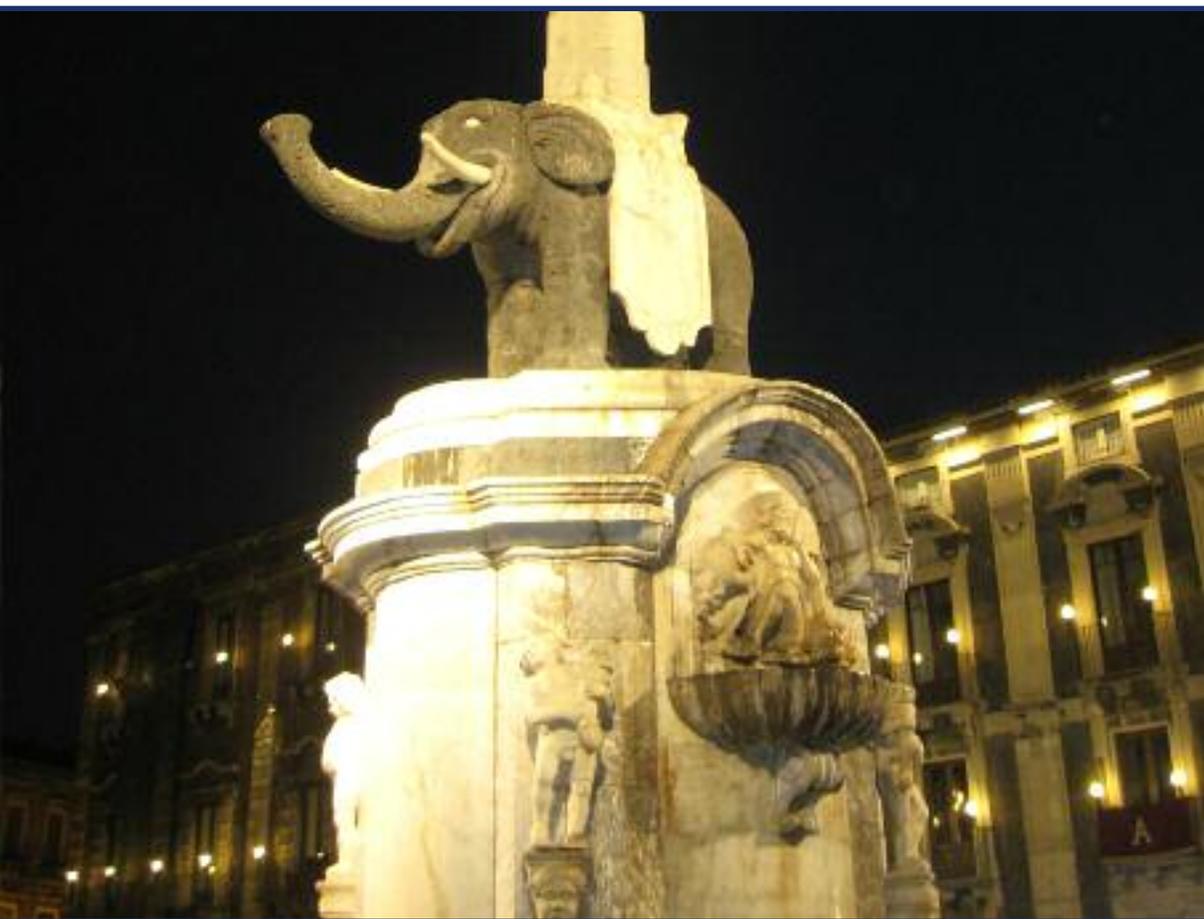


Catania & Medica

Organo Ufficiale di Informazione e Formazione
dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
della Provincia di Catania



Poste Italiane spedizione in A. P. - 45% - Art. 2 comma 20/B Legge 662/96 - Catania - € 0,10

Anno XLIV

n° 9

www.ordinemedct.it



Offerta speciale per
i membri dell'Ordine
dei Medici di Catania
su **UpToDate**[®]

Contenuti aggiornati, completi e affidabili

Con **UpToDate** potrà accedere facilmente a oltre 10.500 argomenti basati su prove concrete e approccio pratico, relativi a 22 specializzazioni diverse. Tutto questo rende UpToDate una delle risorse mediche più complete attualmente disponibili.

Più di 6.000 medici-autori consultano gli ultimi studi presentati su oltre 470 riviste mediche, risorse mediche online e relazioni pubblicate dalle principali agenzie nazionali e internazionali per fornire informazioni affidabili. Gli iscritti in Italia affermano di riuscire a trovare le risposte cercate nel **92%** dei casi.

I membri dell'Ordine dei Medici di Catania possono risparmiare **\$75** sull'iscrizione annuale ad **UpToDate**.

► Visita il sito Web:

<http://www.ordinemedct.it/uptodate/>
per ulteriori informazioni.



Anno XLIV

n° 9

Sommario

3. **Editoriale del Presidente** Regione che vai, Sanità che trovi...
4. **Editoriale del Direttore** WhatsApp in camice bianco
5. **Attualità** Test di medicina: preoccupante posizione del ministro Giannini
6. **Attualità** Stati generali della Rete Trapiantologica Italiana
8. **Corsi e Congressi** Le nuove sfide in epatologia
10. **Aggiornamento su...** Classificazione ed eziopatogenesi dell'infertilità maschile
18. **Attualità** Il ruolo del fisiatra: una delle figure meno conosciute tra i colleghi e la gente
19. **Corsi e Congressi** Tecnica di RMN T2 nei pazienti talassemici
20. **Aggiornamento su...** Odotopia e mappaggio cerebrale intraoperatorio: nuove implicazioni nella gestione neurochirurgica dei pazienti affetti da neoplasia cerebrale
24. **Mondo odontoiatrico** La CAO ed il "buon giornalismo odontoiatrico"
25. **Mondo odontoiatrico** Pubblicità sanitaria ed Antitrust: si attende la sentenza del Consiglio di Stato
26. **Recensioni** La storia della psichiatria nell'Università di Catania di Rapisarda e Greco
31. **Corsi e Congressi** "Oggi... per un domani migliore" convegno dell'ass. Talassemia del "Garibaldi"
32. **Corsi e Congressi** A Chicago il "Tenth Cooley's Anemia Symposium"
35. **Recensioni** Il volto letterario di Giuseppe Sanfilippo
36. **Attualità** Eroi stanchi in un Paese in "letargo esistenziale collettivo"
38. **Sport** Premiata la squadra dell' Ordine dei Medici di Catania, vincitrice del XXI° Torneo delle Professioni di calcio a undici.
40. **Annunci**
42. **Convenzioni**

In copertina: 'U LIOTRU, foto del dott. Vincenzo Caruso

Consiglio Direttivo dell'OMCeO

Presidente

Massimo Buscema

Vice-Presidente

Antonio Biondi

Segretario

Pasquale Albanese

Tesoriere

Lucio Di Mauro

Consiglieri

Nunziata Cassibba

Riccardo Castorina

Manuele Cosentino

Sebastiano Ferlito

Roberto Fiaccavento

Raffaele Gibilisco

Antonio Grasso

Alfio Pennisi

Sebastiano Raneri

Nino Rizzo

Salvatore Giovanni Vitale

Ezio Campagna (Odont.)

Gian Paolo Marcone (Odont.)

Collegio Revisori dei Conti

Giuseppe Camilleri (Pres.)

Salvatore D'Agati

Claudia Pricoco

Angelo Milazzo (Suppl.)

Il Presidente

Massimo Buscema

riceve il venerdì
per appuntamento,
dalle ore 14.00 alle 17.00

Il Vice-Presidente

Antonio Biondi

riceve il martedì,
per appuntamento,
dalle ore 15.00 alle 17.00

Il Presidente

della Commissione

Albo Odontoiatri

Gian Paolo Marcone

riceve i colleghi il Venerdì,
per appuntamento,
dalle ore 10 alle 12

Sede dell'Ordine

Via Ruggero di Lauria, 81/A

95127 Catania

Tel. 095 4035511

Fax 095 498424

Orari di ricevimento

lunedì, mercoledì e venerdì

dalle 9.30 alle 12.30

martedì e giovedì

dalle 9.30 alle 17.30

Sabato chiuso

Sito Internet

www.ordinemedct.it

E-Mail

segreteria@ordinemedct.it

“Catania Medica”

Organo Ufficiale
di Informazione e Formazione
dell'Ordine dei Medici
Chirurghi e degli Odontoiatri
della Provincia di Catania

Presidente

Massimo Buscema

Direttore Responsabile

Nino Rizzo

Direttore Editoriale

Angelo Milazzo

Direttore Sez. Odontoiatrica

Ezio Campagna

Coord. linea editoriale scientifica

Lucio Di Mauro

Segreteria di Redazione

Loredana Basile

Viale Ruggero di Lauria, 81/A

95127 Catania

Tel. 095.4035525 Fax 095.498424

Editore

Parole & Immagini

Via Guerrera, 26

95126 Catania

Tel. 095.388193

info@paroleimmagini.it

www.paroleimmagini.it

Impaginazione e Grafica

Europa Due Media & Congress

di Massimiliano Cavaleri

www.europadue.com

Stampa

Simeto Docks srl

Associato Unione Stampa

Periodica Italiana

Reg. Tribunale di Catania

N. 532



Gli articoli sono pubblicati sotto l'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 Guerrera, 26 - 95126 Catania.

