazionale, questi dati lasciano ben sperare anche nei confronti delle altre province siciliane, pronte a seguire un tale esempio di buone prassi. «Oggi raccogliamo i frutti di un lavoro lungo e attento – ha affermato il direttore generale Asp Catania Giuseppe Calaciura – che da anni offre un supporto concreto alle categorie più svantaggiate, abbattendo le barriere e i pregiudizi che limitano fortemente la loro vita. Il nostro è un modello avviato e funzionante, che

di certo potrà essere di riferimento per la Sicilia e per le altre realtà del Paese». Una prima conferma è arrivata infatti dalla partecipazione dei referenti delle Asp e degli Uffici provinciali di Messina (rispettivamente Biagio Gennaro e Franco De Francesco), di Ragusa (Francesco Sanfilippo e Fausto Piazza) e di Enna (Pasqualino Ancona e Angela Ferrante), nonché dal plauso del sindaco di Catania Raffaele Stancanelli. Una collaborazione siglata nel 2002 e rinnovata nel 2005, basata sul lavoro sinergico tra gli specialisti (psichiatri,

ci incoraggiano a proseguire su questa strada». «Su 25mila soggetti affetti da disabilità psichica – ha spiegato il dott. Ortoleva – 6mila, circa il 25%, sono indirizzati al pensionamento o all'invalidità sociale, per mancanza di requisiti: è un esercito di utenti in età lavorativa che se formato adeguatamente può acquisire le capacità per essere riabilitato e orientato alla cosiddetta guarigione sociale».

La Commissione per l'inserimento dei soggetti disabili mentali dell'Asp Catania, infatti, in seguito alla richiesta



psicologi, assistenti sociali) del Nucleo interventi di rete, guidato da Roberto Ortoleva, e gli operatori dell'Uplmo di Catania, diretto da Domenico Palermo: «In riferimento alla legge 68/99 sul collocamento mirato, abbiamo attivato forme di consulenza e di tutorato, con il supporto di efficaci procedure che velocizzano i tempi d'assunzione, proprio perché l'inserimento non adeguatamente mirato può essere motivo di disorientamento per il disabile. I risultati sono soddisfacenti e

– nominale o numerica – da parte della ditta assuntrice all'Uplmo, avvia un processo individualizzato per predisporre tutte le azioni idonee al raggiungimento, da parte del disabile psichico, delle abilità indicate dal profilo professionale, stabilendo tempi e modalità di monitoraggio e valutazione complessiva con un follow up finale. Numerosi gli interventi, moderati da Carmelo Coco (Task force lavoro Comune di Catania), tra cui quello di Mario Conclave di Italia Lavoro Roma.



ABBIGLIAMENTO E SPORT

- BACKSTAGE - V.le Jonio, 39 - Catania - 15%
- CONDOTTI srl - C.so Italia, 178 - 180 - Catania - 15%
- GIUDICE SPA - C.so Italia, 302 - CATANIA - 10% Confezione abiti uomo
- GIUDICE SPA - Via B. Mattarella, 174 - BAGHERIA - 10% Confezione abiti uomo
- GIUDICE SPA - Zona industriale Dittaino 55.190 - Enna - 10% Confezione abiti uomo
- JUST FIRME - P.zza Europa, 22/25 - Acireale - 15%
- JUST FIRME - Via della Regione, 188/a (Galleria Arcadia) - S. Giovanni La Punta - 15%
- M-MISSONI - Corso Italia, 262 - Catania - 10%
- MARLBORO - Via Spedalieri, 22 - Catania - 10%
- MISS SIXTY - Corso Italia, 206 - Catania - 15%
- MU.VI MODE - Via A. di Sangiuliano, 273 - Catania - 20% abbigliamento Uomo-donna
- OCTOBER - V.LE COLOMBO, 6 parco commerc."I Portali" - SAN GIOVANNI LA PUNTA - 10% abbigliamento donna
- PIEPO BOUTIQUE - Via Umberto, 13/15 - Sant'Agata Li Battiati - 15% abbigliamento calzature borse ed accessori uomo - donna
- PRESTIGE - Corso delle Provincie, 94 - Catania - 15% moda mare, intimo
- ROSALBA CAMARDA moda & arte - V.le V. Veneto, 128 - Catania - 15%
- SAILOR - Via V. Emanuele Orlando, 22 - Catania - 10%; 5% cammie su misura
- " S A S H A " - Via Roma, 2/c - Sant'Agata Li Battiati - 15% abbigliamento da 0 a 16 anni
- SLAM -ONDA SU ONDA - Via Trieste, 53 - Catania - 15%
- TRU-TRUSSARDI - Via Sant'Euplio, 30/32 - Catania - 10%
- UOMO IN - Via Umberto, 173 - Catania - 15%
- VITA INTIMA (intimo uomo-donna) - P.zza Corsica, 8 - Catania - 10%
- VITA INTIMA (intimo uomo-donna) - Via G. Leopardi, 13 - Catania

- 10%

- VITA INTIMA (intimo uomo-donna) - Centro Commerciale Etnapolis - Belpasso - 10%
- ZACCA SPORT - Via De Felice, 35 - Catania - 10%
- ZACCA SPORT FITNESS - V.le Aldo Moro, 61 - Misterbianco - 10%

AGENZIE IMMOBILIARI

- GIUNTA IMMOBILIARE - C.so M. della Libertà, 14 - Catania - 50% per chi vende; 33% per chi acquista

ALBERGHI ED ALTRO

- AL VILLINO*** - Via F.Crispi, 62 - S.Alfio - bed and breakfast-mini appartamenti 10% una notte, 20% una settim.
- "ALL'ORTO BOTANICO" B&B - Via Etnea, 502 - Catania - 10% per pernottamenti di minimo due notti
- AURISPA VAL DI NOTO - Via G. Aurispa, 77 - Noto - 10% il Giardino del Barocco 0931/573919 - 3491255364
- B&B LA CITTADELLA di Messina Gabriella - V.le Mimì Maria Lazzaro, 1 - Catania - Bed & Breakfast 35€ a persona tutto l'anno tel. 095334999 - 3398050070
- CASA TINA MAUGERI - www.oroivacanza.it - Catania - bed and breakfast 10%
- FARMHOUSE SAINT THORN HOUSE - Via Spinasantà, 210 (riserva di capo gallo) - Palermo - bed and breakfast 15%
- GRAND HOTEL DELLE TERME - P.zza Terme, 2 - Termini Imerese - 25% tariffe ufficiali e pacchetti W.End
- HOTEL CATANIA CENTRO - V.le R. Margherita, 2/D - Catania - tariffe a partire da € 68
- HOTEL DEL DUOMO*** - Via Etnea, 28 - Catania - trattamenti personalizzati
- HOTEL MONDIAL**** - Via Torino, 127 - Roma - tariffe a partire da € 123 pag. con carta di credito
- HOTEL NETTUNO**** - V.le R. Di Lauria, 121 - Catania - tariffe a partire da € 110
- HOTEL PIANETA MARATEA**** - C.da Santa Caterina, 50 - Maratea (PZ) - sconti dal 10% al 25% sec.periodo
- HOTEL ROMANO PALACE - V.le Kennedy - Catania - tariffe spe-

ciali per cene, cocktail, lunch, meeting & congressi

- JOLLY HOTEL - P.zza Trento, 13 - Catania - tariffe preferenziali
- KATANE PALACE HOTEL - Via Finocchiaro Aprile, 110 - Catania - tariffe preferenziali
- "LA BARONESSA" B&B - Via Gramsci, 69 - Riposto - 10% min. 3 pernottamenti
- LA CASA DI GIANNA **** - Via Paolo Frascà, 4 - Gerace (RC) - 10%
- LE DUNE SICILY HOTEL - V.le J.F. Kennedy, 10/b - CATANIA - tariffe a partire da 79,00 € per le stanze e centro congressi
- LIBERTY HOTEL - Via San Vito, 40 - Catania - tariffe a partire da € 120
- LIDO BIKINI BEACH caffè - Piazza del Tricolore - San G. li cuti - Catania - Abb. stagionale 250€; abb. mensile 100€; ingresso giornaliero 8€
- LIDO GAMBERO - Via San Giovanni Li Cuti, 80 - Catania - 20% su tutti i servizi
- MARINA PALACE - Via Provinciale, 1 - Acitrezza - tariffe preferenziali
- PARK HOTEL CAPOMULINI **** - S.S. 114 V.le della Fiera Franca, 33 - Acireale - Capomulini - tariffe preferenziali
- PORTO ULISSE B&B - V.le Giuseppe Lainò, 5 - Catania - "10% sulla tariffa applicata al momento 333/5336667"
- REGENT HOTEL**** - Lungomare Catona - Catona di Reggio Calabria - tariffe preferenziali
- SANTA TECLA Palace Hotel**** - Via Balestrate, 100 - Acireale - 15%
- UNA HOTEL PALACE - Via Etnea, 218 - Catania - www.unahotels.it/it/partners_adepp.htm
- VILLA DEL BOSCO HOTEL**** - Via del Bosco, 62 - Catania - convenzione meetings e ristorazione, pernottamenti
- VILLA MATER HOTEL - Via Vitt. Bottego, 10 - Catania - convenzione meetings e ristorazione, pernottamenti

ASSICURAZIONI

- ASSI FINANCE - Via Salvatore Tomaselli, 37 - Catania - responsabilità civile medici dip.ospedalieri e



Convenzioni

lib. prof. intramuraria premio annuo lordo da €356,00

- ASSICURAZIONI GENERALI - P.zza Europa, 13 - Catania - minimo 10%
- CARIGE ASSICURAZIONI - Via Teramo, 20 - Catania - personalizzato su RC professionale
- ITALIANA ASSICURAZIONI - Via Asiago, 5 - Catania - 20% ramo infortuni - 10% ramo malattie Tel. 095/371372
- TOURING CLUB ITALIANO - VITTORIA ASSIC. - Via pola, 9/d - Catania - 25 - 30% su RC, incendio e furto

ASSOCIAZIONI SPORTIVE

- CENTRO PILATES - Via Nuovalucello, 9 - Catania - 10%
- KINESIS CENTER - V.LE R. DI LAURIA, 87 - CATANIA - 10%
- PALESTRA "City Wellness" - via Cifali, 3/A - Catania - 15% - Tel. 095/431750
- PERFORMANCE WELLNESS SRL - Via Santangelo Fulci, 17 - Catania - 15% su abbon.annuale non cumulabile con altre promozioni
- SPORT RASULA ALTA SRL - VIA P.A. SECCHI S/N - GRAVINA DI CATANIA - 15%

AUTO

- MAGICA srl - STRADA PROVINCIALE 13 n° 5 - MOTTA S. ANASTASIA - dal 5 al 12% su Alfa Romeo 147-159SW-Brera, Spider
- MI.DA. AUTO SRL - V.le Europa, 22-24 - S. Gregorio di Catania - sconto tra €700,00 e €2.000,00 secondo importo autovettura
- SICILY BY CAR/AUTO EUROPA - Largo Villaura, 27 - Palermo - 35% autonoleggio Tel.800.334440

AZIENDE AGRICOLE E AGRITURISTICHE

- AZ. AGRICOLA CATALDI - C.da Caracino - SIRACUSA - 15% Olio Extravergine d'oliva e prodotti della terra 328/0466265
- CONTEA DI WAGNER - C.da Mendolo - RAMACCA - 20%
- AGRITURISMO LA MADDALENA - C.da Bosco Rinelli - ACATE (RG) - 10%

BANCHE E AG. FINANZIARIE

- AGOS - viale Ionio 58/60 - Catania - Prestiti personali agevolati, fino a 30.000 euro in 120 mesi

- AGOS - Via R. Giuffrida Castorina 18/20 (presso Ex Centro Commerciale "Vulcania") - Catania - Prestiti personali agevolati, fino a 30.000 euro in 120 mesi
- CFC SOLUTIONS - Via Nizeti, 65 - Tremestieri Etneo - prestiti pers., mutuo ipotec., cessione del V°; buono vacanze per 1 sett. per 2/4 persone
- CFC SOLUTIONS - Via Ventimiglia, 321 - Catania - prestiti pers., mutuo ipotec., cessione del V°; buono vacanze per 1 sett. per 2/4 persone
- CREDION - Corso Italia, 204 - Catania - 3% sul TAEG
- GRUPPO FINANZIARIO TORINO SRL - Via Musumeci, 99 - Catania - quattro punti percentuali sul T.A.E.G. - 0957152410 - 011/2272345 -3939958053
- MONTE DEI PASCHI DI SIENA - - - particolari condizioni
- SILF Spa - Largo Rosolino Pilo 29/30 - Catania - Tratt. personalizzati Agente Silvana Ingrassia 338/4341101