Regione che vai, Sanità che trovi...

di **Massimo Buscema**
Presidente Ordine
dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri
della Provincia di Catania



Parte dagli Stati generali di Roma la mobilitazione della nostra professione. Il titolo dell'editoriale di questo numero è lo slogan della FNOMCeO in occasione degli Stati generali della professione medica e odontoiatrica per "Una piattaforma professionale per il rilancio del Servizio Sanitario Nazionale" che si è tenuto il 21 ottobre scorso. E' stata una dimostrazione di come la nostra categoria sappia mobilitarsi e soprattutto stare unita. Un punto di partenza, insomma, per altre tappe. Come è noto, ed è stato ricordato nella manifestazione di Roma, ci sono diversi provvedimenti in itinere e c'è soprattutto la legge di stabilità, varata da Palazzo Chigi, ma toccherà vedere come arriverà in Parlamento e soprattutto come ne uscirà, a meno che il Governo non ponga la questione di fiducia, cosa non scontata, ma purtroppo probabile. Se le proposte avanzate "insieme" da tutti i medici italiani non verranno accolte, dagli Stati generali è emersa la volontà di proseguire nell'azione intrapresa, fino ad arrivare a una grande manifestazione nazionale a Roma. Stati generali che si sono svolti con grande partecipazione, mentre da

parte del Governo c'è la manovra in atto e ci sono tante incertezze. Ma il disagio e il malessere dei medici non è di oggi, viene da lontano e se si è arrivati agli Stati generali, lo si è fatto dopo un approfondito dibattito. Disagio e malessere anche tra gli odontoiatri, espressi dal Presidente nazionale CAO Giuseppe Renzo, per il quale "61 mila odontoiatri in tutta Italia, che esercitano la professione in regime libero-professionale, attendono scelte serie in termini di programmazione e di percorsi formativi pre e post laurea, nonché la riforma dell'articolo 348 del codice penale, riforma urgente perché oggi viene punito più severamente chi ruba un'arancia al mercato che chi esercita abusivamente la professione di odontoiatra". Tantissimi gli interventi degli esponenti dei sindacati medici e delle società scientifiche: ANAAO, CIMO, FIMMG, AAROI, SUMAI, SNR, SNAMI, SIMET, ANDI; COI AIOG, CIC", e alcune espressioni giovanili di alcune sigle. Ciascuno con problematiche specifiche per il proprio ambito lavorativo, ma tutti concordi nel valutare che negli ultimi anni si sono determinate situazioni per le quali sono aumentate le disegua-

glianze nella Sanità. E non solo per la frammentazione tra le Regioni, all'interno di ciascuna Regione, nonché addirittura nelle singole ASL, ma anche per scelte operate dai Governi centrali che si sono susseguite. Basti l'esempio per il 2016, quando il tetto del finanziamento del SSN è attestato su 111 miliardi, due in meno rispetto alla previsione del DEF di 113 miliardi e uno in più rispetto al 2015, anche se nei 111 mld sono compresi 800 milioni per i nuovi LEA e per il nomenclatore tariffario di protesi e ausili. E' in questo scenario che gli esponenti del mondo medico e odontoiatrico hanno espresso durante gli Stati generali l'unanime grido di allarme sull'aumento delle diseguali, puntando il dito anche sulle norme relative all'appropriatezza nella declinazione che ne dà il Governo, nonché sulla situazione ingessata che non apre spazi ai giovani medici, eternamente in sospenso tra disoccupazione e precariato. Insomma, troppi i motivi sui quali occorre tenere alta l'attenzione per non vanificare i principi universalistici che sono alla base del nostro SSN. Da qui la mobilitazione.



di **Nino Rizzo**
Direttore Catania Medica

WhatsApp in camice bianco

C'è una bella novità nel mondo della sanità catanese ed ha caratteristiche di freschezza e di modernità. Si tratta di questo nuovo modo di comunicare tra noi medici che sono i gruppi su WhatsApp (per citare la più usata) o comunque su queste piatta-



forme di messaggistica. Certo non è lo strumento che è nuovo: con questo tipo di applicazioni comunichiamo ormai tutti da anni, forse più che con il telefonino o con ogni altro mezzo. Ma finora lo avevamo fatto in genere fuori dalla nostra realtà di lavoro. La novità è appunto quella che invece adesso questi gruppi sono diventati sempre più e sempre meglio una occasione di incontro, di confronto, di condivisione della nostra professione. E siccome è sempre bello riconoscere il merito a chi ha un' intuizione, dobbiamo dire che i pionieri di questo nuovo modo di incontrarsi tra medici sono stati a Catania due simpaticissimi

Colleghi: Carlo Calabrese e Marcello Scifo (**nella foto**). Sono stati loro che per primi hanno creato il mitico "Gruppo del Presidente" con oltre cento partecipanti ed hanno fatto da stimolo alla nascita di tanti altri gruppi, più o meno con le stesse caratteristiche e con le stesse finalità, che sono appunto quelle di farci stare insieme in un clima un po' burlesco, allegro ma in cui trovano spesso spazio tematiche e problematiche del nostro lavoro. Ed è proprio in questi gruppi che si riesce a ritrovare uno spirito di appartenenza che ultimamente si era francamente perso, minato da rivalità sindacali, da competitività tra società scientifiche, da diversi e spesso contrastanti interessi tra varie categorie professionali. Nel gruppo tutto si supera, tutto si stempera e lo si fa soprattutto rapidamente, in tempo reale, velocemente. Niente più incomprensibili bollettini autoreferenziali, niente più noiosissimi articoli per spiegare le proprie posizioni, per dare i propri consigli, per esternare le proprie idee e le proprie difficoltà. E tutti pronti a dare il proprio contributo, il proprio pensiero, anche quelli che per carattere, per timidezza stavano magari sempre un passo indietro eppure avevano tanto da dare e da dire agli altri. Il gruppo è democratico, è moderno, è vivace: non ha gerar-

chie, non ha leader, è agile, snello, frizzante. A chi non conosce o non fa parte di questi gruppi forse il mio articolo sembrerà un po' strano ma vi assicuro che vale la pena di esserci, anche solo per ascoltare, per fare da spettatore. Ed a farne parte sono un po' tutte le categorie professionali dei medici ma soprattutto i medici di famiglia che forse sono i più bisognosi da sempre di sentirsi in un gruppo, di non stare da soli, visto che, il nostro modo di lavorare e tutto questo ormai sgangherato sistema sanitario, ci ha sempre più portati purtroppo ad una sindrome da isolazionismo che ci rende più deboli ed indifesi davanti ad uno strapotere istituzionale sordo, acefalo e chiuso al confronto. Adesso invece tutto sembra cambiato. Hai un problema sul tuo lavoro? Parlane al gruppo qualcuno avrà la soluzione. Hai bisogno di invitare dei colleghi ad un evento scientifico, ad una manifestazione sindacale? Dillo al gruppo ed in un battibaleno raggiungerai tutti. Hai bisogno di farti quattro risate? Collegati al gruppo, qualche buontemponone in linea che ti strappa un sorriso ci sarà sempre. Chi non capisce quanto sia cambiata la comunicazione con questi nuovi sistemi è già fuori, è già superato, è già vecchio. Si faccia da parte e dia spazio al nuovo!

Test d'ingresso a Medicina: preoccupante posizione del ministro Giannini

di **Antonio Biondi**

Vice-Presidente Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri della Provincia di Catania



Si rimane indubbiamente perplessi di fronte alle recenti affermazioni del Ministro Giannini che è intervenuto sull'abolizione del test d'ingresso a medicina e sulla nuova probabile modalità, senza però chiarire di cosa si tratta. Quello cui ci battiamo da tempo è che rimanga una selezione e che tale selezione avvenga sulla base della valorizzazione delle qualità mediche e vocazionali. Esortiamo pertanto i giovani e gli studenti a non cadere in queste trappole demagogiche e ad informarsi sul rischio che si incorre a sostenere e a credere a queste affermazioni, che riteniamo azzardate. Migliaia di medici neo-abilitati non avranno la benchè minima possibilità di un contratto con il SSN per l'esiguità delle borse di specializzazione e per il fatto che stiamo affrontando un demansionamento continuo e progressivo della profes-

sione medica in favore delle professioni sanitarie, il che porterà al raggiungimento degli standard europei di 3.1 medici ogni mille abitanti e un rapporto di 1 medico ogni 16 infermieri nel SSN (per ora siamo a 3.7 medici ogni mille abitanti e numero di infermieri pari a quello medico). Il modello alla francese ha delle criticità che per noi sono importanti, in primo luogo logistiche, cioè ospitare 60.000 studenti al primo anno vorrebbe dire rivoluzionare i locali universitari in un periodo in cui le risorse sono esigue, inoltre abbiamo altri dubbi sulla selezione alla fine del primo anno, ossia quali sarebbero le modalità? Sempre sulle capacità logiche e cognitive e nozionistiche? Ma il medico è solo un condensato di capacità logiche e nozionistiche? O dovrebbe avere anche qualità vocazionali? Sosteniamo invece che la selezione debba avvenire

in maniera programmata in base alle vere necessità territoriali ed occupazionali, evitando che migliaia di giovani, dopo anni di sacrifici, si trovino senza un futuro lavorativo dignitoso. Un governo che non si occupa di questo, cioè del futuro dei giovani, e non li tuteli adeguatamente, è un governo miope. Sostenere l'immanentismo ormai dilagante non può che denotare una incapacità del Governo stesso a programmare oltre i 3 anni danneggiando di conseguenza chi invece vorrebbe avere garanzie lungo termine. Pertanto invitiamo la Ministra Giannini a prendere coscienza che una tale affermazione con connotati chiaramente demagogici, non fa altro che illudere migliaia di giovani.