CALZATURE E PELLETERIA

- ADRIANO SRL - Via G. D'Annunzio, 160/E - Catania - 10% - 5% Valleverde
- BARBAGALLO 1944 SRL - Corso Italia, 60-62 - Catania - 10% eccetto calz. Paciotti e Alviero Martini
- LE SAC - Via Martino Cilestri, 75 - Catania - 20% borse, abbigliamento e accessori non cumulabile con altri sconti
- LE SAC - Parco commerciale "Le Zagare" - San Giovanni La Punta - 20% borse, abbigliamento e accessori non cumulabile con altri sconti
- MELI SRL - P.zza L.Ariosto, 27 - Catania - 10% escluso marchio pollini
- MILLEPIEDI - V.le Jonio, 17 - Catania - 15%
- NATURINO STORE (Barbagallo Bimbi) - Corso Italia, 54-56 - Catania - 10% calzature bambini
- SAMSONITE - Via Monfalcone, 37 - Catania - "10% valigeria pelletteria e calzature"
- SANGUEDOLCE - Via Umberto, 143 - Catania - 10% su tutte le collezioni

- VALLEVERDE (COLLEZIONI srl) - Via Etnea, 211 - Catania - 5% valleverde; 10% altri articoli
- VALLEVERDE (L & T srl) - "Via Catira S. Lucia, s.n. c/o Parco Commerciale ""I Portali"" - San Giovanni La Punta - 5%
- VILLORESI - Via Monfalcone (ang. Via Pola) - Catania - 10%
- VIVA SRL (VILLOR BABY) - Via D'Annunzio, 164/C - Catania - 10%
- ZAPP - Via G. D'Annunzio, 63 A/B - Catania - 10%

COMPLEMENTI D'ARREDO

- ATELIERCASA - Corso delle Provincie, 200 - Catania - 5% extra arredi interni e uffici
- EURO ARREDI 2000 SRL - Via Vinc. Giuffrida, 65/D - Catania - 30% escluso trasporto e montaggio 095.432577 -328.8622141
- GALLERIA DELLE ARTI E STAMPE ANTICHE - V.le Jonio, 83 - Catania - 25% stampe; 20% mobili ed arredi
- L'ARTE NELLA TENDA di Calì - Via Etnea, 614 - Catania - 10%
- REZA - VIA POLA, 25 - CATANIA - 20% tappeti persiani
- SWAROVSKI - Corso Italia, 204/A - Catania - 10%
- TORRE TABITA - Corso Carlo Max, 11 - Misterbianco - 5 - 10% sui normali prezzi praticati; fin.tasso 0; show room con assist.gratuita architetto ed ingegnere anche a domicilio

EDILIZIA, IMPIANTI E SICUREZZA

- CIAN SRL - Via A. Mario, 67 - Catania - 28% su prodotti d'arredamento ed edili
- DITTA ROSOLIA FILIPPO - VIA PALERMO, 31 - Misterbianco - 15% lavori di falegnameria 340/6190427
- EDILIZIA MERIDIONALE APPALTI - Via della Sibilica, 29 - Catania - 10-20% lav.edili ed impianti; rimb.1/3 della quota per lav.condominiali; 348.5192355
- ESSEGI CONSULTING srl - Via dell'Olimpiade, 27 - Siracusa - 15% consulenza in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro 0931/412472
- IMPIANTI ELETTRICI POLI SALV. - Via N. Bixio, 18 - Catania - 20% Tel. 095/416352



● **MEDISAN IGIENE E SICUREZZA**
- Via Librizzi, 4/C - Acireale - 60% consulenza igiene e sicurezza luoghi lavoro 095/2162740 - 388/6539356

● **MODULO UNO SpA - VIA MUSUMECI, 139 - CATANIA** - 40% per verifica imp.elettrici e messa a terra DPR 462/01 tel. 347/2821923

● **OMEGAPROJECT srl** - Via Quasimodo, 15 - Palazzolo Acreide - 15% installazione impianti tecnologici 334/9055175 - 0931/875658

● **PHOTON srl** - via Carnazza, 77 - Tremestieri Etneo - 5% impianti fotovoltaici

● **PROFESSIONAL ELECTRICIAN di Sapienza G.** - Via Campo Sportivo, 14 - Mascali - 20% impianti elettrici civili, ind. e speciali Tel. 393/9341973

● **STUDIO TECNICO Dr.Ing. G. La Rosa** - Via Cervo, 13/E - Acireale - formule pers. Impianti,antincendio,sicurezza sul lavoro Tel. 330/848277

● **VIR Srl** - virtualia@infinito.it - 3400831052 - Catania - 15% verifiche DPR462/01 imp.messa a terra,scariche atmosf.ed elettr.in luoghi esplos.

ERBORISTERIE E PARAFARMACIE

● **MAISON VERTE** - Via Milano, 80 - Catania - 10%

● **PARAFARMACIA D.SSA MATTIA LILIANA IRENE** - Via Etnea, 507 - Catania - 10%

FORNITURE PER STUDI MEDICI

● **IUSCO BERNARDINO** - Via P. Metastasio, 11/13 - Catania - 15% (bilance tecniche e analitiche)

● **PULVIRENTI FRANCESCO** - vanhelsingct@yahoo.it - 338/8995880 - 20% forniture per ufficio

GIOIELLERIE

● **CLARA GIOIELLI SRL** - P.zza G. Marconi, 21/A - Trecastagni - 25%

● **DISTEFANO** - Via G. D'Annunzio, 163 - Catania - 15%

● **GIOIELLERIA ANNINO ROSA** - Via Caronda, 29 - Catania - 20%

● **GIOIELLERIA TORRISI di Massimo Alba** - Via V. Emanuele, 223 - Acireale - 20% gioielleria,orologi e art.reg.;orefic. sec. quot.

● **H20 MARIN di Massimo Alba** - Via G. Meli, 8 - Acireale - 20%

argento, bigiotteria, orologi

● **LA MORELLA TIZIANA** - Via Milano, 49 - Catania - 20%

● **LANZA GIOIELLI - VIA DAVI', 49-51 - ACIREALE** - 25% gioielleria, oreficeria, argenteria

● **LE PIETRE DURE DI RORO'** - - - 20% artigianato con pietre dure

● **LEONARDI GIOIELLI** - Via g. leopardi, 33/35 - Catania - 18%

● **OROLOGERIA E GIOIELLERIA TORRISI** - Corso Umberto, 156 - Acireale - 20% su tutti gli articoli, 10% su quelli in offerta

● **SWAROVSKI** - Corso Italia, 204/A - Catania - 10%

INFORMATICA

● **COMPUTER DISCOUNT** - Via Etnea 321, v.le Africa 120 - Catania - 5% hardware e 10% software, 15% cartucce e toner, 20% interventi assist. tecnica

● **CONSOLE WORLD di Dario Milazzo** - Catania - Via Vecchia Ognina, 62 - 5-10% Assist.vendita PC ed accessori (escl. promozioni)

● **DOTT. GIANLUCA CIGNA** - V.le Angelo Vasta, 91 - Catania - 15%

● **IPSOVI P SAS di Vincenzo Polizzi** - V.le V. Veneto, 267 - Catania - 10% banche dati e software;15% libri

● **MAST&ASSOCIATI** - Via Luigi Pirandello, 22 - Gravina di Catania - dal 10 al 15% prodotti Hardware e Software; 5% contratti Medicina in rete e assistenza tecnica

● **PHOTON srl** - via Carnazza, 77 - Tremestieri Etneo - 10% assist.vendita fotocopiatrici, computers;noleg.fotocopiatr.; impianti video sorveglianza

● **START di Cottone Maria** - Via Tito Minniti, 16 - ADRANO - 20%

ISTITUTI SCOLASTICI

● **APPLE ENGLISH** - Via Cannizzaro, 16 - Acicastello - 10%

● **BRITISH INSTITUTES** - Via Padova, 7 - Catania - lingua inglese -condizioni speciali per Medici e Familiari

● **CENTRO FONOLINGUISTICO** - Via Androne, 63 - Catania - 10%; iscrizione gratuita

● **CENTRO POLIVALENTE MISTER BROWNS** - Via Giusti, 1 - Tremestieri Etneo - 12% corsi e traduz.;30% II°compon.familiare;III° componente gratuito

● **DEUTSCH INSTITUT** - Via Pado-

va, 7 - Catania - lingua tedesca -condizioni speciali per Medici e Familiari

● **ENGLISH STUDY CENTRE** - Via Trieste, 46 - Catania - condizioni speciali per Medici e Familiari

● **GLI ALLEGROTTI** - Via G. Leopardi, 23 - Catania - 50% iscriz.;20% retta;15% doposcuola;10%feste

● **ILS BY TUTTOLINGUE** - V.le V. Veneto, 335 - Catania - 10%

● **ISTITUTO GAMMA** - Via Padova, 7 - Catania - patente informatica -condizioni speciali per Medici e Familiari

● **ISTITUTO VELAZQUEZ** - Via Padova, 7 - Catania - lingua spagnola -condizioni speciali per Medici e Familiari

● **LINGUE & COFFEE di Giovanna Maodda** - Via Kennedy, 5 - Sant'Agata Li Battiati - 15%

● **SHENKER** - P.zza Europa, 13 - Catania - lingua inglese - quota iscriz. € 100,00; corsi riduzione 10%

● **THE METHOD** - Via Puccini, 25 - Catania - 10%

● **YES YOUR ENGLISH SOLUTION** - P.zza G. nni Verga, 16 - Catania - 15% sui corsi + iscrizione omaggio

LIBRI E MUSICA

● **CAPPELLANI DR. SANTI SRL** - Via V. Giuffrida, 210 - Catania - dal 4% al 15% su strumenti musicali, accessori e partiture

● **CARPE DIEM** - Via Canfora, 173 - Catania - 10%

● **LIBRERIA AMBASCIATORI - VIA ETNEA, 736 - CATANIA** - 10% TESTI PROFESSIONALI, 5% SCOLASTICO; CANCELLERIA, HARDWARE, SOFTWARE SECONDO PREVENTIVO

● **TOURING CLUB ITALIANO** - Via pola, 9/d - Catania - 15% editoria Touring, 10% altra editoria

● **VOLTAPAGINA** - Via F. Crispi, 235 - Catania - 10% escluso tascabili e prodotti con iva

ORGANIZZAZIONI

● **PROMOTARGET** - P.ZZA JOLANDA, 4 - CATANIA - 35%

● **SC COMUNICAZIONI & IMMAGINE** - Via G. D'Annunzio, 62 - Catania - 25% sui normali prezzi praticati

● **TAORMINA ETNA SOC. CONS. art** - Contrada Marfaele s.n. - Trappitello - Taormina - 5% www.



Convenzioni

taorminaetna.it

- TOURING CLUB ITALIANO - Via pola, 9/d - Catania - sconti organizz.seminari, convegni, congressi

OTTICA

- CTA OFTALMICA - Via Filocomo, 34/A - Catania - 15% sulle montature, 35% su lenti
- OPTIKÉ - Via Alcide De Gasperi, 175/A - Catania - 20% vista; 15% sole; dal 30 al 50%acqu. secondo paio lenti a cont. semestrali; 10% monouso, prodotti manut.
- OTTICA CALI' di Cali Gianfranco - Via V. Giuffrida, 174/D - Catania - 35%
- OTTICA EUROPA - Corso Italia, 174 - Catania - 30%
- OTTICA G. ARCIDIACONO - Via Firenze, 54 - Cannizzaro - CT - 30% escluso liquidi ed accessori
- OTTICA G. ARCIDIACONO - Via Provinciale, 168 - Acitrezza - 30% escluso liquidi ed accessori
- OTTICA L. CARGNEL - VIA MANCINI, 23 - CATANIA - 30% VISTA, 25% SOLE
- OTTICA OLIVERI - Via Pacini, 75 - Catania - mont.lenti vista 35%, occhiali sole 30%, lenti a contatto prodotti manut.25%
- OTTICA ROMEO - Via Pietro Novelli, 196 - Catania - 25%
- OTTICA SOLSTYLE - Via Principe Nicola, 14 - Catania - 30% vista; 25% sole

PARRUCCHIERI E CENTRI ESTETICI

- FRANCESCO MARCHESE PARRUCCHIERI - Via Carrubella, 143 - Gravina di CT - 20%
- "NARCISO" di Anna G. Lazzara - V.le A. Doria, 19 - Catania - 25%
- IMAGE & STYLE - VIA ROMA, 343/345 - SAN GIOVANNI LA PUNTA - 20% PARRUCCHIERE UOMO-DONNA
- ROTON di Cuffari Gaetano & C. sas - V.le R. di Lauria, 85 - Catania - 20% Martedì e Mercoledì su tutti i servizi escluso estetica e vendita 0957124630

PIANTE E FIORI

- PIANTE FIORI E CAPRICCI - Via Etnea, 578 - Catania - 10% piante/fiori freschi e composiz.; 20% artific., prod. artig. e creaz. personalizz.

RESTAURO

- LegArte Studio & C. snc - Via Na-

poli, 9 - Misterbianco - 10%

RISTORAZIONE

- IKEBANA - Via Pietra dell'Ova, 209 - Catania - 10%
- IL COVO MARINO - Via lungomare Ciclopi, 149 - Acitrezza - 10%
- "LA TAVERNETTA" di Patanè Giuseppe - Via Carolina, 126/128 - Giarre - 15% ristorante e pizzeria
- RIGOLETTO - V.le M. Rapisardi, 114 - Catania - 5% SU RICEVIMENTI E BANCHETTI
- RISTORANTE "IL PONTILE CAPO-DACQUA" - Lungomare Ciclopi, 133 - Acitrezza - 20%
- UNA RESTAURANT - Via Etnea, 218 - Catania - 15% menù a la carte (bevande escluse); prenotaz. 0952505111
- VINITI s.r.l. - Corso delle Province, 99 - Catania - 10% ristorazione; 5% per pagam. tramite buoni pasto; 095/539524

SERVIZI

- AIRPORT SERVICE s.r.l. - Via Ronchi, 12 - Catania - 10% tel. 095/281864
- CENTRO UFFICI VERGA SRL - P.zza G. Verga, 16 - Catania - 10% sale e uffici arredati 348/9919147-348/9949580-095/381472
- GM2 SERVICE SAS - V.le Marco Polo, 50 - CATANIA - 15% attività di gestione servizio segreteria personalizzato 095/0931075 - 393/8314481
- GRUPPO RADIO AMORE - Via Della Repubblica, 39 - Pedara - 30% servizi radio 095.91.59.58 330.36.54.96
- LEADER MOBILE - V.le XX Settembre, 276 - Motta S.Anastasia - 20% gestione e invio SMS - 366/3316411
- PARKING BELLINI - VIA SAN GIUSEPPE LA RENA, 181 - 183 - CATANIA - 15% giornal.; 20% settim.; 25% tess. 30 parcheggi; bus navetta gratuito da e per l'aeroporto tel. 095/341435
- ROMELY GROUP C.R.A.L. - V.le L. Da Vinci, 26 - Catania - 40% sul tesseramento attività culturali e ricreative www.acripegasus.it
- SAC - Società Aeroporto Catania - Aeroporto Fontanarossa - Catania - 30% costo annuale Card Sac Vip Lounge - 095/7239218 vipplounge@aeroporto.catania.it

- STUDIO ELABORAZIONE DATI di Frizzi Natalia - Via Vincenzo Monti, 1 - Catania - 20% - elaborazione dati contabili e fiscali
- TRASLOCHI TITANIC di S. Porto - Via Messina, 587/A - Catania - 10%

VIAGGI

- "ANDRIOLO VIAGGI E TURISMO" - Via delle Nazioni Unite, 27 - Paternò - dal 5% al 12% secondo tour operetor struttura e stagionalità - 10% su prenotaz. alberghiere
- BUONA VACANZA/EDREAMS - P.ZZA JOLANDA, 4 - CATANIA - 5%+1 buono vacanza per ogni acusto di pacchetto vacanza
- CISALPINA TOURS - Via Trieste, 64/70 - Catania - 10% pacchetti turistici tour operetor preferenziali
- GRIMALDI LINES - www.grimaldi-lines.com - 8% tariffe pubblicate al netto dei diritti fissi e adeg. carburante 081/496444-06/42010169-091/6114828
- LETIPA VIAGGI - Via Milano, 94 - Catania - 5% pacchetti tur.al netto tasse; 10% Alpitour catalogo dedicato
- PERFORMANCE VIAGGI - Via Vasta, 9 - Catania - 3% su tutti i pacchetti turistici
- "SIRIO VIAGGI" - VIA F.SCO CRISPI, 223 - CATANIA - 20% diritti di emissione bigl.aerea; 2% bigl. marittima; 4% pacchetti turistici o sogg.mare
- TOURING CLUB ITALIANO - Via pola, 9/d - Catania - dal 5 al 10% secondo Tour Operator
- TRAVEL 2000 - C.so Martiri della Libertà, 184/186 - Catania - 5% su alcuni tour operator e agevolazioni diritti agenzia
- TRAVEL 2000 - V.le Libertà, 201 CT- Via Messina, 7/A PA- - Via Libertà, 182 Caltanissetta - 5% su alcuni tour operator e agevolazioni diritti agenzia
- VALCO VIAGGI - Via Manganelli, 7/A - Acicastello - 20% diritti di agenzia
- ZEFIRO VIAGGI - VIA ENRICO PANTANO, 47 - CATANIA - 12% alberghi convenz.; 15% crociere Costa, Carnival, Royal Caribbean secondo disponib.; 50-75% diritti agenzia mediante bonus



Alla "Morgagni" presentata "Carta di qualità in chirurgia"

I Trent'anni del Tribunale per i Diritti del Malato

"Il Tribunale per i diritti del Malato, sorto in Italia per tutelare i diritti dei cittadini nell'ambito dei servizi sanitari e assistenziali e contribuire a una migliore organizzazione dei servizi, ha assunto negli anni un ruolo fondamentale sul piano del rapporto con le istituzioni sanitarie pubbliche e private". Lo ha spiegato Giuseppe Greco, segretario regionale di Cittadinanzattiva, movimento che comprende la rete del T.D.M., nel corso della conferenza svoltasi stamani presso il Centro clinico e diagnostico "G. B. Morgagni" di Catania per celebrare i trent'anni di attività del movimento. Appuntamenti annuali realizzati dal T.D.M. su tutto il territorio nazionale, quali il "Rapporto sulla salute in Italia", il "Rapporto P.I.T." (Piano Integrato di Tutela) e l'"Audit civico" (analisi dei bisogni di salute dei cittadini e offerta dei servizi) sono ormai un momento di attenzione per tutti coloro che si occupano di sanità. Il T.D.M. conta in Sicilia 51 sedi e ultimamente sta potenziando il proprio impegno nei servizi territoriali e nell'ambito socio-sanitario, oltre al tradizionale impegno nel settore ospedaliero. "Il nuovo sistema federale della sanità ha determinato spesso una differenza nell'erogazione di servizi da regione a regione - ha continuato Greco - con una sofferenza maggiore nelle realtà meridionali, dove la sanità aveva rappresentato spesso un luogo clientelare funzionale al controllo del potere politico. In Sicilia è in atto un piano di riqualificazione dell'intero sistema sanitario. In questo contesto Cittadinanzattiva, con la sua rete del Tribunale per i Diritti del Malato, è presente negli ospedali e sul territorio per verificare e contribuire

al raggiungimento di tre obiettivi fondamentali: l'umanizzazione delle cure, l'innovazione strutturale e tecnologica con prestazioni di alta medicina, il potenziamento dei servizi territoriali e di prossimità del cittadino". "La ricorrenza del trentennale - sostiene il segretario di Cittadinanzattiva Sicilia - vie-

all'innovazione. Sono punti fondamentali che fanno di un reparto un'organizzazione capace non solo di curare ma di "prendersi cura" e consentono ai cittadini di essere dei soggetti attivi, consapevoli e capaci di interagire con il personale e la struttura ospedaliera. Il progetto è ispirato ai 14 diritti della "Carta



ne celebrata in questo presidio di sanità privata, che contribuisce attivamente all'interno del servizio sanitario regionale e nazionale a garantire il diritto alla salute e alle cure in maniera esemplare, sottoscrivendo, tra l'altro, la Carta della Qualità in Chirurgia, che rappresenta un indice alto nell'offerta di servizi per la salute del cittadino". La "Carta", che la clinica Morgagni è stata la prima a sottoscrivere in Sicilia, è un elenco di impegni riferiti a tutte le fasi del servizio, dall'accoglienza nei reparti, al consenso informato prima di un intervento, dalla sicurezza in sala operatoria, fino alle dimissioni dall'ospedale. Impegni volti ad assicurare un servizio sempre migliore ai cittadini nel rispetto del diritto all'informazione, alla sicurezza, all'appropriatezza e

europea dei diritti del malato", promossa da Cittadinanzattiva e riconosciuta dal "Comitato economico e sociale con parere sui Diritti dei pazienti", della Comunità Europea (Bruxelles 26/9/2007). "L'evento di oggi - ha commentato il prof. Salvatore Castorina, presidente del Centro clinico e diagnostico G. B. Morgagni - assume il carattere inedito di un patto d'onore idealmente stipulato tra operatori sanitari e il cittadino potenzialmente infermo. È un patto d'onore su cui convergono l'impegno ad umanizzare l'atto medico (empatia), l'impegno a controllare la sicurezza delle infrastrutture, l'impegno a prevenire e dominare il rischio clinico, l'impegno al rispetto della vita e della dignità del malato. È il nostro gold standard".



Bella esperienza del gruppo AdvS-Fidas di Catania presso il tempio buddista di via Giannotta

Solidarietà e donazione di sangue tra gli immigrati

Crescono in tutta l'Italia i donatori. Se ne contano infatti da 40 a 50 mila su un milione e ottocentomila in totale, pari al 3-4% dei donatori. Sono questi i dati pubblicati dalle sigle di volontariato che gestiscono la raccolta di sangue in Italia: Fidas, Avis, Fratres e Croce Rossa. Che il fenomeno sia in espansione e potenzialmente in ulteriore crescita, visto che riguarda soprattutto fasce giovani di nuovi cittadini, lo testimonia la recente esperienza del gruppo donatori di sangue AdvS-Fidas di Catania presso il tempio buddista di via Giannotta 52. Prima l'incontro per la compilazione dei questionari ed il prelievo di sangue per la verifica dell'idoneità alla donazione, poi - la domenica successiva (il 30 maggio, giorno di festa per la comunità cingalese) la giornata della donazione con un bel risultato in termini di unità di sangue raccolte e con altri nuovi prelievi di preparazione. Un'iniziativa che è partita su una richiesta esplicita di una giovane diciottenne cingalese, Amalia, di coinvolgere i suoi connazionali, e lei per prima, nella donazione di sangue. Cui ha fatto seguito l'impegno e la disponibilità della federata Fidas catanese alla realizzazione degli appuntamenti ed ora, a cose fatte, anche alla programmazione dei prossimi appuntamenti (il 31 ottobre) per non restare quest'esperienza un fatto isolato.

"È bene ricordare - ha sot-



tolineato di recente Aldo Ozino Caligaris, presidente nazionale della Fidas - che la donazione in Italia è sempre libera, volontaria e informata, e deve essere tale anche nel caso dei cittadini immigrati. Non abbiamo ancora dati precisi, ma l'aumento degli stranieri che decidono di diventare donatori è stato notevole in questi anni, tanto che per la prima volta stiamo affrontando il tema con un'indagine di verifica sull'effettiva presenza dei donatori non italiani nel 2009".

La presenza di donatori non italiani è forte nel Lazio, ma anche in Piemonte, Veneto e Lombardia, Toscana e Liguria, là dove c'è un maggior numero di nuovi cittadini.

Non sappiamo della Sicilia. Oggi esistono precise disposizioni per gli aspiranti donatori di sangue provenienti da altri Paesi. Sono norme improntate alla trasparenza, alla tracciabilità del sangue e alla sicurezza di donatori

e pazienti: i donatori devono essere cittadini regolari, residenti da almeno due anni in Italia, a testimonianza di un certo grado di inserimento nella società civile, e devono parlare italiano (per la necessaria confidenzialità nella risposta alle domande del questionario e del medico). I clandestini, per conseguenza, non possono donare, ma non per motivazioni punitive bensì per garantire la tracciabilità della donazione e la sorveglianza, così da poter risalire al donatore. Quanto alla 'generosità' dei diversi gruppi etnici presenti in Italia, è stato evidenziato che oltre alla comunità cingalese, donatori di sangue sono i nuovi cittadini di origine sudamericana (specie le donne), i giovani romeni e i filippini, e gli egiziani e i marocchini a Torino. Mentre sembrano più lontane dalle donazioni di sangue le comunità di immigrati cinesi e indiani. E a Catania?

V.C.