Stati Generali della Rete Trapiantologica Italiana

di **Giuseppe Petralia**



Il gruppo siciliano: da sin. Pipitò, Petralia, Lombardo, La Barbera Camiolo

Roma - Servizio, trasparenza ed essenzialità. Sono questi i punti sui quali bisogna basare la nuova organizzazione della Rete Trapiantologica italiana, ispirati ai nuovi messaggi di Papa Francesco, per ottenere risultati migliori in un momento in cui il sistema non sta facendo registrare progressi sulle donazioni degli organi e quindi sui trapianti. E' questo il messaggio che il direttore del Centro Nazionale Trapianti, dott. Alessandro Nanni Costa, ha lanciato con il suo discorso di apertura dei lavori sugli "Stati Generali della Rete Trapiantologica Italiana" che si sono svolti nei locali dell'Auditorium Antonianum di Roma. Sono stati circa 400 i partecipanti, provenienti da

tutte le parti d'Italia, rappresentanti associazione di volontariato e medici specialisti nei trapianti di organi. Molto rappresentativa è stata la partecipazione dei dirigenti delle Associazioni di volontariato che si occupano di donazione e di trapianti di organi della Sicilia: Astrafe (Salvatore Camiolo e Patrizia Pipitò), Aned (Armando Lombardo), Aset (Pippo Petralia), Admo (Gaetano La Barbera), Marta Russo (Angela Fiumara). L'incontro è stato una rappresentazione generale dello stato evolutivo del sistema trapianti italiano e un approfondimento tematico sulle aree di lavoro che richiedono, in questa fase, maggiore attenzione e sviluppo. Le due giornate di lavori sono stati dedicate a

tutti gli operatori della rete trapiantologica e che hanno visti coinvolti esperti per confrontarsi sulle esperienze di best practice, sulle nuove linee guida, sulle strategie e i programmi su cui puntare nei

prossimi anni. La rete trapiantologica è in continua evoluzione e, soprattutto negli ultimi anni, in una fase di stabilizzazione della crescita successiva al 1999 anno di promulgazione della legge quadro (Legge 1 Aprile 1999, n.91) di istituzione del Centro Nazionale Trapianti, ha dimostrato capacità di tenuta e di grande innovazione, mettendo in atto importanti cambiamenti organizzativi, come quello del passaggio da quattro a tre livelli di coordinamento con la nascita del Centro Nazionale Trapianti Operativo che gestisce tutte le emergenze, le segnalazioni dei donatori italiani, tutti i programmi di trapianto nazionali.

UNA SANITÀ A PEZZI

REGIONE CHE VAI, SANITÀ CHE TROVI...

A map of Italy is formed by numerous interlocking puzzle pieces of various colors, including shades of green, blue, purple, red, orange, and yellow. The map is positioned on the left side of the poster, with the text and logo to its right.

- diritti

+ disuguaglianze

BASTA!

ROMA 21 OTTOBRE 2015

#iomimobilitoetu



Le nuove sfide in epatologia

Il Presidente Buscema ed il direttore del Garibaldi Santonocito hanno aperto i lavori del tradizionale meeting scientifico biennale organizzato dall'epatologo Russello

I progressi compiuti negli ultimi 20 anni nella diagnosi e cura delle malattie del fegato hanno pochi confronti negli altri campi della medicina e la conferma viene dal congresso organizzato dal direttore dell'UO di Epatologia del Garibaldi Nesima, Maurizio Russello, "Le nuove sfide in epatologia" che si è svolto al Nettuno ed i cui lavori sono stati aperti, tra gli altri, dal presidente dell'Ordine Massimo Buscema e dal direttore generale dell'ARNAS Garibaldi, Giorgio Santonocito. Di grande spessore scientifico l'incontro che ha ancora una volta evidenziato come il virus B e il virus C rappresentino le due principali cause di epatite cronica, cirrosi ed epatocarci-

noma in Italia e nel resto del mondo. I relatori, provenienti da tutta Italia hanno sottolineato come nel 2015 sono stati commercializzati anche in Italia nuovi farmaci con meccanismo d'azione diretto contro l'HCV, che assicurano l'eradicazione dell'infezione in oltre il 90% dei pazienti trattati. La sfida dei prossimi

anni sarà di trattare tutti i pazienti portatori del virus allo scopo di eliminare tale infezione dalla popolazione. Anche la cura dell'epatite B ha raggiunto l'obiettivo di sopprimere la replica virale e, nei prossimi anni, sarà possibile non solo bloccare l'HBV ma anche eliminarlo dall'epatocita, impedendone la trasmissione. Il danno da accumulo di grasso nel fegato correlato all'insulinoresistenza diventerà nei prossimi anni la prima causa di epatopatia, per l'epidemia di diabete mellito e obesità del mondo occidentale. La conoscenza dei meccanismi che regolano la lipotossicità epatica e delle modalità di diagnosi (invasiva e non) del danno epatico è indispensabile per mettere in atto strategie nazionali di modifica delle abitudini alimentari e degli stili di vita che permettano di prevenire le gravi conseguenze sulla salute. La tossicità epatica da farmaci è una frequente causa d'ipertansaminasemia, a volte così grave da determinare insuffi-



L'intervento di Maurizio Russello; sotto, il saluto del presidente Massimo Buscema



cienza epatica e morte, in

assenza di trapianto epatico. Sulla scorta dell'esperienza maturata negli Stati Uniti, anche in Europa è nato un network per valutare l'epidemiologia e la diagnosi delle epatiti da farmaci, allo scopo di studiare la predisposizione genetica individuale e i meccanismi patogenetici che de-

terminano il danno epatico. La gestione del paziente con cirrosi epatica nella fase di scompenso e con epatocarcinoma richiede elevate competenze cliniche e notevoli costi sociali e sanitari. Entrambe queste condizioni sono



Il saluto del direttore del "Garibaldi" Giorgio Santonocito

oggi suscettibili di cure in grado di prolungare significativamente la sopravvivenza. L'approccio multidisciplinare delle malattie del fegato si è dimostrato indispensabile non solo per aumentare l'efficacia terapeutica, ma anche per ri-

durre i costi e l'inappropriatezza. Tutti questi argomenti saranno ampiamente trattati con relazioni di esperti, tavole rotonde di specialisti del settore, lasciando ampi spazi alla discussione con tutti i partecipanti.



Corso ECM sui nutraceutici

Giorno 20 novembre c.a. presso l'Airport Hotel di Catania si è svolto il corso ecm dal titolo "Aggiornamenti sulla nutraceutica: utilizzo nello studio del MMG e dello specialista", patrocinato dalla SIMG di Catania, con 7,5 crediti formativi. Il convegno, che ha avuto un buon successo di pubblico, ha focalizzato l'attenzione sulla categoria dei nutraceutici, ormai di crescente uso come terapie complementari e/o alternative a quelle farmacologiche tradizionali. Infatti negli ultimi anni il mercato commerciale nutraceutico ha incrementato notevolmente il proprio fatturato di vendite e parecchie aziende farmaceutiche hanno creato una propria produzione di integratori alimentari. In contemporanea, visto l'interesse scientifico tra i medici ed i farmacisti, sono stati realizzati molti lavori sperimentali per valutarne l'efficacia versus la terapia farmacologica tradizionale. Il corso ecm, che ha avuto come responsabile scientifico il dr. Marcello Scifo, è stato introdotto da una relazione del dr. Carmelo Di Gregorio, che ha delineato le linee generali di utilizzo degli integratori alimentari, la loro efficacia e sicurezza di utilizzo terapeutico. Successivamente il dr. Scifo, MMG e specialista ginecologo, ha parlato di una patologia ginecologica, particolarmente diffusa tra le donne in età riproduttiva: l'Ovaio Policistico. Alla terapia farmacologica tradizionale con gli estroprogestinici, si affianca oggi quella con gli Inositoli, sostanze presenti nei legumi, nelle verdure e nella carruba, ma anche di produzione endogena a partire da glucosio. Il D-Chiroinositolo costituisce un efficace e sicura alternativa terapeutica per queste donne, riuscendo a correggere i problemi estetici legati all'iperandrogenismo (acne e ipertricosi) e le irregolarità mestruali, con i correlati problemi di infertilità. Poi il Dr. Nino Rizzo, MMG e specialista reumatologo, ha focalizzato l'attenzione sulla nota 4 dell'Aifa, che riguarda le limitazioni prescrittive sui farmaci per le neuropatie, ed ha introdotto l'argomento sull'uso di integratori a base di acido alfa-lipoico e palmitato, come valida ed efficace alternativa terapeutica. I lavori sono stati conclusi dalla relazione del dr. Nino Di Guardo, che dopo un ampio excursus sulla sindrome metabolica, sulla sua eziopatogenesi, la diagnosi e le complicanze, ha sottolineato come l'utilizzo degli integratori alimentari associati ad una dieta equilibrata, può essere efficace nel contrastare sin dalle prime fasi tale condizione patologica.



di **Sandro La Vignera**
Endocrinologo Università di Catania

Classificazione ed eziopatogenesi dell'infertilità maschile

La fertilità dell'uomo è garantita dalla normale produzione di liquido seminale, dalla presenza di un numero adeguato di spermatozoi maturi e funzionali e da una normale eiaculazione grazie alla quale gli spermatozoi possono raggiungere le vie genitali femminili.

Uno studio ha individuato nuovi valori di riferimento per definire lo stato di fertilità maschile valutando i campioni di liquido seminale di 4500 uomini in 14 paesi di vari continenti (Cooper et al., 2010). Il valore dei vari parametri del liquido seminale corrispon-

dente al quinto percentile è stato adottato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nell'ultimo manuale per l'esecuzione dello spermogramma pubblicato nel 2010 (Tab. 1).

I valori di riferimento non indicano la fertilità di un soggetto, ma la possibilità o probabilità di determinare un concepimento; non vanno considerati come parametro assoluto della fertilità maschile, ma vanno rapportati alla situazione clinica generale del maschio e della coppia nel suo complesso.

L'infertilità si instaura tutte

le volte in cui si verifica un'alterazione della normale produzione, maturazione, vitalità e liberazione degli spermatozoi. Il maschio infertile, infatti, non riesce a produrre e/o a liberare nell'eiaculato un'adeguata quantità di spermatozoi perfettamente maturi e funzionali (Sharif, 2000).

Le cause di infertilità maschile sono molteplici e possono essere classificate in forme pre-testicolari, testicolari e post-testicolari.

Cause pre-testicolari

Le cause pre-testicolari di

Tabella 1. Valori di riferimento dei principali parametri del liquido seminale: confronto tra i valori forniti dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nel 1999 e nel 2010.

Parametri del liquido seminale	OMS 1999	OMS 2010
Volume (ml)	>2	>1,5
Concentrazione (milioni/ml)	20	15
Numero totale di spermatozoi (milioni/eiaculato)	40	39
Motilità totale (%)	Non presa in considerazione	≥40%
Motilità progressiva (%)	Motilità tipo a ≥25% Motilità tipo a+b ≥50%	≥32%
Morfologia: forme normali (%)	≥15%	≥4%



Tabella 2. Principali cause di infertilità maschile a patogenesi pre-testicolare.