Seicentomila i siciliani con patologie da deficienza di iodio

Oltre sei milioni di italiani hanno problemi alla tiroide

La Giornata Europea della Tiroide svoltasi il 25 maggio ha inteso lanciare una campagna internazionale di informazione per incentivare una regolare assunzione di iodio, la cui carenza rappresenta una delle prime dieci emergenze di salute del pianeta, attraverso un'alimentazione corretta. L'iniziativa è stata promossa dall'AIT, Associazione Italiana Tiroide, in collaborazione con ETA, European Thyroid Association) e ICCIDD, International Council for the Control of Iodine Deficiency, con il Patrocinio del Ministero della Salute. "Nel nostro Paese lo iodio contenuto negli alimenti è in quantità non adeguate e perciò la popolazione è esposta a rischio di carenza di questo nutriente. Il 10 per cento degli italiani ha gozzo con o senza noduli" – spiega il prof. Aldo Pinchera ordinario di Endocrinologia all'università di Pisa – "Per sopperire, almeno in parte, a questa carenza sono in arrivo sulla tavola degli italiani pomodori, carote, patate e insalata, latte e formaggio, naturali e con un maggior contenuto di iodio". Le patate sono già disponibili mentre gli altri prodotti arriveranno in Italia entro la fine dell'anno.

La disponibilità di questi nuovi prodotti è il frutto delle ricerche realizzate dall'Università di Pisa. Nel 2009, in particolare, 70 mucche in lattazione sono state nutrite con mangime arricchito con iodio in quantità superiori alla norma, ma ampiamente inferiori al massimo consentito dalla legislazione europea. I risultati parlano chiaro: nel formaggio grana padano prodotto con il latte di queste mucche la quantità di iodio per 100 grammi è aumentata

da 36 µg a 87 µg – 2,5 volte maggiore. Gli esperti, infine, evidenziano anche un aumento della produttività e un miglioramento della qualità dei nuovi prodotti, che quindi sono più sani ma anche più buoni e abbondanti.

Un ulteriore studio dell'università di Pisa condotto da ricercatori endocrinologi, agrari e veterinari ha dimostrato che, arricchendo il terreno e i concimi con iodio, si possono ottenere vegetali e ortaggi che nascono con quantità di questo elemento naturalmente superiori al normale. È il caso del pomodoro arricchito, ma anche insalata e carote, che si aggiungono alle patate iodate. È in fase di studio la possibilità di creare erba geneticamente modificata per il pascolo dei bovini, in modo che gli animali assorbano direttamente con l'alimentazione una certa quantità di iodio che arricchisca naturalmente il latte e anche la carne.

In Russia lo iodio lo aggiungono alla vodka. In Valtellina lo mettevano nei cioccolatini da distribuire ai bambini. In Piemonte lo aggiungevano al pane. In Africa lo distribuiscono alle future mamme miscelato con olio. In Abruzzo, regione nota per il consumo di carne ovina e per la iodiocarenza, l'Istituto Zooprofilattico di Teramo ha avviato uno studio sugli allevamenti di pecore.

Gli animali hanno ricevuto un supplemento di iodio mediante iniezioni con un composto utilizzato in radiologia. I risultati hanno mostrato un netto miglioramento della capacità riproduttiva degli animali, un aumento della produzione di latte e un aumento della concentrazione di iodio nel latte

e negli altri prodotti a base di latte destinati al consumo umano, come i formaggi. In Germania, paese noto anch'esso per la iododeficienza e per il consumo di wurstel e salsicce, il piano di iodoprofilassi attuato da alcuni anni prevede l'aggiunta di alghe, naturalmente ricche di iodio, all'alimentazione di suini e altri animali. I risultati ne evidenziano un aumento nei muscoli, ma anche in fegato, cuore e reni.

In Italia problemi per donne in gravidanza e over 60, ma anche per i bambini

"Il problema della carenza di iodio è particolarmente importante nella gravidanza" – prosegue il prof. Pinchera – "quando è necessario un pieno funzionamento della tiroide per la madre e per il feto ed è per questo che le associazioni medico-scientifiche raccomandano di verificare la funzione della ghiandola tiroide all'inizio e possibilmente anche prima della gravidanza nelle donne in età fertile". "La carenza nutrizionale di iodio è un problema che hanno in comune tutti i paesi europei e per questo si è deciso di dedicare una giornata di sensibilizzazione" – afferma il prof. Luigi Bartalena ordinario di Endocrinologia all'università dell'Insubria e segretario ETA. "Anche se in Italia con la scomparsa della carenza iodica è praticamente diminuito anche il cretinismo endemico, persistono gradi più lievi di carenza che durante la gravidanza possono provocare deficit intellettivi di minor grado nei bambini, con problemi nell'apprendimento, che in età adulta si traducono in ridotta abilità nel lavoro" – spiega il professor Francesco Trimar-



chi, Ordinario di Endocrinologia dell'Università di Messina. "Al problema della carenza iodica legato all'ambiente si aggiunge quello della autoimmunità di origine genetica, che in vario grado colpisce fino a 6 milioni di persone e che nelle donne sopra i 60 anni porta spesso a ipotiroidismo" – conclude il prof. Paolo Vitti ordinario di Endocrinologia dell'Università di Pisa – "attraverso un semplice esame del sangue, e in particolare il dosaggio dell'ormone tireostimolante TSH, insieme ad una ecografia della tiroide è possibile individuare questa disfunzione."

Oltre due miliardi di individui della popolazione mondiale sono a rischio di carenza iodica, circa 800 milioni di soggetti hanno

gozzo clinicamente manifesto, e oltre 30 milioni hanno vario grado di disturbi neurologici e cognitivi di vario grado causati da inadeguato apporto iodico durante la vita fetale e neonatale. L'OMS, l'UNICEF e l'ICCIDD si sono poste l'obiettivo di eliminare questi disturbi.

"Il successo dei programmi di iodoprofilassi in tutto il pianeta ha permesso di ridurre da 110 a 47 il numero di Paesi con gradi significativi di carenza iodica" – riferisce il prof. Aldo Pinchera, coordinato "Questo obiettivi sono stati raggiunti con l'uso di sale arricchito con iodio. In particolare 34 paesi nel mondo, soprattutto l'America del Nord e la Cina, hanno raggiunto livelli ottimali di utilizzo di sale arricchito. In Cina in 5 anni il

consumo di sale iodato è passato dal 39% al 95%. Oltre ai paesi che hanno risolto il problema, ve ne sono altri prossimi a raggiungere l'obiettivo della eliminazione della carenza iodica: l'America Latina/Caraibi, dove l'85% delle famiglie consuma sale iodato, e l'Asia Orientale/Pacifico, in cui la percentuale è dell'84%. Nel continente europeo l'obiettivo di una adeguata iodoprofilassi è ancora lontano da essere raggiunto". Purtroppo ancora oggi ogni anno 38 milioni di bambini nel mondo nascono con il rischio di subire danni cerebrali a causa della carenza di iodio. L'OMS ha incluso la carenza di iodio tra le prime dieci emergenze della salute pubblica.

Angelo Torrisi

La scomparsa di Aldo Vinciguerra, un lutto per tutta la Chirurgia catanese

Con la riservatezza che lo ha sempre accompagnato nella vita, Aldo Vinciguerra se n'è andato il 22 maggio scorso. E con lui scompare uno dei pilastri della Chirurgia della nostra città: un chirurgo che, in mezzo secolo di attività professionale, si è sempre distinto per grande serietà, puntuale professionalità, squisita signorilità.

Specialista in Chirurgia Generale ed in Ortopedia e Traumatologia, iniziò la carriera nella città etnea all'interno dell'Istituto di Patologia Chirurgica dell'ospedale Garibaldi (allora diretto da Giangrasso – della Scuola romana di Durante – e successivamente da Di Stefano Velona e Biocca), collaborando attivamente con Piat. Nel 1968, si trasferì, con Rosario Mineo, nella neonata Divisione di Chirurgia d'Urgenza e Pronto Soccorso, all'interno della quale svolse la sua carriera: prima Aiuto, e poi Primario. Chirurgo raffinato, elegante nel tratto ed instancabile al tavolo operatorio, prestava straordinaria ed eguale attenzione a tutti i suoi pazienti; e sempre al di sopra di interessi che non fossero clinici, scientifici, deontologici. Aggiornatissimo e pronto ad attuare tecniche chirurgiche del tutto innovative, ha formato un gran numero di allievi che hanno avuto, od hanno a tutt'oggi, delicate responsabilità cliniche apicali. Ma Aldo Vinciguerra fu anche abilissimo ortopedico e cultore attento della Microchirurgia con speciale riferimento a quella della mano; ed in ciò fu pressoché un pioniere della branca. Infine, lasciata nel 1998 la direzione della Chirurgia d'Urgenza, continuò ad operare nella Casa di Cura Basile dirigendone la Chirurgia Generale fino a pochi anni addietro.

Pur molto noto e stimato a Catania, fu però uomo semplice e schivo di mondanità, nonché estraneo a qualsiasi condizionamento politico, rappresentando ben degnamente l'esempio di quell'Intelligenza professionale, culturale e – per così dire – "aristocratica" che fu immaginata da Ippocrate nella Scuola di Cos. Nel tempo libero che gli rimaneva (non molto, in realtà) si dedicava alla fotografia, sua grande passione, ed allo sport. Ma uno spazio particolare lo riservò sempre alla moglie, la Signora Pina, ed ai figli, Gianni, Marco, Claudia, ai quali diede esemplarmente ogni attenzione, e che ritrovò accanto nei giorni dolorosi di quella malattia incurabile che, sopportata con grande dignità, lo avrebbe condotto alla fine. Così, la scomparsa di Aldo Vinciguerra rappresenta una grave perdita per tutta la comunità medica catanese; anche perché al caduceo etneo viene adesso a mancare un impareggiabile gentiluomo d'altri tempi.

R.C.





La Clinica Neurologica del Policlinico diretta dal prof. Mario Zappia, ha ricevuto l'assenso dall'Agenzia del farmaco per un importante studio clinico, lontano da logiche commerciali. Saranno studiate le modalità di somministrazione dei trattamenti farmaceutici e non i dosaggi

Parkinson, parte da Catania una nuova ricerca

Parte dalla Sicilia un'importante ricerca sul Parkinson, malattia che colpisce 300mila italiani: il reparto di Neurologia del Policlinico catanese "Gaspare Rodolico", diretto dal prof. Mario Zappia, ha avuto l'ok dall'Agenzia italiana del farmaco per uno studio clinico "indipendente", non legato a finanziamenti o campagne di aziende farmaceutiche, come di routine. Un percorso lontano da logiche commerciali delle multinazionali e diretto a conseguire dati scientifici utili al fine di migliorare i trattamenti terapeutici negli ultimi anni particolarmente statici. "È una grande novità nello studio del morbo - ha spiegato Zappia - per la prima volta focalizzeremo l'attenzione sulle modalità di somministrazione dei farmaci e non sul dosaggio. L'Aifa (Agenzia italiana del farmaco) ha deciso di finanziare uno studio spontaneo multicentrico per analizzare il trattamento con levodopa, da 40 anni "leader" nella lotta contro il Parkinson. Un medicinale di cui conosciamo bene l'efficacia, ma

che non sappiamo ancora bene "somministrare", domanda che accomuna la comunità scientifica italiana da molto tempo".

Il progetto partirà a breve, durerà 3 anni e coinvolgerà 300 parkinsoniani "classici", che saranno curati con 3 bracci di trattamento differenti, al fine di monitorare efficacia ed effetti indesiderati, quindi attuare un risparmio farmaceutico in termini di salute. "Tradizionalmente si usa un metodo empirico - continua Zappia - noi invece esploreremo una terapia su base scientifica. Dopo 10 anni di lavoro in questa direzione, insieme col mio staff e la prof.ssa Alessandra Nicoletti, l'obiettivo primario è la diminuzione delle effetti collaterali". Oggi un esatto trattamento farmaceutico per il Parkinson è fondamentale: uno studio condotto anni fa negli Stati Uniti ha dimostrato che trattare con dosi considerevoli un parkinsoniano ab initio, non solo non migliora le sue condizioni, ma le peggiora inesorabilmente. Errori diagnostici possono portare alla forma

peggiore: il parkinsonismo.

Dal 23 al 27 ottobre Catania ospiterà il 41esimo Congresso della Società italiana di neurologia: oltre 3000 congressisti protagonisti non solo di sessioni scientifiche, simposi e attività



• Mario Zappia

didattiche, ma anche iniziative collaterali dedicate al tema "Le neuroscienze incontrano l'arte". "Vogliamo dare - conclude Zappia - un'impostazione originale all'evento, ampliandolo ad ambiti apparentemente lontani, ma in realtà connessi con la scienza, come musica, teatro e pittura.



Uffici dell'Ordine

Orario estivo

Lunedì, Mercoledì,
Giovedì e Venerdì
dalle 9.30 alle
13.00

Martedì dalle 9.30
alle 16.30



Scomparso all'età di 61 anni dopo una breve e implacabile malattia, ne era stato primario fino al 2008

Intitolata a Vito Giustolisi l'unità operativa di Medicina d'urgenza dell'OVE



Si è svolta giorno 26 maggio u.s. all'Auditorium del Presidio Ospedaliero Vittorio Emanuele del Policlinico Universitario la cerimonia di intitolazione dell'Unità Operativa di Medicina D'urgenza al Dott. Vito Giustolisi scomparso all'età di 61 anni dopo una breve ed implacabile malattia. Il Dott. Giustolisi aveva ricoperto dal 1999 fino alla data della sua scomparsa avvenuta nel 2008 la carica di primario della stessa Unità Operativa. Era apprezzato e stimato da colleghi e collaboratori che spronava continuamente a lavorare senza risparmio di energie per dare ai pazienti la migliore assistenza possibile. A lui e alla tenacia delle sue battaglie si devono alcuni passi importanti per la crescita della disciplina della emergenza urgenza. È stato presidente nazionale della SIMEU (Società Italiana Medici Emergenza Urgenza) nel biennio 2005/6 contribuendo in prima persona e in maniera decisiva per l'approvazione della scuola di Specializzazione in medicina d'urgenza, battendosi per il riconoscimento della identità giuridica e professionale della categoria. Nel corso della cerimonia un ricordo del compianto Dott. Giustolisi è stato tracciato da amici

e colleghi, hanno infatti preso la parola il Preside della facoltà di Medicina e Chirurgia Francesco Basile, il presidente dell'Ordine dei Medici Ercole Cirino, il Consigliere Nazionale SIMEU Aulo Di Grande,, il Presidente SIMEU Sicilia Clemente Giuffrida, l'ex Direttore Sanitario dell'Azienda Vittorio Emanuele Paolo Cantaro e il Direttore attuale dell'unità Operativa di Medicina e Chirurgia di Accettazione e d'Urgenza Giuseppe Carpinteri, suo amico e allievo. Anche la famiglia ha contribuito a tracciarne il ricordo con un intervento del figlio Lorenzo che ne ha ricordato le doti di padre e di

uomo. La cerimonia, che si è più volte interrotta perché la commozione ha avuto il sopravvento sulle parole, è stata conclusa dal Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico - Vittorio Emanuele Armando Giacalone che ha avuto parole di conforto, soprattutto per la famiglia. Nella stessa occasione è stato siglato un protocollo d'intesa fra l'Azienda Policlinico e Cittadinanzattiva - tribunale dei diritti del malato con il quale vengono fissate le regole per assicurare un migliore servizio ai cittadini bisognosi di pronto soccorso medico e chirurgico. Il protocollo è stato illustrato da Gaetano Sirna, Direttore Sanitario dell'Azienda, Patrizia Bellocchi Dirigente Medico della Direzione Medica del presidio Vittorio Emanuele e da Donatella Pettinato dirigente medico dell'Unità Operativa di Medicina e Chirurgia d'accettazione e d'urgenza e firmato dal manager Giacalone e dal Coordinatore Provinciale di Cittadinanzattiva - TDM Luigi Anile.

Gaetana Reitano



scopri tutti i vantaggi



**PRESTITI
MUTUI
CESSIONE V
PENSIONATI**

Corso Italia, 204 • 95127 Catania
Telefono 095 387960
Fax 095 376832

Numero Verde
800 577911
C.F. 04502710876 - UIC 40015



Università degli Studi di Catania
Facoltà di Medicina e Chirurgia



Società Italiana di Ultrasonografia,
Medicina e Biologia



Azienda Ospedaliero-Universitaria
Policlinico Vittorio Emanuele



Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri di Catania

CORSO TEORICO-PRATICO DI ECOGRAFIA CON MEZZO DI CONTRASTO

Catania, 8/9 luglio 2010, II Edizione

CLINICA DI MEDICINA INTERNA E TERAPIA MEDICA

AULIA PADIGLIONE 16, PRESIDIO OSPEDALIERO VITTORIO EMANUELE CATANIA

RESPONSABILI SCIENTIFICI DEL CORSO

Vito Cantisani

Dipartimento di Scienze Radiologiche
Università "La Sapienza"
Azienda Policlinico Umberto I, Roma

Daniela Catalano

Dipartimento di Medicina Interna e
Patologie Sistemiche, Azienda
Ospedaliero - Universitaria
Policlinico-Vittorio Emanuele,
Università di Catania

Franca Meloni

Servizio di Radiologia
Azienda Ospedaliera, Ospedale San
Gerardo, Monza

SEZIONI DI STUDIO SU MEZZI DI CONTRASTO IN ECOGRAFIA

DOCENTI

Vito Cantisani

Dipartimento di Scienze Radiologiche, Università "La Sapienza", Azienda Policlinico Umberto I, Roma

Daniela Catalano

Dipartimento di Medicina Interna e Patologie Sistemiche, Università di Catania, Azienda Ospedaliera, Azienda Policlinico Vittorio Emanuele, Catania

Ilario De Sio

Consiglio di Gerontologia, Uscio di Medicina, Catania, Mond

Maria Franca Meloni

Servizio di Radiologia, Azienda Ospedaliera San Gerardo, Monza

Gian Ludovico Rapaccini

Medicina Interna, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma

Carla Serra

Medicina Interna, Policlinico Carlo Poma, Piacenza

Giuseppe Viola

UD - Gerontologia, Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico-Vittorio Emanuele, Catania

È STATO RICHiesto AL MINISTERO DELLA SALUTE L'ACCREDITAMENTO ECM
L'ISCRIZIONE, RISERVATA A 40 PARTECIPANTI, È GRATUITA MA OBBLIGATORIA,
DA RICHIEDERE ALLA SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Amalia Santucci - Publimes sas
Tel. +39 030 66722 amaliasantucci@publimes.org



UTRE FROM 195132



Touring Club Italiano
più di un'Agenzia Viaggi

SUDAFRICA

Johannesburg - Cape Town - Pretoria - Soweto - Mpumalanga
con possibilità di estensione alle Cascate Victoria

dal 12 al 23 ottobre

ECUADOR E GALAPAGOS

Quito - Antisana - Patate - Guamote - Alausí - Ingapirca - Cuenca - Guayaquil - Galapagos

dal 06 al 16 dicembre

Via Pola 9/d, Catania - tel 095 590 00 00

www.TOURINGCATANIA.IT

- Medicina
- Odontoiatria
- Veterinaria
- Professioni sanitarie
- Scienze biologiche
- Scienze Motorie
- Farmacia
- CTF
- Chimica



progetto grafico www.icititalia.it



Sede dei corsi CATANIA - ACIREALE - GIARRE

Con noi lo studente può

superare le prove di ammissione alle facoltà dell'area medica

Superare le prove di ammissione alle facoltà universitarie a numero chiuso dell'area medica è diventato per lo studente, negli anni, sempre più arduo. Per rientrare nei posti assegnati occorre una preparazione approfondita sulle materie della prova di ammissione e mirata alla tipologia della prova stessa.

L'esperienza ci ha dimostrato che le competenze richieste per superare i test di ammissione si conseguono frequentando corsi di formazione con **ristretto numero di iscritti**, personalizzando così la propria preparazione.

La frequenza di corsi strutturati in gruppi molto numerosi determina negli studenti un livello di conoscenze omogeneo che difficilmente permette poi al singolo candidato di raggiungere quella preparazione di spicco necessaria per essere ammessi.

Gli studenti, pur essendo costantemente monitorati, nei nostri corsi lavorano in un clima sereno e costruttivo.

Il Centro Studi Kàtane (coordinatore Prof. Elio La Spina) organizza, da anni, corsi di preparazione estivi ed invernali a numero programmato (25 iscritti per gruppo classe) avvalendosi di docenti altamente qualificati (alcuni già docenti Alpha Test).

A Catania i corsi si tengono, in ambienti climatizzati, nella sede di via Savoia e presso le sale meeting dell'Una Hotel di via Etna (ex Central Palace), di fronte la Rinascente.

I corsi Kàtane forniscono agli studenti gli strumenti idonei ad affrontare con successo i test di ammissione alle facoltà dell'area medico-biologica, puntando su tre fattori fondamentali:

- **numero ridotto**
- **massima flessibilità**
- **didattica mirata**

Al Centro Studi Kàtane lo studente può scegliere il corso a lui più congeniale fra tre tipologie: Syntesis *invernale*, Leonardo *estivo*, Syntesis *estivo*, tenendo conto della sua preparazione di base.

Siamo disponibili ad un colloquio pre-iscrizione per consigliare il percorso più idoneo da scegliere per una preparazione ottimale.

Su Vostra richiesta possiamo approfondire ogni aspetto e pianificare ogni impegno.

Per conoscere i docenti Kàtane e per tutte le informazioni visitate il nostro sito

K www.centrostudikatane.biz

Abbiamo attivato i corsi di preparazione per l'accesso alle facoltà universitarie di Ingegneria, Ingegneria-Architettura, Architettura.

Catania - via Savoia, 59 * Tel.095.434555 - 340.6242936 * info@centrostudikatane.biz

Tumore al seno: approccio multidisciplinare

In Sicilia ogni anno si contano circa 2.600 nuovi casi di cancro al seno. Con oltre 25.000 casi, in valori assoluti è al secondo posto tra le regioni del Sud dell'Italia, dietro la Campania, per numero di donne che attualmente convivono con la malattia. Humanitas Centro Catanese di Oncologia è in prima linea nella lotta al tumore al seno e la presenza di un team multidisciplinare dedicato in modo specifico alla patologia mammaria, il confronto tra diverse professionalità e l'accesso alle cure più innovative fanno del centro un punto di riferimento a cui le donne si affidano per vincere la lotta alla malattia. Il rapporto di fiducia tra paziente e medico, infatti, è il punto di partenza per affrontare con coraggio e speranza il percorso diagnostico-terapeutico che sempre più spesso conduce alla guarigione. E la fiducia è l'elemento fondamentale di "I trust you - Mi fido di voi", un progetto sostenuto da Roche che promuove il costante e quotidiano impegno dei clinici e dei principali centri oncologici del nostro Paese nel trattamento del tumore al seno, in tutte le sue fasi, dalla diagnosi alla terapia. Le donne che si rivolgono ad Humanitas Centro Catanese di Oncologia possono contare su competenze plurispecialistiche dedicate: la radiologia, l'anatomia patologica, la chirurgia senologica oncoplastica, l'oncologia medica, la ginecologia, la radioterapia, la fisio e la psico-terapia. Sono circa 500 gli interventi chirurgici per



• Da sinistra: Pane, S. Caruso, Sciacca, M. Caruso e Giraldo

carcinoma mammario effettuati presso Humanitas Centro Catanese di Oncologia. Attualmente, nel reparto di Oncologia Medica, sono assistite più di 2.000 donne, sia con trattamenti chemioterapici e terapie a bersaglio molecolare, somministrati in regime di Day Hospital, sia con chemioterapie orali e trattamenti ormonali assunti al domicilio e monitorati con periodiche visite ambulatoriali. Molto importante è anche la periodica attività di follow-up (circa 6.000 visite all'anno). L'equipe di specialisti si riunisce settimanalmente per definire il programma diagnostico terapeutico più appropriato per ogni paziente. Numerosi anche gli studi clinici su trattamenti in fase neoadiuvante, adiuvante e metastatica, condotti in collaborazione con importanti gruppi di ricerca clinica, nazionali ed internazionali come l'IBCSG (International Breast Cancer Study Group), il NSABP (National Surgical Adjuvant Breast and Bowel Project) ed il BCIRG (Breast Cancer International Research Group). "La preven-

zione e la diagnosi precoce sono le prime armi per vincere il carcinoma della mammella" – ha spiegato Francesco Pane, Responsabile Diagnostica Senologica – "e gli strumenti che oggi abbiamo a disposizione hanno dato un forte contributo all'individuazione dei tumori in fase precoce". Grazie alla diagnosi precoce anche l'approccio chirurgico è molto cambiato. Oggi si predilige nella quasi totalità dei casi una chirurgia conservativa: si è passati dalle mastectomie radicali degli anni '50 e '60 ad interventi di quadrantectomia integrati da radioterapia. "Oggi, grazie alla biopsia del linfonodo sentinella spesso riusciamo ad evitare alle pazienti anche l'asportazione dei linfonodi, con un grande vantaggio anche in termini psicologici per la paziente" – ha aggiunto Francesco Caruso, Direttore Sanitario e Responsabile Chirurgia Oncologica Generale. L'attenzione alla qualità di vita della donna è un elemento importante nell'intero percorso terapeutico. "Fiore all'occhiello di Humanitas Centro Catanese