Patologie ipotalamiche congenite	<ul style="list-style-type: none"> • Sindrome di Kallmann • Sindrome di Prader-Willy • Sindrome di Laurence-Moon-Biedl • Altre sindromi
Patologie ipotalamiche acquisite	<ul style="list-style-type: none"> • Tumori • Radiazioni • Traumi • Sarcoidosi • Emocromatosi • Altro
Patologie ipofisarie	<ul style="list-style-type: none"> • Adenomi • Craniofaringiomi • Sarcoidosi • Emocromatosi • Traumi • Infarti • Altro
Altre malattie endocrine	<ul style="list-style-type: none"> • Iperprolattinemie • Sindrome di Cushing • Iperplasia surrenalica congenita • Tumori estrogeni o androgeni secernenti • Ipotiroidismo e ipertiroidismo • Altro
Malattie sistemiche	<ul style="list-style-type: none"> • Epatopatie • Insufficienza renale cronica • Malnutrizione • Obesità • Emocromatosi • Sindrome di Wilson • Altro

infertilità maschile comprendono patologie congenite o acquisite che determinano una produzione deficitaria di gonadotropine (LH, FSH) con conseguente mancata stimolazione della spermatogenesi. Le patologie responsabili di alterata funzione dell'asse ipotalamo-ipofisi-testicolo hanno un'incidenza di circa l'8-10% (Vicari et al., 2006). Le principali cause pre-testicolari sono riassunte nella

Tab. 2.

Ipogonadismo ipogonadotropo – sindrome di Kallmann

La sindrome di Kallmann è una condizione patologica che viene inquadrata nell'ambito dell'ipogonadismo ipogonadotropo idiopatico, un sottogruppo di ipogonadismo isolato congenito caratterizzato da estremo ritardo puberale (fino a 18 anni) o assenza di

pubertà non associata ad alterazioni anatomiche della regione ipotalamo-ipofisaria.

I pazienti con ipogonadismo ipogonadotropo idiopatico presentano anosmia o iposmia nel 60% dei casi (sindrome di Kallmann), mentre il rimanente ha una normale sensibilità olfattoria (ipogonadismo ipogonadotropo normoosmico). La patologia è dovuta a mutazioni di geni che

hanno un ruolo importante nel controllo del rilascio o nell'azione del GnRH.

Il quadro ormonale è caratterizzato da deficit di gonadotropine, livelli sierici di testosterone bassi e inibina B ridotta. Il deficit di gonadotropine può essere di grado variabile: si possono avere forme complete, in cui entrambi i livelli di LH e FSH sono bassi e non c'è alcuna evidenza di maturazione sessuale, e forme incomplete, con deficit parziale di GnRH, in cui prevale il deficit di LH e si ha uno sviluppo sessuale incompleto. Sebbene sia largamente utilizzato, il test con GnRH può non essere completamente diagnostico.

Prima di formulare una diagnosi di deficit gonadotropinico isolato è necessario studiare tutte le altre tropine ipofisarie, per escludere il coinvolgimento di altri assi ormonali eventualmente associati alla sindrome di base. E' necessario eseguire una risonanza magnetica dell'encefalo per escludere malformazioni, processi espansivi ed infiltrativi a carico della regione ipotalamo-ipofisaria, e per documentare l'eventuale ipoplasia dei bulbi e dei tratti olfattori.

La sindrome di Kallmann è spesso associata ad altre manifestazioni cliniche di tipo: neurologico (sincine-

sia, nistagmo, atassia cerebellare, epilessia, paraplegia spastica, cecità ai colori, ridotta capacità di apprendimento), renale (aplasia renale mono o bilaterale, rene a ferro di cavallo), genitale (agenesia dei vasi deferenti), facciali (labbro leporino, palatoschisi), cutaneo (macchie caffelatte).

Obesità

Anche l'obesità può contribuire all'ipogonadotropinemia e alla subfertilità maschile (Sermondade et al., 2012; Reis & Dias, 2012; Hofstra et al., 2008). Sebbene evidenze indichino che l'obesità potrebbe inibire direttamente o attraverso l'insulino-resistenza la normale funzione testicolare, la maggior parte dei dati suggerisce che il principale meccanismo causale dell'ipogonadismo nell'obesità sia la soppressione di LH e FSH.

L'ipogonadismo obesità-indotto potrebbe essere causato da un'aumentata aromatizzazione del T in 17 β -estradiolo (E2) nel tessuto adiposo periferico, in quanto l'E2 è un potente inibitore della secrezione di LH. Anche la resistenza alla leptina potrebbe contribuire all'ipogonadismo obesità-indotto. C'è una forte evidenza da studi animali e qualche conferma da un piccolo numero di

studi condotti su uomini leptina-deficienti che la leptina sia essenziale per la riproduzione maschile normale (Teerds et al., 2011). In particolare, la leptina sembrerebbe agire attraverso la via della kisspeptina, capace di stimolare il rilascio ipotalamico di GnRH, che a sua volta stimola la secrezione di FSH e LH dall'ipofisi. Poiché l'obesità è comunemente associata con la resistenza alla leptina, è probabile che il deficit funzionale di leptina contribuisca all'ipogonadismo obesità-indotto.

Cause testicolari

Le cause testicolari sono di gran lunga le cause più frequenti di infertilità maschile (50-70%) (Vicari et al., 2006). Comprendono un gruppo eterogeneo di patologie a carico del testicolo che alterano la normale produzione degli spermatozoi. Le principali cause testicolari sono riasunte nella Tab. 3.

Varicocele

Il varicocele è una patologia del sistema vascolare del testicolo caratterizzata da una dilatazione e da un'incontinenza delle vene testicolari (o spermatiche). Quando queste vene sono dilatate si verifica un reflusso di sangue dall'alto verso il testicolo, che pro-

voca un aumento della temperatura e una condizione ambientale sfavorevole per una normale produzione di spermatozoi (spermatogenesi). Interessa circa il 10-20% della popolazione generale maschile. Può insorgere già in età preadolescenziale (riscontro nel 2-2,5% dei ragazzi tra i 7 e i 10 anni), ma l'epoca in cui normalmente si manifesta è quella della maturazione sessuale, tra gli 11 e i 16 anni. È interessato soprattutto il testicolo sinistro (95%) e raramente il testicolo destro (5%); ciò a causa delle differenti ca-

ratteristiche anatomiche tra le due vie vascolari. Nel 70% dei portatori di varicocele si riscontrano alterazioni più o meno evidenti del liquido seminale. Il varicocele può infatti causare alterazioni della spermatogenesi, quali riduzione del numero degli spermatozoi, alterazioni della motilità e della morfologia, per ipertermia intrascrotale (1-1,5°C in più), per reflusso dei cataboliti dalla vena surrenalica, per ischemia. Una diagnosi precoce è fondamentale per seguire l'evolversi della patologia a carico della funzione riproduttiva. Generalmente

la diagnosi di varicocele viene posta in primo luogo con la visita; un'accurata ispezione dello scroto e un completo esame obiettivo da parte del medico permettono di determinare la presenza di varicosità a livello testicolare. Dal momento che il varicocele può portare a una compromissione della qualità del liquido seminale, sono indispensabili uno spermio-gramma e un ecocolor Doppler testicolare, indagine strumentale principale nella valutazione del varicocele.

Tabella 3. Principali cause di infertilità maschile a patogenesi testicolare.

Varicocele	<ul style="list-style-type: none"> • Ha una prevalenza compresa tra l'8 e il 16% nella popolazione generale maschile e una frequenza del 30-40% tra i maschi infertili. Rappresenta una delle cause più frequenti di infertilità maschile.
Patologie genetiche	<ul style="list-style-type: none"> • Sindrome di Klinefelter • Microdelezioni del braccio lungo del cromosoma Y • Sindrome di Down • Distrofia miotonica (S. di Steinert)
Criptorchidismo	
Anorchia congenita bilaterale	
Torsioni del funicolo spermatico	
Orchiti	<ul style="list-style-type: none"> • Virali • Batteriche • Autoimmunitaria
Traumi	
Uso o esposizione a sostanze gonadotossiche	<ul style="list-style-type: none"> • Fumo di sigaretta • Pesticidi • Farmaci • Solventi • Metalli pesanti • Radiazioni ionizzanti • Altro
Tumori	



Tabella 4. Principali cause di infertilità maschile a patogenesi post-testicolare.

Sindrome di Kartgener	
Agenesia congenita dei dotti deferenti	<ul style="list-style-type: none"> • Per mutazione del gene CFTR
Sindrome di Young	
Vasectomia e traumi iatrogeni delle vie escrettrici	<ul style="list-style-type: none"> • Interventi urologici • Emioplastica
Infezioni a carico delle ghiandole sessuali accessorie maschili (MAGI)	<ul style="list-style-type: none"> • Responsabili del 1,5-16% delle infertilità maschili (Diemer et al., 2003). Queste possono determinare sia anomalie secretive, in quanto responsabili di importanti modificazioni a carico del plasma seminale, sia anomalie ostruttive, in quanto possono determinare sub-ostruzione monolaterale o bilaterale delle vie escrettrici (La Vignera et al., 2006)
Anomalie dell'eiaculazione	<ul style="list-style-type: none"> • Eiaculazione retrograda • Aneiaculazione • Disfunzioni legate a neuropatia diabetica • Malattie del SNC • Lesioni midollari
Disfunzione erettile	
Alterazioni congenite dell'uretra	<ul style="list-style-type: none"> • Ipospadi • Epispadi

Microdelezioni del cromosoma Y

Le microdelezioni del cromosoma Y sono una delle cause genetiche-molecolari più frequente dell'infertilità maschile (Krausz et al. 2003). Grazie all'identificazione di sequenze specifiche (STS) del cromosoma Y, che ha permesso lo studio su larga scala del suo braccio lungo, sono state distinte tre regioni critiche per la spermatogenesi, chiamate azoospermia factor (AZFa, AZFb e AZFc) (Tiepoli e Zuffardi 1976; Vogt et al. 1996). Tali regioni contengono geni ed unità trascrizionali, la maggioranza dei quali presenta un'espressione testicolare

specifico. Ciascun tipo di microdelezione insorge con frequenza diversa nella popolazione ed è associata a quadri clinici distinti di anomalie della spermatogenesi. La microdelezione più frequente è quella della regione AZFc (60%); seguono poi le delezioni della regione AZFb, AZFb+c e AZFa+b+c (35%). Le delezioni della regione AZFa sono più rare (5%) e sono associate ad azoospermia con un quadro istologico di sindrome a sole cellule di Sertoli (SCOS) di tipo I, ovvero dall'assenza completa di cellule germinali nei tubuli seminiferi. La delezione della regione AZFb determina azoospermia con un qua-

dro istologico di arresto della spermatogenesi (SGA). La delezione della regione AZFc (delezione "b2/b4") è quella più frequente ed è associata a quadri istologici variabili dalla SCOS di tipo I e di tipo II (presenza di alcuni tubuli con normale spermatogenesi) allo SGA e alla ipo-spermatogenesi.