Attualità

di Oncologia è la possibilità per le pazienti di uscire dalla sala operatoria con un intervento di chirurgia plastica ricostruttiva già effettuato, a vantaggio dell'integrità fisica e psicologica della donna" – ha detto ancora Caruso. E anche la radioterapia, una volta vissuta come una fase drammatica, è oggi molto meno invasiva sugli organi vitali e sulla qualità di vita. I ridotti effetti collaterali consentono infatti oggi alle donne di vivere serenamente questa fase, soprattutto quando informate sui possibili effetti collaterali e consigliate sui rimedi. "Al termine del trattamento, la paziente può osservare modesti segni di infiammazione, con eritema cutaneo ed edema mammario, che regrediscono però in pochi giorni" – ha sottolineato Andrea Girlando, Responsabile Radioterapia – "mentre meno frequentemente, solo nel 10% dei casi, possono presentarsi danni tardivi". Nonostante l'aumento dell'incidenza degli ultimi anni, la mortalità per tumore al seno è diminuita in

modo considerevole grazie anche all'impiego di terapie sempre più mirate. La target therapy è oggi un'arma in più nella lotta alla malattia: consente infatti di curare forme di tumore al seno che, anche se piccole possono essere molto aggressive, come le HER2 positive, che rappresentano il 25-30% di tutti i carcinomi della mammella. A rivoluzionare la prognosi per le donne colpite da tumore HER2 positivo è stato l'avvento di trastuzumab, un anticorpo monoclonale di ultima generazione che colpisce in modo mirato le cellule tumorali che iperesprimono sulla loro superficie il recettore HER2. "Trastuzumab ha cambiato la storia naturale della malattia dimostrando benefici significativi sia nella malattia in stadio precoce che in quella avanzata" – ha precisato Michele Caruso, Responsabile Oncologia Medica. "Sconfiggere il cancro è una responsabilità comune" – ha concluso Maurizio de Cicco, Amministratore Delegato di Roche S.p.A. – "che

deve vedere impegnati clinici, ricercatori, istituzioni e aziende. Roche sta cambiando il paradigma della terapia oncologica: i nostri farmaci innovativi rappresentano progressi importanti che aiutano i pazienti a vivere più a lungo, mantenendo la loro qualità di vita. Dal tumore oggi è sempre più possibile guarire. Il nostro impegno continua per offrire terapie più efficaci e sicure attraverso una maggiore personalizzazione dei trattamenti che tenga conto delle caratteristiche genetiche dei pazienti". Presso Humanitas Centro Catanese di Oncologia, nell'ambito del progetto "I Trust you – Mi fido di voi" sono disponibili gratuitamente per tutte le donne interessate materiali educazionali su fattori di rischio, diagnosi precoce e percorso terapeutico del tumore al seno, con una serie di informazioni utili su reparti, servizi, numeri telefonici e contatti del Centro. La prevenzione e la diagnosi precoce sono le prime armi per vincere il carcinoma della mammella.



Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri
della Provincia di Catania

Giornate Algologiche Etnee II Edizione

Il Trattamento Delle Sindromi
Algiche Vertebrali Lombo-Sacrali
Direttore Del Corso: Dott. S. Chisari

ANNO XXXVI - N° 6 - 2010

23-24 Settembre 2010
Palazzo Della Cultura Catania
Iscrizioni Presso Uffici Dell'Ordine



n°10027212



Lo scorso 15 Maggio all'Aga Hotel un Convegno con crediti ECM. Responsabile scientifico Giuseppe Scaglione (nella foto), Direttore dell'Unità Operativa Complessa di Medicina Fisica e Riabilitativa dell'Ospedale di Biancavilla. L'incontro patrocinato dalla S.I.M.F.E.R. (Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa) e dal nostro Ordine ha visto confrontarsi noti esperti italiani e regionali di questo settore.

Il management clinico della spasticità

I lavori hanno avuto inizio alle ore 9,00 con la presentazione del programma da parte del Dott. Giuseppe Scaglione e il saluto del Dott. Giuseppe Calaciura, Direttore Generale dell'ASP di Catania, del Dott. Antonio Scalia, Assessore al Turismo del Comune di Catania, del Dott. Alfredo Zambuto, Segretario Regionale S.I.M.F.E.R. e del Dott. Biagio Papotto, Consigliere Ordine dei Medici di Catania.

Nella prima sessione (moderatori i dottori Patanè di Catania, Sedita di Caltanissetta e Zambuto di Agrigento) il Prof. Roberto Biondi (Direttore Scuola Spec. Fisiatria-UniCT), ha introdotto con "La neurofisiopatologia della spasticità", seguito dal Prof. Pietro Marano (Responsabile U.O. di Neuroriabilitazione "Villa dei Gerani") e dalla Dott.ssa Sara Lanza (Responsabile U.O. di Riabilitazione, P.O. di Vittoria e Comiso) che hanno discusso sugli "aspetti clinici

della spasticità nell'adulto e nell'età evolutiva".

La "Gait e Motion Analysis" è stata trattata dal Prof.



Matteo Cioni (Coordinatore Scuola di Spec. in Fisiatria - UniCT).

Nella seconda sessione si è discusso sulle "tecniche di trattamento" della spasticità con la moderazione della Prof. Letizia di Palermo, il Dott. Papotto di Catania e il Dott. Quattrocchi di Messina, si sono susseguiti il Dott. Biagio Risina (Direttore Sanita-

rio del Centro Vojta di Roma) con "La Tossina Botulinica", il Prof. Mario Zappia (Direttore dell'Istituto di Neuroscienze dell'Università di Catania) con una "Lezione Magistrale" sul trattamento farmacologico della spasticità. La Dott.ssa Maria Pia Onesta (U.O. di Riabilitazione, Osp. Cannizzaro di Catania) ha trattato le opportunità terapeutiche offerte dal "Baclofen Intratecale". Il Dott. Vincenzo Rucco (Direttore U.O. di Riabilitazione di Pordenone) ha trattato la "neurolisi chimica" con le straordinarie opportunità terapeutiche offerte in termini di costo-beneficio.

Il Dott. Salvatore Denaro (Direttore U.O. di Riabilitazione, P.O. di Siracusa) ha chiuso la sessione con una relazione su "Spasticità e dolore".

La sessione pomeridiana è stata dedicata alle metodiche di Rieducazione Neuro-motoria, con la moderazione dei Dott. Cirillo di Siracusa, Dott. Giannetto di Catania e del Dott. Gaudioso (Fisioterapista, Docente Corso di Laurea in Fisioterapia UniCT), e introdotta da una relazione su "Le Ortesi" presentata dal Dott. Giuseppe Scaglione (Direttore U.O.C. di Riabilitazione del P.O. di Biancavilla), è stata caratterizzata da relazioni Tecniche che ponevano a confronto le principali metodiche riabilitative quali la metodica "Perfetti" illustrata dalla Dott.ssa Mariella Seminara (Fisioterapista - Villa dei Gerani di Catania), "Il Kabat"





Corsi e Congressi

dalla Dott.ssa Agata Bucolo (Fisioterapista – U.O. di Riabilitazione P.O. di Biancavilla) e il "Bobath" dal Dott. Salvo Alfonso (Fisioterapista – U.O. di Riabilitazione del P.O. di Giarre).

A livello patofisiologico

ni. Inoltre, poiché finora non esiste una terapia definitiva per la paralisi spastica, ogni terapia dovrebbe mirare alla minimizzazione dei sintomi come pure al miglioramento della capacità motoria. Infine, un importante obiettivo

se non altro per la pluralità delle cause.

La tossina botulinica potrà essere iniettata nei muscoli interessati per bloccare il rilascio di un neurotrasmettitore, l'acetilcolina, interrompendo così gli impulsi stimolanti dal nervo al muscolo. Nella terapia intratecale di baclofene il farmaco potrà essere rilasciato direttamente nel liquor cerebrospinale che avvolge il midollo spinale. Questa somministrazione richiede un intervento chirurgico per posizionare la pompa sotto la pelle dell'addome e un catetere nel canale spinale.

Le conclusioni emerse durante il convegno dicono che i trattamenti terapeutici dovrebbero avere come meta il miglioramento della qualità di vita del paziente tramite l'acquisizione di strategie individualizzate per gestire la spasticità, sconsigliando sia programmi riabilitativi stereotipati che aspirare a schemi motori fisiologici. Risulta quindi più promettente orientarsi secondo le capacità dell'individuo utilizzando i mezzi tecnici a disposizione degli specialisti.



sono stati discussi fenomeni come la neuroplasticità del SNC, lo sprouting degli assoni che formano nuovi contatti sinaptici, l'ipersensibilità da denervazione che è dovuta ad un'aumentata sensibilità recettoriale ai neurotrasmettitori, per poter spiegare meglio i meccanismi della spasticità e quindi per trovare nuovi approcci terapeutici. Nel corso del tempo, è stato confermato, si possono verificare diversi disturbi dovuti alla paralisi spastica. Tra i più comuni ricordiamo le retrazioni muscolari e accorciamenti tendinei, in seguito, deformazioni delle articolazioni e conseguente rigidità da immobilità, l'artrite e l'artrosi, la scoliosi, e - soprattutto nei pazienti immobili - il decubito, ed è aumentato il rischio di osteoporosi. Tra gli effetti psichici spesso si trovano ripercussioni sull'immagine di sé e depressio-

dei trattamenti consiste nella prevenzione dei problemi a lungo termine. Normalmente la terapia dovrà essere interdisciplinare, cioè basata sulla combinazione di fisioterapia e terapia farmacologica. Inoltre, il trattamento deve essere individualizzato, perché in ogni paziente la spasticità assume espressioni diverse,





La Commissione Albo Odontoiatri e il Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria di Catania accolgono l'invito della CAO Nazionale, della SIOCMF e della SIPMO volto a sensibilizzare i Medici e gli Odontoiatri per una più attiva prevenzione del cancro orale. Organizzato un corso ECM.

Dentisti in prima linea per prevenire il carcinoma del cavo orale

Il carcinoma orale uccide ogni anno 3000 persone in Italia. Per incidenza è tra tutti i tumori maligni all'ottavo posto negli uomini e all'undicesimo nelle donne. Negli ultimi anni si è registrata una diminuzione dell'età media d'insorgenza e un maggiore interessamento del sesso femminile. Nonostante sia d'individuazione relativamente facile, in Italia il carcinoma del cavo orale è diagnosticato in ritardo in 7 casi su 10, con una prognosi conseguente che lascia poche speranze. In fase avanzata, infatti, la sopravvivenza è inferiore al 15-20%; quella media a 5 anni è di appena il 40%. Recenti dati documentano che nel nostro Paese l'intervallo tra i primi sintomi e la prima visita medica è in media di 81 giorni e l'intervallo tra la prima visita medica e la diagnosi supera i 45 giorni. Passano quindi ben 4 o 5 mesi tra i primi sintomi e un corretto approccio diagnostico! Il paziente sottovaluta le lesioni che non sono sintomatiche. I portatori di protesi dentarie tendono a incolpare le protesi



• Da sinistra: Belluso (Presidente ANDI), Cirino (Presidente Ordine), Stancanelli (Sindaco di Catania), Marcone (Presidente Albo Odontoiatri), Lo Faro (Presidente Cenacolo Odontostomatologico Etneo), Ferlito (Presidente AIO)

mobili di tutte le eventuali ferite o ulcere presenti in bocca, senza esaminare criticamente se esiste davvero un rapporto causa-effetto. C'è la diffusa tendenza ad attribuire a qualsiasi lesione orale l'etichetta generica di "infiammazione". Vige l'abitudine ad auto-esaminarsi solo la parte più immediata e visibile della bocca, cioè il dorso della lingua e le gengive, mentre è necessario controllare anche sotto la lingua, il palato e tutte le altre sedi. Alla scarsa tendenza a sottoporsi a visite periodiche di prevenzione e al comportamento subdolo e talora asintomatico della lesione

neoplastica, si associa il dato OMS secondo il quale oltre il 20% dei dentisti non pratica lo screening per il carcinoma orale, che dovrebbe essere obbligatorio dopo i 40 anni. Poiché non esiste migliore arma contro il carcinoma orale della prevenzione, allo scopo di promuovere la salute orale della popolazione anche mediante l'aggiornamento professionale degli "addetti ai lavori", il Presidente della Commissione Albo Odontoiatri Dott. Gian Paolo Marcone e il Presidente del Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria Prof. Ernesto Rapisarda hanno organizzato un articolato e esaustivo "Corso di formazione sulla prevenzione del carcinoma del cavo orale". Marcone e Rapisarda sono stati i primi in Sicilia ad accogliere l'invito della CAO nazionale, della SIOCMF (Società Italiana di Odontostomatologia e Chirurgia Maxillo-Facciale) e della SIPMO (Società Italiana di Patologia e Medicina Orale). Venerdì 26 marzo 2010 il Corso si è svolto presso l'hotel Nettuno. Il sindaco di Catania



• La sala congressuale



Mondo Odontoiatrico

senatore Raffaele Stancanelli ha espresso il compiacimento dell'amministrazione comunale per l'innovativa iniziativa. Il Pro-Rettore vicario Prof.ssa Maria Luisa Carnazza ha portato i saluti dell'Università di

Sebastiano Ferlito, con l'ausilio di numerosi casi personali, ha quindi espresso il punto di vista dell'Odontoiatra. Gli aspetti anatomo-patologici sono stati compiutamente trattati dalla Dott.ssa Edvige Salomone, pri-

radiologia. Il Direttore della U.O.C. di Clinica Odontoiatrica del Vittorio Emanuele Prof. Ernesto Rapisarda ha svolto la relazione conclusiva, sottolineando che la popolazione da sottoporre a screening mirato deve comprendere i maschi sopra i 40 anni di età, fumatori di oltre 20 sigarette e/o bevitori di oltre un litro di vino o di birra al giorno. Ha segnalato che il fumo aumenta di 4 volte l'incidenza del carcinoma orale; l'alcool di 3 volte. La combinazione dei due fattori incrementa di ben 15 volte l'incidenza della neoplasia. Appare pertanto comprensibile che un atteggiamento di "prevenzione attiva" sta alla base di una diagnosi veramente precoce del cancro orale in presenza di lesioni a rischio quali la leucoplachia, l'eritroplachia, la candidiasi cronica, il lichen orale, il papilloma, dove l'aspetto clinico non sempre rispecchia la reale natura istopatologica della neoformazione in esame. È emerso, infatti, che in neoformazioni clinicamente non sospette per patologia maligna sono state individuate all'esame istologico definitivo del pezzo asportato in toto aree di carcinoma a cellule squamose con percentuali variabili fino al 12%. In conclusione, la prevenzione e la diagnosi precoce restano le armi più efficaci per combattere questo insidioso e frequente tumore maligno.