Cause post-testicolari

Le cause post-testicolari sono responsabili di circa il 20-40% delle infertilità maschili (Vicari et al., 2006). Rientrano in questa categoria tutte quelle condizioni nelle quali si verifica un ostacolo al transito dello sperma lungo le vie escrete-

trici seminali fino all'orifizio uretrale esterno. Le principali cause post-testicolari sono riassunte nella Tab. 4.

Agenesia bilaterale congenita dei dotti deferenti

Tra le cause post-testicolari di infertilità maschile, ricordiamo la mutazione del gene CFTR che, se interessa entrambi gli alleli, determina la comparsa della fibrosi cistica. Alcune mutazioni nel gene della fibrosi cistica provocano l'assenza congenita bilaterale del vaso deferente (CBAVD), l'assenza congenita unilaterale del vaso deferente (CUAVD) senza manifestazioni a livello dei polmoni o del pancreas, o l'ostruzione del vaso deferente.

L'agenesia bilaterale congenita dei vasi deferenti, trasmessa come carattere autosomico recessivo, costituisce circa il 15% delle cause di infertilità maschile che nel 80% dei casi è riconducibile a mutazioni del gene CFTR. È responsabile del 6-8% dei casi di azoospermia ostruttiva. Il vaso deferente trasporta lo sperma dall'epididimo alle vescicole seminali, perciò una sua anomalia provoca oligozoospermia o azoospermia, a loro volta risultanti in infertilità negli uomini portatori della mutazione associata.

Infertilità idiopatica

Allo stato attuale, la causa dell'infertilità maschile non è identificabile in circa il 20% dei casi e quindi queste forme vengono definite idiopatiche (Menchini-Fabris e Turchi, 1996). All'infertilità idiopatica possono certamente contribuire alcuni stili di vita che costituiscono un rischio per la salute riproduttiva del maschio.

Fertilità maschile e stile di vita

La fertilità maschile nella popolazione occidentale sembra stia diminuendo negli ultimi anni. L'idea che il seme umano stesse perdendo la propria qualità è stata avanzata per la prima volta più di 35 anni fa. Però solo nel 1992, è stato eseguito uno studio scientifico su questo argomento ad opera di un gruppo di ricercatori danesi. Questo studio ha dimostrato che la concentrazione di spermatozoi si è ridotta negli ultimi 50 anni del 50%, passando da una concentrazione media di 113 milioni/ml nel 1940 a 66 milioni/ml nel 1960 (Carlsen et al., 1992). Molti epidemiologi si sono interrogati sulle possibili cause di questo fenomeno e sulla sua reale entità. Alle cause più note di infertilità,

come le disfunzioni ormonali, il varicocele e il criptorchidismo, oggi si aggiunge l'influenza dell'alimentazione e dell'inquinamento. È proprio nei paesi industrializzati e più sviluppati che è stata riscontrata una riduzione più significativa dei parametri del liquido seminale, compresa la motilità degli spermatozoi. L'aumentata esposizione ad una serie di sostanze nocive quali polveri sottili, piombo ed ossido di carbonio, presenti nell'aria e in molti cibi può portare ad una aumentata concentrazione delle stesse a livello testicolare, con conseguente riduzione della concentrazione e della qualità degli spermatozoi, del rischio di cancro alla ghiandola mammaria maschile, di criptorchidismo e di ipospadia (Balanic et al., 2011). L'alimentazione influenza la fertilità attraverso vari meccanismi. Per esempio, l'assorbimento di alcune sostanze che si accumulano durante il metabolismo può influenzare il sistema ormonale, interferire con la maturazione degli spermatozoi ed infine favorire l'infertilità maschile. Molta attenzione va rivolta anche all'aumento del peso corporeo, soprattutto nei giovani e nei bambini. L'obesità determina un anormale livello di ormoni riproduttivi, un au-



mento del rilascio di ormoni dal tessuto adiposo ed altri problemi fisici tra cui anche un aumento della temperatura scrotale (Cabler et al., 2010), tutti elementi in grado di danneggiare la produzione degli spermatozoi sia dal punto di vista quantitativo che qualitativo (La Vignera et al., 2011).

La maggiore frequenza di malattie a trasmissione sessuale è uno dei fattori che hanno determinato un aumento della prevalenza di infertilità nel corso degli anni. Questo fenomeno è dovuto all'aumentata frequenza di rapporti sessuali con partner diversi e senza opportuna precauzione. Molti sono i microrganismi che possono causare infezioni delle vie genitourinarie che spesso decorrono in maniera paucisintomatica o del tutto asintomatica e per tale motivo non vengono adeguatamente riconosciute. Ne risulta quindi una cronicizzazione dell'aspetto infettivo-infiammatorio con coinvolgimento progressivo delle varie ghiandole sessuali accessorie maschili.

Da tempo si discute se esista un nesso tra l'uso del telefono cellulare e la scarsa qualità del liquido seminale. Alcune ricerche hanno mostrato un'influenza negativa delle onde elettromagnetiche sugli spermatozoi, in

quanto determinano una diminuzione delle motilità e della vitalità nemaspermica all'aumentare della durata dell'esposizione. È emerso in particolare che gli spermatozoi esposti a queste onde aumentano la produzione di radicali liberi dell'ossigeno (ROS). Si stabilisce così una iperproduzione di ROS con conseguente aumento dello stress ossidativo, vera causa del danno (Agarwal et al., 2009; La Vignera et al., 2012).

Il consumo eccessivo di alcool tende a ridurre la sintesi di testosterone e ad accelerare il suo metabolismo; ciò può determinare disfunzione erettile, riduzione del grado di androgenizzazione e infertilità, alla cui insorgenza contribuisce il danno sulle cellule di Sertoli causato dall'assunzione di alcool (La Vignera et al., 2013; Condorelli et al., 2015).

Bibliografia essenziale

- Agarwal A, Desai NR, Makker K, Varghese A, Mouradi R, Sabanegh E, Sharma R. Effects of radiofrequency electromagnetic waves (RF-EMW) from cellular phones on human ejaculated semen: an in vitro pilot study. *Fertil Steril.* 2009;92:1318-25.
- Balabani D, Rup-

nik M, Klemen i AK. Negative impact of endocrine-disrupting compounds on human reproductive health. *Reprod Fertil Dev.* 2011;23:403-16.

- Cabler S, Agarwal A, Flint M, du Plessis SS. Obesity: modern man's fertility nemesis. *Asian J Androl.* 2010;12:480-9.

- Carlsen E, Giwercman A, Keiding N, Skakkebaek NE. Evidence for decreasing quality of semen during past 50 years. *BMJ.* 1992; 305:609-13.

- Condorelli RA, Calogero AE, Vicari E, La Vignera S. Chronic consumption of alcohol and sperm parameters: our experience and the main evidences. *Andrologia.* 2015;47:368-79.

- Cooper TG, Noonan E, von Eckardstein S, Auger J, Baker HW, Behre HM, Haugen TB, Kruger T, Wang C, Mbizvo MT, Vogelsohn KM. World Health Organization reference values for human semen characteristics. *Hum Reprod Update.* 2010;16:231-45.

- Hofstra J, Loves S, van Wageningen B, Ruinemans-Koerts J, Jansen I, de Boer H. High prevalence of hypogonadotropic hypogonadism in men referred for obesity treatment. *Neth J Med.* 2008;66:103-9.

- Howe G, Westoff C, Vessey M, Yeate D. Ef-

fects of age, cigarette smoking and other factors on fertility: findings in a large prospective study." *Br Med J.* 1985;290:1697-700.

- Krausz C., Forti G., McElreavey K. The Y chromosome and male fertility and infertility. *Int J Androl.* 2003;26:70-75.

- La Vignera S, Condorelli R, Vicari E, Calogero AE. Negative impact of increased body weight on sperm conventional and non-conventional flow cytometric sperm parameters. *J Androl.* 2012;33:53-8.

- La Vignera S, Condorelli RA, Balercia G, Vicari E, Calogero AE. Does alcohol have any effect on male reproductive function? A review of literature. *Asian J Androl.* 2013;15:221-5.

- La Vignera S, Condorelli RA, Vicari E, D'Agata R, Calogero AE. Effects of the exposure to mobile phones on male reproduction: a review of the literature. *J Androl.* 2012;33:350-6.

- Menchini-Fabris F, Rossi P, Palego P, Simi S, Turchi P. Declining sperm counts in Italy during the past 20 years. *Andrologia.* 1996;28:304.

- Paulason JD, Haarmann BS, Salerno RL, Asmar P. An investigation of the relationship between emotional maladjustment and infertility. *Fertil Steril.* 1988;49:258-62.

- Rebar RW. Exercise and reproduction. *Semin Reprod Endocrin.* 1983;3:1-88.

- Reis LO, Dias FG. Male fertility, obesity, and bariatric surgery. *Reprod Sci.* 2012;19:778-85.

- Schinfeld JS. Effects of athletics on male reproduction and sexuality. *Med Aspects Hum Sex.* 1989;23:67-74.

- Schoysman R. Valutazione del fattore maschile: che cosa è determinante? *Giornale SIFES.* 1994;1:9-16.

- Sermondade N, Faure C, Fezeu L, Lévy R, Czernichow S. Obesity and increased risk for oligozoospermia and azoospermia. *Arch Intern Med.* 2012;172:440-2.