• Da sinistra: Marcone, Sciacchitano, Cirino, Renzo, Campagna

Catania, da sempre vicina alle tante attività culturali organizzate da alcuni Docenti di Odontoiatria della Facoltà medica. Sono quindi intervenuti il Presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Prof. Ercole Cirino, il Presidente del Corso di laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria Prof. Ernesto Rapisarda, il Presidente CAO Dott. Gian Paolo Marcone, il Presidente ANDI Dott. Claudio Belluso, Il Presidente del Cenacolo Odontostomatologico Etneo dott. Marcello Lo Faro e il Presidente AIO Prof. Sebastiano Ferlito. Il Prof. Bruno Rossetti ha introdotto i lavori scientifici parlando di "Counseling odontoiatrico nella prevenzione del cancro orale e nella promozione della salute orale e sistemica". La trattazione delle "lesioni premaligne e maligne del cavo orale" è stata affrontata dal punto di vista del Dermatologo, con l'assai documentata relazione della Dott.ssa Tiziana Di Prima, che quotidianamente supporta con la sua esperienza di Dermatologa l'attività dell'ambulatorio di Patologia Orale della I Clinica Odontoiatrica. Il Prof.

mario di Anatomia Patologica presso il Presidio Ospedaliero Vittorio Emanuele.

Dopo la pausa pranzo, il Dott. Roberto Bordonaro ha espresso il punto di vista dell'Oncologo, mentre il Dott. Sebastiano Cavallaro ha presentato un "nuovo approccio genomico per lo studio dei tumori". A conclusione della prima giornata del Corso di formazione, il Prof. Francesco Sortino ha esposto gli "aspetti clinici della leucoplachia". Sabato 27 marzo l'Agga hotel ha ospitato una tavola rotonda su un tema di grande attualità: "Fondi integrativi, convenzionamenti, franchising, Odontoiatria sociale: quale futuro?" Relatori i Dottori Giuseppe Renzo, Giovanni Del Fra, Nick Sandro Miranda e il Prof. Carlo Guastamacchia. Numerosi gli interventi del qualificato uditorio. Il Primario di Radiologia del Presidio Ospedaliero Vittorio Emanuele Dott. Carmelo Privitera ha quindi parlato di "radiodiagnostica dei tumori del cavo orale", presentando una ricca casistica e discutendo delle più opportune indicazioni delle varie tecniche diagnostiche offerte dalla moderna



• Marcone e Rapisarda

Polizze specifiche per medici dentisti e odontoiatri
**PER UNA PROFESSIONE TRANQUILLA,
 SERENA, SENZA IMPREVISTI!**



DEDICATE ALLA TUA PROFESSIONE:

- > Polizza di Responsabilità Civile Professionale
- > Difesa Legale
- > Polizza Infortuni
- > Polizza dello Studio professionale

**Più di 9.000 odontoiatri
 ci hanno già scelto!**

Le nostre tariffe:

> POLIZZA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE MEDICI DENTISTI, ODONTOIATRI E IGIENISTE DENTALI

Massimale	Esclusa Implantologia	Inclusa Implantologia	Inclusa Implantologia e successo Implantare
€ 750.000,00	€ 15,00	€ 18,00	
€ 1.000.000,00	€ 45,00	€ 49,00	
€ 1.500.000,00	€ 99,00	€ 79,00	€ 1.999,00
€ 2.000.000,00	€ 100,00	€ 100,00	€ 1.600,00

> POLIZZA INFORTUNI MEDICI DENTISTI, ODONTOIATRI E IGIENISTE DENTALI

Garanzia Sopravvivenza da 1 a 100 anni	Estensione di copertura infortunio € 100.000,00	Premio € 150,00
--	---	-----------------

Preghiamo di precisare presso il PolizzaInfermi per Massimali e Successo Implantare.

> POLIZZA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE IGIENISTE DENTALI

Massimale € 750.000,00	Premio € 140,00
Massimale € 1.500.000,00	Premio € 130,00
Massimale € 2.000.000,00	Premio € 230,00

> POLIZZA TUTELA GIUDIZIARIA MEDICI DENTISTI, ODONTOIATRI E IGIENISTE DENTALI

Massimale € 1.000,00	Premio € 30,00	Massimale € 2.000,00	Premio € 100,00
----------------------	----------------	----------------------	-----------------



MAXILO SRL

Via A. Costabiani, 11/A - Bellaria - Tel. 056.722533 - 056.090362 - Fax 056.7226213 - Email: maxilos@3tin.it

1011/2018



Inserzioni

VENDESI per ambulatorio medico: diafanoscopio, carrello medicazioni con ruote, contenitore portarifiuti a pedale, lampada estensibile a lente d'ingrandimento, vetrina porta farmaci come nuovi mai usati, 600 euro tel 338-9419041

AFFITTASI stanza in studio medico di famiglia zona via Umberto-Musco-Ionio Tel 368-3933395

ASSOCIAZIONE MEDICI IN RETE di Catania causa pensionamento cerca nuovi colleghi medici generali disposti ad associarsi, tel 095-532188 opp 095-532203 ore studio

ACIREALE centro Corso Sicilia affittasi per ufficio, poliambulatorio e/o abitazione, appartamento 5-6 vani, doppi servizi, primo piano, palazzo signorile, ascensore, no garage, tel 338-7470932 opp 095-7648877

AFFITTASI a collega parte di studio medico associato, con modalità da concordare, a Catania in zona C.so Italia - V.le Vittorio Veneto. Tel. 330/588553

OFFRESI in affitto camera arredata a colleghi specialisti, in studio sito

in via Asiago nei pressi di piazza Europa. Tel 349/2987022 opp 347/6450877

IMPLANTOLOGO formatosi all'estero e laureato in Italia, 10 anni di esperienza, titolare di studio proprio, offre un servizio di Chirurgia orale avanzata ed Implantare: Grande elevazione di seno mascellare, tecniche di rigenerazione ossea guidata, riabilitazione integrale con impianti, chirurgia dei Terzi Molari, Apicectomia. Completamente autonomo per attrezzatura, strumentario e componentistica. Disponibilità di lavoro anche nei fine settimana Tel 349 - 23 24 129

PRESTIGIOSO studio polispecialistico Catania Corso Italia, ospiterebbe oculista, in struttura già attrezzata per informazioni tel 335-6315297

AFFITTASI uso ufficio luminoso bivani più accessori, con grande terrazza a livello, viale vittorio veneto 161 catania, III piano, ascensore, riscalda.

autonomo. telef.al 3384464741

OFFRESI in affitto camera arredata a colleghi specialisti, in studio sito

in via Asiago, piano rialzato. Tel. 095383700 (ore 16,30/18,00), oppure 3313715897

ODONTOIATRA, specialista in Ortodonzia, offre consulenza in Ortodonzia e Pedodonzia. Per info: 349-3685825

AFFITTASI stanza a medici specialisti e pediatri convenzionati in locale recentemente ristrutturato, Via Nuovaluce (zona Canalicchio). Tel 095-336330, ore ufficio.

ECO COLOR DOPPLER SONO SCAPE SS 1000 completo di stampante e 2 sonde (lineare e convex) 3 anni di vita. Prezzo affare. Tel.: 095-374533 dopo le 20 opp. 338-9419125

LAMPEDUSA ISOLA, offresi esclusivamente a colleghi bilocale 4 posti letto in villetta fronte mare (Cala Croce) o i Residence centrale in paese visibile su WWW.LAROSA-DILAMPEDUSA.IT scuola ed itinerari di pesca, convenzione Enpam Tel 095-7178842 opp. 338-1508536

LAUREANDA in lingue max serietà, ottima conoscenza PC, con esperienza decennale in vari settori, cerca studio/centro medico per impiego. Disponibilità full o part time solo

pomeriggio tel 338-1634172

STUDIO medico zona via Giuffrida/Circonvallazione affitta 1 o 2 stanze arredate e climatizzate a colleghi tel 095-504750 oppure 330-693176

STRUTTURA indipendente, vani 18, su tre livelli, da rifinire, terreno 1400 mq. circa, vista Etna, ideale per uso struttura sanitaria o B&B, zona contrada Ombra (Pedara), vendesi. Tel 380-3586960.

STUDIO dentistico sito in Pedara, via Rimembranze 1 (p.zza Don Diego) offre ospitalità a medici di altra specializzazione. Tel 095/7806636 cell. 3939850292

STUDIO medico convenzionato con la Medicina Generale in zona centrale a Pedara, completo di servizi di segreteria, climatizzazione centralizzata e PC in rete è disponibile per colleghi specialisti liberi professionisti escluso odontoiatri. Tel. 095/915978 giorni dispari ore 8-10 e 17-19

VENDO per studio odontoiatrico: mobile con lavello Loran. Autoclave Faro Easy con pompa del vuoto. Radiografico Castellini X70 compatibile con RVG. Telefonare 339-2706712

AFFITTASI stanza in condivisione a collega in ampio studio medico pressi piazza S. Maria di Gesù. Tel 3382505851 - 3470522118".

AFFITTASI appartamento vani 2 zona Sanzio-Giuffrida, arredato, climatizzato, nuova costruzione, in elegante residence, ottimo per single o giovane coppia. Telefono 338 250 6421 - 338 9947768.

VENDESI FIAT Grande Punto 1.2 benzina 5 porte febbraio 2006 30 mila Km azzurro metallizzato, pneumatici nuovi, bollo pagato fino dicembre 2010, unico proprietario €6.800 Tel. 338-9419041

POLIAMBULATORIO Viale Mario Rapisardi zona Ospedale Garibaldi offre ospitalità a colleghi di qualsiasi specialità, tel 333-2043289

VIZZINI centralissimo, nuovo studio medico, arredato, ospiterebbe medici, qualsiasi specializzazione. Tel 328.8123852

AFFITTASI a collega parte di studio medico associato, con modalità da concordare, a Catania in c.so Italia - V.le Vittorio Veneto. Tel 330.588553

STUDIO medico convenzionato con la Medicina Generale in zona centrale a Pedara, completo di servizi di segreteria, climatizzazione centralizzata e pc in rete è disponibile per colleghi specialisti liberi professionisti escluso odontoiatri. Per informazioni tel. 095.915978 giorni dispari ore 08-10 e 17-19

AFFITTASI appartamento vani 2 zona Sanzio - Giuffrida, arredato, climatizzato, nuova costruzione, in elegante residence, ottimo per single o giovane coppia. Tel 338.2506421 - 338.9947768

AFFITTASI stanza a medici specialisti e pediatri convenzionati in locale recentemente ristrutturato, via Nuovaluce (zona Canalicchio). Tel 095.336330, ore ufficio.