- Sermondade N1, Faure C, Fezeu L, Shayeb AG, Bonde JP, Jensen TK, Van Wely M, Cao J, Martini AC, Eskandar M, Chavarro JE, Koloszar S, Twigt JM, Ramlau-Hansen CH, Borges E Jr, Lotti F, Steegers-Theunissen RP, Zorn B, Polotsky AJ, La Vignera S, Eskenazi B, Tremellen K, Magnusdotir EV, Fejes I, Hercberg S, Lévy R, Czernichow S. BMI in relation to sperm count: an updated systematic review and collaborative meta-analysis. *Hum Reprod Update.* 2013;19(3):221-31.

- Sharif K. Reclassification of azoospermia: the time has come? *Hum Reprod.* 2000;15:237-8.

- Stickler RC. Fattori che influenzano la fertilità. In *Infertilità – Valutazione e trattamento*, Keye WR, Chang RJ, Rebar RW, Soules MR eds. Edizione Italiana Verducci, Roma 1997; 8 – 19.

- Teerds KJ, de Rooij DG, Keijzer J. Functional relationship between obesity and male reproduction: from humans to animal models. *Hum Reprod Update.* 2011;17:667-83.

- Tiepolo L, Zuffardi O. Localization of factors controlling spermatogenesis in the non fluorescent portion of the human Y chromosome long arm. *Hum Genet.* 1976;34:119-24.

- Vicari E, La Vignera S, Garrone F, Aiello B, Calogero AE. Terapia ormonale e non ormonale nell'infertilità maschile: indicazioni e nuove prospettive. *Contraccezione Fertilità Sessualità.* 2006;33:236-42.

- Vogt PH, Edelman A, Kirsch S, Henegariu O, Hirschmann P, Kiesewetter F, Kohn FM, Schill WB, Farah S, Ramos C, Hartmann M, Hartschuh W, Meschede D, Behre HM, Castel A, Nieschlag E, Weidner W, Grone HJ, Jung A, Engel W, Haidl G. Human chromosome azoospermia factors (AZF) mapped to different subregions in Yq11. *Hum Mol Genet.* 1996;5:933-43.



di **Giuseppe Ventura**

Medico Chirurgo Specialista in Medicina Fisica e Riabilitativa

Il ruolo del fisiatra: una delle figure meno conosciute tra i colleghi e la gente

Facciamo un po' di chiarezza in merito alla figura del fisiatra (medico specializzato in Medicina Fisica e Riabilitativa) e al suo ruolo. Il fisiatra si occupa della gestione e del coordinamento del team riabilitativo composto da: fisioterapisti, logopedisti, terapisti occupazionali e altre figure inerenti la riabilitazione.

Dopo la diagnosi, atto medico imprescindibile e fondamentale, il fisiatra si occupa della progettazione del percorso riabilitativo che sarà elaborato "su misura del paziente" quindi dovrà tenere conto di tutte le esigenze e i bisogni personali e funzionali del singolo individuo, il quale rappresenterà, di conseguenza, il centro del progetto riabilitativo intorno a cui "orbiteranno" tutte le figure professionali impegnate nel progetto stesso. Le principali patologie di cui si occupa sono quelle che riguardano sia l'apparato muscolo - scheletrico che il Sistema nervoso e causano deviazioni anato-

miche o funzionali con conseguenti deficit e/o perdita di autonomia della persona (es. rachialgie, scoliosi, postumi ed esiti di traumi e fratture, ictus cerebrali, morbo di Parkinson, S.L.A., demenze, ecc.).

Molte volte ci si convince che, dopo aver subito un deficit motorio ortopedico o neurologico, "la natura" svolga un ruolo primario nel recupero funzionale e quindi basterebbe riprendere gradatamente le normali attività per recuperare completamente il deficit.

In parte questo è vero perché conosciamo bene le capacità di recupero spontaneo del nostro organismo, tuttavia questa teoria dimentica completamente la capacità del medico fisiatra di identificare in maniera corretta la patologia e indirizzare il paziente verso il migliore percorso riabilitativo in grado di risolvere completamente il deficit, ove possibile, o mettere il paziente nella condizione di utilizzare al massimo le capacità funzionali residue

al fine di ottenere la migliore qualità di vita possibile.

Solo dopo una Diagnosi (che può essere fatta solo dal Medico) può essere prescritto un trattamento adeguato sia esso farmacologico, fisioterapico o manuale. Infatti spesso sintomi simili possono derivare da patologie differenti come ad esempio un dolore lombare che potrebbe derivare da un problema della colonna vertebrale, da un aneurisma disseccante dell'aorta addominale o da una patologia renale o addominale ragione per cui è consigliabile rivolgersi sempre al medico prima di accettare consigli o sottoporsi a trattamenti "avventati" che potrebbero mettere a rischio anche la vita.

Il fisiatra è il medico riabilitatore e, come dice la parola stessa, il suo compito è riabilitare, cioè rendere di nuovo capace (abile) colui che ha subito un danno e quindi un deficit motorio di qualsiasi tipo.

Tecnica di RMN T2 nei pazienti talassemici

A conclusione della ricerca (ricerca sanitaria regionale dell'Assessorato alla Salute T 17/14 – Anno 2007 - dal titolo "Prevenzione delle complicanze d'organo nelle emoglobinopatie mediante potenziamento di tecniche alternative di imaging"), il dott. Antonino Vallone dell'Unità Operativa di Radiologia del P.O. Garibaldi Nesima e il dott. Vincenzo Caruso dell'Unità Operativa Dipartimentale di Talassemia del P.O. Garibaldi Centro sabato 28 Novembre 2015 hanno presentato nell'Aula Dusmet della Direzione Generale dell'ARNAS Garibaldi i risultati ottenuti dall'applicazione della tecnica di RMN T2* nei pazienti talassemici per lo studio e la misurazione del ferro al livello cardiaco ed epatico, e anche al livello del pancreas come previsto nel nuovo progetto eMIOT del CNR di Pisa, cui aderiranno tutti i 9 centri di "cardio-risonanza" afferenti al network MIOT (Myocardial Iron Overload Thalassaemia).

La ricerca si è sviluppata nel periodo compreso tra marzo 2008 e gennaio 2015 (tante sono state le interruzioni per problemi tecnici della macchina e gestionali tra GE e CNR che hanno allungato i tempi di esecuzione dell'esame) ed ha coinvolto 87 pazienti in cura presso la Talassemia del Garibaldi (66 con

talassemia major, 16 con talassemia intermedia e 5 con talassodrepanocitosi), molti dei quali hanno ripetuto a distanza di 18+ 3 mesi 1-4 esami ed effettuato il mezzo di contrasto (gadolinio) per la ricerca di fibrosi miocardica.

Come descritto nella relazione finale "la disponibilità di conoscere in maniera non invasiva la presenza e l'entità dell'accumulo di ferro al livello del cuore, del fegato e del pancreas, grazie alla MRI T2*, ha contribuito in maniera determinante a migliorare la compliance del paziente alla terapia ferrochelante e offerto ai medici, sulla base delle evidenze scientifiche della letteratura, la possibilità di proporre una ferrochelazione tailored modificando dosi e farmaco e la stessa modalità di somministrazione (terapia combinata o sequenziale). In questa direzione i dati evidenziati nella ricerca sono dimostrativi della significativa rilevanza della MRI T2* nel management della talassemia e delle emoglobinopatie in generale, in un'ottica di un progressivo miglioramento della sopravvivenza, libera da complicanze legate alla siderosi, e della qualità di vita".

L'incontro scientifico rivolto



agli stessi fruitori dell'esame T2* e ai componenti dell'equipe multidisciplinare aziendale per il monitoraggio delle complicanze d'organo nella talassemia, si è concluso con la relazione da parte del dott. Fernando Tricta dell'ApoPharma, Toronto, in Canada, sull'importanza della ferrochelazione nella terapia del sovraccarico di ferro e sulla necessità, in alcuni pazienti in cui la monoterapia con un chelante, sia esso il Defesferal sottocute (Novartis) che l'Exjade (Novartis) o il Ferriprox (Chiesi) per os, non è in grado di produrre un bilancio negativo del ferro, di ricorrere ad una terapia combinata con due chelanti sfruttando meccanismi di tipo shuttle (un farmaco entra dentro la cellula e porta fuori il ferro che viene legato dall'altro chelante ed eliminato per via urinaria o fecale). Ma l'obiettivo per i pazienti talassemici potrà essere d'ora in poi anche quello di avere valori di ferritina serica sovrapponibili a quelli della popolazione sana, anche ai fini della prevenzione delle patologie tumorali purtroppo in aumento.



Odotopia e mappaggio cerebrale intraoperatorio: nuove implicazioni nella gestione neurochirurgica dei pazienti affetti da neoplasia cerebrale

di **Fabio Barone**

Dirigente Medico, Unità Operativa Complessa di Neurochirurgia & Gamma Knife, Azienda Ospedaliera Cannizzaro, Catania

ABSTRACT

Diverse recenti metodiche strumentali diagnostiche e chirurgiche hanno di fatto realizzato una svolta nei rapporti tra morfologia e funzione nel cervello portando ad una visione olistica che, cointeressando sostanza grigia e sostanza bianca, si è esplicitata nel concetto di odotopia. Di conseguenza anche il concetto di plasticità e la terapia chirurgica sono state rivisitate alla luce delle nuove vedute.

Il paziente neuro-oncologico rappresenta una figura che di frequente comporta frustrazione per gli Specialisti che ne trattano la patologia.

Tali casi rientrano nel gruppo specifico di neoplasie cerebrali di natura gliale (definita infatti "glioma") che, sia essa a basso o ad alto grado di malignità, evolvono, in un periodo più o meno lungo

e invariabilmente, verso l'exitus, nonostante l'ottimizzazione terapeutica attuale.

Sotto l'aspetto chirurgico la tecnica chirurgica degli ultimi anni ha consentito un sempre più soddisfacente risultato mediante strumentazioni che definiscono sia l'esatta estensione della neoplasia sia l'identificazione funzionale delle aree cerebrali da questa interessate. Il tutto è finalizzato a ottimizzare il grado di asportazione minimizzando il rischio di deficit neurologici postoperatori permanenti sì da far sì che il paziente si presenti alle terapie adiuvanti nelle migliori condizioni a garanzia di una buona compliance. Nell'ambito neuro-oncologico infatti, non potendo oggi garantire la guarigione, la finalità dei trattamenti deve mirare ad ottenere il massimo risultato possibile (il più duraturo controllo della malattia) mantenendo al più elevato livello la qualità di vita residua.

E' su questo percorso che la tecnica chirurgica si è spinta negli ultimi anni a sviluppare metodiche in grado, per così dire, di "mappare" le funzioni del cervello umano inteso non solo come aree corticali con alta specificità funzionale bensì come entità olistica, un insieme cioè di sostanza grigia e sostanza bianca, strettamente connesse tra di loro.

Lo studio del rapporto tra queste due componenti del sistema nervoso centrale ha fornito un corposo contributo all'evoluzione concettuale della struttura "cervello", portando ad un progressivo cambiamento di vedute per ciò che riguarda l'esplicitazione del suo funzionamento: si è passati cioè dal "localizzazioneismo", in cui ogni funzione era fortemente legata a una specifica area di corteccia cerebrale, al "connessionismo", una visione in cui la funzione è invece legata alla connessione esistente tra

più aree cerebrali legate da fasci di sostanza bianca, secondo il modello delle reti neurali: le informazioni al loro interno (siano esse biologiche che artificiali) sono distribuite per tutti i vari nodi della rete e non in un "posto" singolo non potendo quindi puntare ad una parte determinata del sistema e dire che quest'unità contiene una determinata informazione o svolge un determinato compito specifico. Una tale visione suggerisce quindi il modello già descritto, alla fine degli anni '80, da Rumelhart come "Parallel Distributed Processing (PDP)" ovvero elaborazione a parallelismo distribuito delle informazioni.

Questa visione ha comportato maggiore attenzione rivolta alla sostanza bianca sottocorticale, la cui integrità diviene quindi elemento indispensabile durante l'atto chirurgico per preservare la funzione. Invero la letteratura scientifica relativa ai casi di stroke ha descritto gli esiti di lesioni della sostanza bianca sottocorticale come peggiori dei deficit legati a disfunzione dei centri corticali.

La visione connessionistica che ha visto invece la sua luce all'inizio degli anni '90 ha di seguito beneficiato dei progressi relativi alle tecniche d'indagine (DTI-fiber trackingMR) e alle

tecniche chirurgiche intraoperatorie di "mappaggio" funzionale, potendo trovare un concreto riscontro nella odierna pratica clinica e portando ad una reinterpretazione dei disturbi che investono le funzioni cognitive superiori anche in senso prognostico.

L'evoluzione tecnologica ha di fatto permesso di definire quella che può essere oggi considerata una logica estrinsecazione del "connessionismo" e che porta ad attribuire un ruolo omologo nell'insorgenza di un deficit funzionale, per esempio causato da una neoplasia cerebrale infiltrante, alla corteccia e alla corrispondente connettività assonale: viene introdotto infatti il termine di struttura "odotopica" (dal greco *odòs*, strada, e *tòpos*, luogo), ad indicare un insieme di processi funzionali che comprende a sua volta da una parte un meccanismo "topologico", esplicitante disfunzioni corticali derivate da deficit, iperattivazione o da entrambi e, dall'altra, un meccanismo "odologico" in riferimento a disfunzioni causate da lesione ai fasci di sostanza bianca, per disconnessione, iperconnessione o entrambi.

Il meccanismo "odotopico" può spiegare pertanto i deficit causati da lesioni corticali e sottocorticali che investono la so-

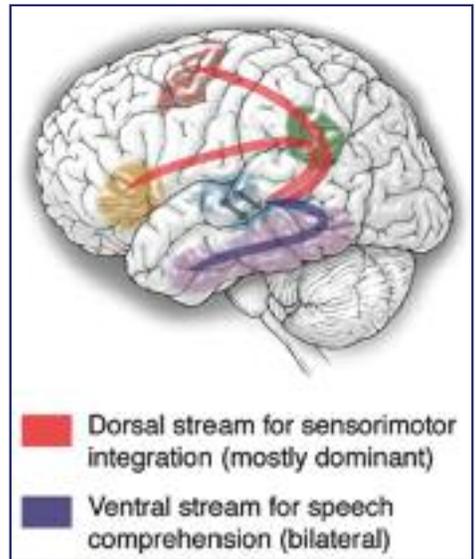


Fig. 1. Modello attuale di organizzazione del sistema linguistico cerebrale (da Chang et al. 2015)

stanza bianca in maniera più o meno evidente. In altre parole diventa oggi assolutamente imperativo considerare un complesso network cortico-sottocorticale distribuito su larga scala per comprendere la fisiologia e le conseguenze funzionali di una lesione, con deficit diversi sulla base della sede e dell'estensione del danno (solo corticale, solo sottocorticale o entrambi).

La visione odotopica ha assunto negli ultimi anni sempre maggiore conside-



Fig. 2. Rappresentazione trattografica dei fasci associativi e proiettivi di sostanza bianca cerebrale

razione in relazione a quanto è stato possibile acquisire mediante specifici studi neuroanatomici finalizzati a "materializzare" le funzioni cognitive superiori. In particolare la linguistica ha ricevuto il maggiore contributo informativo, stravolgendo in modo definitivo le vecchie nozioni localizzazionistiche e concependo il linguaggio come l'esito di una "PDP" eseguita da gruppi distribuiti di neuroni interconnessi invece che da centri individuali. Al di là del cosiddetto "modello seriale" del linguaggio in cui un singolo processo deve essere completato prima che un altro livello di "processing" possa essere raggiunto dall'informazione, i nuovi modelli di "networks indipendenti" comportano la possibilità che differenti processi possano essere eseguiti simultaneamente e parallelamente, divenendo collegati tra loro at-

traverso dei "feedbacks" interattivi.

La metodica neuroradiologica della DTMR insieme ai dati funzionali acquisibili "in vivo" attraverso la stimolazione elettrica intraoperatoria diretta corticale e sottocorticale hanno interagito in maniera concreta con tale visione teorica, supportando i modelli di rete neurale linguistica su larga scala che già erano stati teorizzati in modo lungimirante da Mesulam all'inizio degli anni '90.

In particolare proprio per la linguistica sembra oramai acquisito come vi siano almeno due livelli di percorso parallelo, un flusso fonologico dorsale e un flusso semantico ventrale, entrambi costituiti da fasci associativi di sostanza bianca sottocorticale e la cui funzionalità parallela confluisce in una via finale comune che consente la produzione del linguaggio. L'intero network è inoltre sottoposto alla modulazione dei "loops" corticostriotalamocorticali e corticopontocerebellotalamocorticali che ne regolano la fluidità e la ritmicità.

Un tale assunto riveste importanza rilevante se rapportato agli esiti del trattamento chirurgico delle neoplasie intracerebrali gliali che per loro natura coinvolgono strutture corticali e sottocorticali e si

sviluppano sul percorso già definito dai tratti di sostanza bianca.

Di fatto la stimolazione elettrica diretta di una regione cerebrale (sia essa corticale che sottocorticale), per la sua possibilità di essere eseguita anche in condizioni di "risveglio"

durante la procedura chirurgica, non corrisponderà quindi alla stimolazione di un sito specifico quanto invece di un vero e proprio "gate" di una rete complessa, consentendo di fatto lo studio di un esteso circuito neurofunzionale che, dal punto di vista clinico, riveste enorme importanza sul piano prognostico per la possibilità di prevedere il mantenimento, la perdita transitoria o permanente di una data funzione dopo l'atto chirurgico.

Ed è sempre attraverso questo tipo di valutazione che è possibile spiegare, nella pratica clinica di diversi Centri Neurochirurgici che eseguono simili procedure monitorate (tra cui anche il nostro), come alcuni siti cerebrali considerati come essenziali per funzioni come la motricità o la linguistica, siano in certe condizioni coinvolti da un tumore (ovvero rimossi chirurgicamente) senza manifestare alcun deficit: in questi casi entra in gioco il grande compenso funzionale dei net-

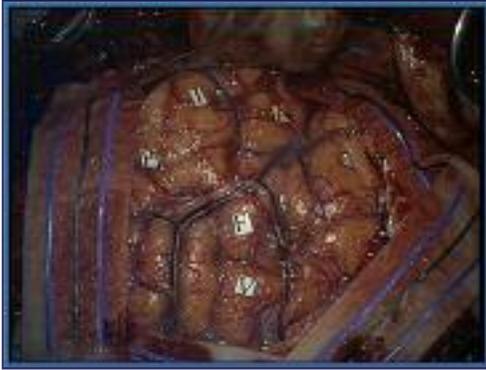


Fig. 3. Identificazione intraoperatoria della sede neoplastica (P,I,A) temporale sinistra in relazione ai siti associati all'attività motoria del viso (F, V)

works sopra descritti che, di fatto, concretizza il concetto di plasticità cerebrale e che implica uno specifico percorso decisionale sulla gestione della patologia neoplastica modellato sul singolo paziente.

Sulla base di quanto sin qui detto e al fine di evitare deficit permanenti che ne inficino la qualità di vita, un paziente che sia ad esempio affetto da neoplasia gliale "a basso grado" e quindi con crescita costante ma lenta sino al momento del suo invariabile viraggio verso l'anaplasia, potrà beneficiare anche di asportazioni chirurgiche incomplete che, se da un lato possono essere considerate insoddisfacenti dal punto di vista terapeutico, possono dall'altro aprire la strada ad un approccio chirurgico "multistage", supportato da neuroimaging periodico che renda visibile le modificazioni fun-

zionali del cervello che si verificano in seguito agli interventi e legate ai meccanismi fisiologici di plasticità.

In tale maniera è possibile asportare in un'epoca successiva

una porzione di tessuto cerebrale infiltrato che in quel momento è sede altamente funzionale che, proprio per i noti meccanismi di plasticità, può nel tempo subire uno "switch" del suo ruolo diventando di fatto inattivo. Il tutto consente al paziente di ottenere un più duraturo controllo della sua malattia con mantenimento di un buon livello di qualità di vita e senza dover necessariamente ricorrere in queste fasi a trattamenti adiuvanti la cui tossicità potrebbe determinarne una scarsa "compliance".