ACIREALE centro, in Corso Sicilia, affittasi per ufficio, poliambulatorio e/o abitazione appartamento di cinque-sei vani grandi, ampissimo salone, doppi servizi, lavanderia, cucina abitabile, interamente balconato e soleggiato, sito al primo piano di palazzo signorile, fornito di ascensore. No garage. Tel 338.7470932 oppure 095 7648877



Medicina Generale

- Laudani Emanuela** - Corso Sicilia, 18 - 95047 Paternò (CT) - 3288479507
- Arancio Anna** - Via Degli Ulivi, 39 - 95123 Catania - 3496049135
- Boscarelli Giuseppe** - Via Archimede, 2 - 95041 Caltagirone - 3283431939
- Paternò Sara** - Via Pietro Nenni, 21 - 95047 Paternò (CT) - 3403993327
- Tosto Francesco** - Via A. Manzoni, 29 - 95028 Valverde - 3281786716
- Battaglia Angelo** - Via Salvatore Citelli, 4/C - 95124 Catania - 3392894967
- Acerbi Giuseppe** - Via R. Franchetti, 66 - 95100 Catania - 3335762729
- Arena Manuel M.** - 13635
Via Dietro Serra, 43/A 95029 Viagrande - 349.2925543
- Arancio Anna** - 14006
Via Degli Ulivi, 39 Catania - 349.6049135
- Arizza Lorena** - 13737
Via Barriera Del Bosco, 5 95030 S.A. Li Battiati - 095.243462
- Barbagallo Valeria** - 13883
Via Cassone, 61 95019 Zafferana Etnea (Ct) - 320.8469867
- Basile Elisa** - 13741
Via Monfalcone, N9 95034 Bronte (Ct) - 095.692370
- Bellia Adriano** - 13742
Via Felice Paradiso, 12 - 095.351155 - 349.1249595
- Bizzini Carmelo** - 13190
Via Comiso, 106 Mazzarone - 338.3423180
- Boscarelli Giuseppe** - 13370
Via Archimede, 2 Caltagirone 95041 - 328.3431939
- Bruçliera Luigia** - 13746 - 329.3022919
- Brancato Carla** - 12980
Via Citelli, 1 95124 Catania - 347.6584485
- Calanducci Giuseppe** - 12592
Via F.Lli Bandiera, 26 95030 Gravina Di Ct - 095.414927 / 338.6150136
- Cali' - Ilenia** - 13678
Via Firenze, 15 Acicastello - 333.5499283
- Campagna Cristina** - 13748
Via Vecchia Pozzillo 6 Acireale-Guardia (Ct) - 347.2937665
- Campisi Daniele**
Via Pacinotti, 72 Catania - 393.1524442
- Cannavo' Salvatore** - 13958 - Quarta Retta Levante, 36 95032 Belpasso - 347.8441298
- Cantone Maria Giovanna** - 13173 - Piazza Risorgimento, 26 Gravina Di Ct - 095.241978 - 340.5223376
- Castelli Luigi M.F.** - 12983 - Corso Del Popolo, 40 95047 Paternò - 095.852478 - 340.9038596
- Cicciu' Francesca** - 13377
Via Giorgio Morandi N14 95027 San Gregorio (Ct) - 339.2222256
- Cimino Enrica** - 13962
Via L. Capuana, 138 C Catania - 347.4778462
- Condorelli Anna Francesca** - 12563
Via G. Leopardi, 147 Catania - 347.5409238
- Condorelli Francesca** - 12989
Via Vacca, 28 95047 Paternò - 347.5982386
- Condorelli Salvatore** - 13380
Via Duca Degli Abbruzzi, 73 Paternò 95047 - 095.854391 - 349.1516559
- Corsaro Antonino** - 13761
Via Garibaldi, 100 95045 Misterbianco - 320.2752156
- Costanzo Federica** - 13333
Viale Angelo Vasta, 2C 95126 Catania - 095.7122962 - 347.1290986
- D'Avola Federico** - 13385
Via Rosso Di San Secondo, 9 95128 Catania - 095.417871 - 339.1094332
- Disma Sebastiano Filippo Salvatore** - 13967
Via A. Costa, 36 95129 Catania - 320.9266084
- Distefano Giuseppe** - 13926
Via Xii Traversa, 137 95032 Belpasso (Ct) - 347.5510974
- Failla Giovanni** - 13695
Via F.Lli Bandiera, 79 95030 Gravina (Ct) - 095.241679 - 348.5621152
- Fichera Maria** - 13086
Via Giordano Bruno, 45 95045 Misterbianco (Ct) - 347.9077892
- Fichera Corrado** - 13770
Via Felicetto, 269 95010 Santa Venerina - 347.5537960
- Filetti Angela** - 13771 - Piano Consolazione, 39 95022 Acicatenà (Ct) - 095.804035
- Frisa Salvatore** - 12998
Via Lavaggi, 12 95123 Catania - 339.1676467
- Gentile Flavia** - 13774
Via Verticchio, 2 95040 San Michele Di Ganzaria - 349.5409674
- Giuffrida Stefania** - 13272
Via Sgroppillo, 21 95027 San Gregorio Di Catania - 328.6719891
- Greco Francesca** - 13927
Via Olanda, 14 95042 Grammichele - 393.6024177
- Gurrieri Carmelina** - 13781
Via F. Turati, 43 Grammichele - 329.7079081 - 340.5628825
- Gussio Maria** - 13222
Via Ruggero Settimo, 59 C Catania - 339.2612132
- Incorvaia Laura** - 2490
Via C. Vivante, 96 Catania - 328.9176132
- La Fata Rossella** - 13105 - Corso Europa, 70 C 95014 Giarre - 095.7793062



Medici Disponibili per sostituzione

- Le Pira Alice** - 13793
Via Del Tavoliere, 10 B 95125 Catania - 095.221360 - 334.1094791
- Liardo Rocco Luca Emanuele** - 13697
Viale Odorico Da Pordenone, 35 Catania - 392-5081598
- Longhitano Sara**
Via Papini, 3 Bronte - 389.8355048
- Maccarrone Angela** - 12485
Via Petralia, 111 95023 Acicatena - 095.805321 - 328.1055480
- Mazzotta Maria Cristina** - 13590
Via S.M.Goretti, 12 95030 Pedara - 349.6152417
- Medico Marilena** - 12346
Via R.Franchetti N66 95123 Catania - 340.9827847
- Miceli Corinna** - 13009
Via Asiago, 42 Catania - 329.8988966
- Monforte Rosi** - 12694
Via Fisichella, 32 95033 Biancavilla - 349.3658634
- Nicolosi Antonella Maria** - 13595
Via G. Deledda, 6 S.G. La Punta - 328.5435111
- Nicolosi Giuliana** - 13980
Via C. D'aragona, 12 Catania - 333.1679260
- Pagano Agatino Bruno** - 14054
Via Spiaggia, 25 A Mascali - 340.1411957
- Paladino Isabella** - 14096
Via F. Guglielmino, 27 Catania - 333.4527959
- Palmeri Alessia** - 13072
Via Petrone, 56 95029 Viagrande - 347.6682217
- Parisi Marina Silvia** - 13663
C/So Marco Polo, 22 95039 Trecastagni (Ct) - 095.7800252 / 349.3187408
- Paterno' Sara** - 13599
Via P. Nenni, 21 Paterno' - 340.3993327
- Patti Ivano** - 14057
Via Del Bosco, 306 Catania - 333.6629273
- Pesce Laura** - 13701
Via T.Tasso, 62 95047 Paterno'(Ct) - 349.2558890
- Prestipino Marcella** - 10387
Via Firenze, 103 95128 Catania - 095.381411 / 347.7252486
- Proiti Maria** - 13826
Via Garibaldi, 13/B 95020 Aci Bonaccorsi (Ct) - 349.0963262
- Puglisi Concetta** - 12825
Via Sarro Civita N3 95019 Zafferana Etnea (Ct) - 347.5261320 / 095.7081937
- Pulvirenti Mario** - 13829
Via Nazario Sauro, 66 Riposto - 339.6649668
- Rabbita Patrizia** - 13896
Via Parisi, 62 Barrafranca (En) - 320.8047399
- Raccuglia Donata Rita** - 9005
Via Conte Di Torino, 52 Catania - 349.4562985
- Raciti Giuseppe** - 13830
Via Principe Nicola, 47 95126 Catania - 346-3546422
- Raguni' Giorgio** - 13607
Via S. Quasimodo, 4 95018 Riposto - 340.6881471
- Randazzo Marianna** - 13482
Via Delle Robinie, 25 95030 Ragalna - 339.7455737
- Rapisarda Vincenzo** - 13835
Largo Bordighera, 42 Catania - 347.1635307
- Reale Laura Alessia** - 13836
Via Calcara, 7 95020 Acibonaccorsi (Ct) - 3284195645
- Riccioli Maria Simona** - 11699
Via Pisa, 105 A Misterbianco - 095.476043 / 320.9261344
- Rinnone Gaetana** - 11352
Viale Principe Umberto, 144 95041 Caltagirone (Ct) - 339.4943931
- Salerno Agata N.** - 13280
Via Nuovaluce, 61 Catania - 380.5129983
- Santangelo Gloria** - 19428
Via G.B. Nicolosi, 21 F Paterno' - 348.5752036
- Scaravilli Ignazio**
Viale Dei Platani 99.Paternò - 348.3329217 / 095.852304
- Sidoti Maria Helga**
Via Veneto, 52 95024 Acireale(Ct) - 338.5734143
- Spampinato Rosaria** - 13621
Via A.De Curtis, 3 95030 Mascalucia - 349.6405839
- Sudano Domenica** - 12658
Via Tripoli, 128 95021 Acicastello Ficarazzi - 349.2891107
- Tosto Francesco** - 13530
Via A. Manzoni, 29 Valverde - 328.1786716
- Tripodi Vittorio L.F.** - 13286
Via Dell'alloro, 23 P Misterbianco - 095.511726 / 389.8350901
- Uccellatore Cristian Eugenio** - 13705
Via Erbe Bianche, 39 95047 Paterno'(Ct) - 349.2350125
- Valenti Giuseppina** - 13938
Via Nicolosi, 20 95032 Belpasso - 095.917515 / 338.9925635
- Virzi' Marina** - 12046
Via Stazzone, 4 95123 Catania - 338.4627239
- Verga Giovanni** - 12834
Via Piemonte, 93 95024 Acireale - 338.8633136

Pediatria

- Coco Marilena** - 11212
Via Giuffrida, 107/A - 338.9542253
- Genovese Stefania** - 11734
Via A.Boito, 3 95123 Catania - 331.3718578
- Nicolosi Alessandra** - 12053
Via Passo Gravina, 60 95125 Catania - 329.6118547
- Longo Rosaria Stefania** - 13069
Via San Nicola' Al Borgo, 43, Catania - 347.3059235

Liceo Scientifico EMPEDOCLE

con percorso Internazionale
verso le Scienze Mediche e Biotecnologiche

...l'investimento migliore per costruire il Tuo talento



**Il talento
non è figlio
del genio**

bensi di un'eccellente istruzione
ottenuta con fatica e sudore...

www.scuolaempedocle.it

... I pesci rossi
non possono
ricordare
né prevedere.
Tu puoi!

IBIS
gruppo **ICT** dr. Pedullà

The power of knowledge

95127 **Catania**: via Martino Cilestri, 109 - tel. 095 449710 - fax 095 716 7103 - catania@scuolaempedocle.com

98121 **Messina**: via R. Ansalone, 2 - tel. 090 37 10 859 - fax 090 89 67 072 - messina@scuolaempedocle.com

HONDA
The Power of Dreams

UN PRIVILEGIO CHE TI PUOI PERMETTERE.



**GAMMA CIVIC 5 PORTE
A PARTIRE DA € 13.590 CON ECOINCENTIVI**

OPPURE FINANZIAMENTO CON ANTICIPO ZERO E INTERESSI ZERO

**VSA (ESP+TCS) / 8 airbag / alzacristalli elettrici anteriori e posteriori /
climatizzatore automatico / radio CD con mp 3 / comandi audio al volante**

Scoprite anche:

- CR-V Action Trend e Action Sky a partire da € 25.850.
- Nuovo FRV Instyle a € 23.900.

CIVIC

Te dato di finanziamento: Civic 1.4 Comfort L.E. benzina. Prezzo di listino chiavi in mano € 17.500 (IPT escluso) € 16.000 con sconti statali per la € 1.500
esiva da 0,1% n. 5 dal 10/07/2010. Anticipo € 0, importo mensile € 76.000 rimborsabile in 36 rate da € 188,82. TAN 0%, TAEG 0,61%, massima penale di
€ 10.000,22 rimborsabile in 48 rate da € 256,40. TAN 0,25%, TAEG medio 2,28%. Spese di istruttoria € 250. Finanziamento con polizza Sicuro/SSivo
approvazione Honda Fininvest. Offerta valida fino al 31/03/2009 per le concessioni che aderiscono all'iniziativa. Consumi nel ciclo extraurbano: 20,4 km/l.
Emissioni CO₂ nel ciclo urbano: 139 g/km.



Concessionaria Ufficiale

ESSEAUTO

Catania - Viale Vittorio Veneto, 287 - Tel. 095 50 27 00 / 01