In questo senso quindi la natura del sistema nervoso centrale stabilita filogeneticamente non si differenzia da quella degli altri apparati e tessuti dell'organismo umano, rappresentando la neuroplasticità un vero e proprio meccanismo riparativo; spetta alla sagacia e alla competenza degli

Specialisti, chiamati a seguirne il percorso evolutivo, saperla guidare e sfruttare al fine di ottenere il massimo beneficio possibile per i pazienti.

Bibliografia

Catani M: From hodology to function. *Brain* 130: 602-605, 2007.

Chang E, Raygor K, Berger M: Contemporary model of language organization. An overview for neurosurgeons. *J Neurosurg* 122: 250-261, 2015.

Duffau H: Brain hodotopy: New insights provided by intrasurgical mapping, in Duffau H (ed):

Brain Mapping From Neural Basis of Cognition to Surgical Applications. WienNew

York Elsevier, 2011, pp.335-347.

Mandonnet E, Winkler PA, Duffau H: Direct electrical stimulation as an input gate into brain functional networks: principles, advantages and limitations. *Acta Neurochir (Wien)* 152: 185193, 2010.

Rumelhart DE, McClelland JL and the PDP Research Group, Parallel Distributed Processing:: Explorations in the Microstructure of Cognition. Volume 1: Foundations. Cambridge, MA: MIT Press, 1986.



di **Gian Paolo Marcone**
Presidente della Commissione
Albo Odontoiatri dell'OMCeO di Catania

La CAO Nazionale ed il "buon giornalismo odontoiatrico"

Si è svolto nei primi giorni di dicembre a Taormina presso il Palazzo dei Congressi un importante Convegno organizzato dall'ANDI regione Sicilia che ha visto la partecipazione congiunta delle CAO Nazionali riunite per l'annuale Assemblea Nazionale che tradizionalmente si svolge nel mese di dicembre di ogni anno.

E' stata l'occasione per la CAO Nazionale e per il suo presidente Giuseppe Renzo per fare il punto sulle più attuali tematiche che riguardano la professione odontoiatrica.

In particolare è stato illustrato lo stato dell'arte dei progetti di prevenzione sul carcinoma orale e sull'osteonecrosi da bifosfonati presentando i recenti report frutto dei vari gruppi di studio già individuati per ogni provincia italiana.

Si è discusso, inoltre della cosiddetta Carta dei Diritti e Doveri dell'Odontoiatra che a brevissimo sarà ufficialmente presentata e che dovrà rappresentare un importante momento di riqualificazione della professione odontoiatrica sotto l'aspetto etico e deontologico.

Infine Renzo ha voluto presentare, alla presenza dei vertici della FNOMCeO e dell'EMPAM il concorso "Good writing" bandito dalla

CAO-FNOMCeO e rivolto alla "buona stampa odontoiatrica", non intesa come stampa benevola ma piuttosto come corretta ed obiettiva.

Un premio, cioè dedicato al giornalismo di qualità per dire no ai mezzi di comunicazione non professionali, all'uso inappropriato di internet e dei social network che spesso diffondono notizie imprecise o non verificate e al contrario tutelare e incentivare la stampa "certificata" e chi svolge il delicato ruolo dell'informazione con competenza e correttezza. Un riconoscimento volto a "creare una sinergia tra mondo odontoiatrico, stampa e opinione pubblica - come ha sottolineato Renzo - sia dal punto di vista sanitario, per raccontare e illustrare i problemi e le questioni della nostra professione, sia dal punto di vista scientifico, alla luce della continua evoluzione delle cure. La mission affidata ai giornalisti è di essere non soltanto divulgatori di notizie ma soprattutto formatori, con l'obiettivo di trasferire ai cittadini i giusti messaggi e le opportune conoscenze utili per una scelta libera e lontana da induzioni pubblicitarie o contenuti distorti e approssimativi".

Testimonial del concorso, che si svolgerà nel 2016, la respon-

sabile nazionale ANSA Salute e Benessere Maria Emilia Bonaccorso, che ha illustrato i punti chiave del bando: "Good Writing" si rivolge a 5 categorie (stampa cartacea, TV e radio, giornali online e web TV, giornalisti under 35 e stampa specialistica) con altrettanti premi, ognuno del valore di 1.000 €. Saranno valutati da una commissione di esperti tutti gli articoli/servizi di giornalisti iscritti all'Ordine, sia pubblicisti che professionisti, pubblicati a partire da oggi fino al 30 ottobre 2016 (premiatura nel prossimo dicembre), segnalati dai lettori o dagli stessi autori all'email premiogiornalismoCAO@omceo.me.it quindi senza bisogno di iscrizione (bando sul sito www.omceo.me.it).

"E' un grande aiuto al 'Buon giornalismo' quello che arriva da una istituzione così importante come la FNOMCeO CAO - ha commentato la Bonaccorso - un premio giornalistico che riconosca il valor di quanti credono nel rigore, nell'importanza dei controlli, nel rispetto delle regole deontologiche, è un segnale di speranza che arriva proprio in un momento come questo in cui la crisi ha travolto l'editoria, costringendo i colleghi a lavorare con difficoltà che mai il settore ha conosciuto".

Pubblicità sanitaria ed Antitrust: si attende la sentenza del Consiglio di Stato

di **Ezio Campagna**

Responsabile ECM-Regione Siciliana
per la Professione Odontoiatrica



Non si può che plaudire all'iniziativa con cui la CAO di Milano sta cercando di opporsi alla recente ammenda inflitta alla fine del 2014 agli Ordini dall'Antitrust in materia di pubblicità sanitaria.

L'OMCeO di Milano ha, infatti chiesto un parere pro veritate per verificare l'eventuale incostituzionalità delle norme vigenti in materia e, di conseguenza, la possibilità di affiancare la FNOMCeO nel ricorso nei confronti della sentenza del TAR che ha visto confermare la sanzione già comminata dall'AGCOM. Secondo un autorevole parere, l'imperfetta definizione di alcuni passaggi della norme che liberalizzano le possibilità di pubblicità in ambito sanitario a suo tempo varate dall'allora ministro Bersani, vero responsabile di tutto quanto ha influenzato negativamente la nostra professione negli ultimi anni, hanno consentito all'AGCOM un'interpretazione ingiustificatamente estensiva.

La decisione del Garante, in tal modo, porterebbe a

limitare fortemente la possibilità di intervento degli Ordini in materia di trasparenza e veridicità della pubblicità effettuata da propri iscritti e si scontrerebbe con il diritto alla salute dei cittadini, costituzionalmente garantito. In altre parole il diritto alla salute del cittadino dovrebbe sempre essere prioritario rispetto alla libera concorrenza.

Diritto che dovrebbe essere tutelato in base al codice deontologico ed alle competenze professionali. In questi anni sempre più si è assistito a promozioni in campo odontoiatrico inverosimili in termini di prezzi e di prestazioni, che sicuramente disorientano il cittadino, mettendone a rischio la salute. La qualità ha un costo! Questa corsa al ribasso dei prezzi sta selezionando una Odontoiatria sempre più di basso livello con conseguente serio pericolo per la salute pubblica.

Certamente, in ambito sanitario, dovrebbe essere permessa l'informazione sanitaria che permette al paziente di essere edotto a

pieno sulle terapie, ed eventualmente, anche sui prezzi, ma riteniamo che vda bloccata la pubblicità commerciale che ha il solo scopo di attrarre mediante spot promozionali il potenziale "cliente".

Se pertanto lo Stato ritiene che al cittadino debba essere garantito l'art 32 della Costituzione che prevede il "diritto alla salute" è ovvio che esso debba essere messo nelle condizioni di poter conoscere la terapia proposta e di poterla scegliere in base trasparenti informazioni cliniche ed economiche che gli vengono fornite. La sua scelta non deve essere in alcun modo condizionata da offerte commerciali o messaggi pubblicitari che possono influenzarne la libera e ragionata scelta.

La continua ricerca del "low cost" crea i presupposti per seri pericoli per la salute pubblica laddove, per comprimere i costi, si finisce per risparmiare sulla qualità dei materiali, sulla sterilizzazione e sull'aggiornamento professionale.



di **Enrico La Delfa**

medico chirurgo, psichiatra dipendente ASP 3
dirigente responsabile Unità operativa semplice DSM 4 CT 2
dir. Centro siciliano dell'Accademia di Storia dell'Arte sanitaria

La storia della psichiatria nell'Università di Catania di Rapisarda e Greco

Lo scrivente dott. La Delfa Enrico (medico chirurgo, psichiatra dipendente ASP 3 e dirigente responsabile Unità operativa semplice

Iacovelli, da allievo del prof. Vincenzo Rapisarda, già Ordinario di Psichiatria e Direttore della Clinica psichiatrica dell'Università di Catania) è lieto di recensire il volume suindicato, scritto in collaborazione con il dott. Antonino Greco, specializzato in Scienze religiose nell'Università di Urbino. Il volume suindicato è stato scritto con notevole impegno per le premesse storiche ed antropologiche della Sicilia e di Catania greca e per le considerazioni filosofiche e religiose. Fondamento di tutto è la rivalutazione della medicina

La psichiatria non è solo scienza naturalistica, ma anche scienza umana per l'interesse all'uomo non solo come corpo ma anche psiche. Come un regista utilizza la telecamera sia nello spazio che nel tempo nel dipanarsi della cronaca-storia.

I primi vagiti della neonata Università di Catania vengono riscontrati in epoca greco-romana, poi nel Medioevo con le 57 scuole ebraiche di medicina a gestione familiare, poco conosciute perché cancellate, in una sorta di damnatio memoriae, dall'editto di espulsione dei regnanti di Spagna per apparenti motivazioni religiose ma per reali cause economiche di spoliazione di beni e di genocidio-olocausto ante litteram. Nel 1434 nasce l'Università di Catania per volere del re Alfonso di Aragona. Alla fine dell'ottocento viene insegnata la Psichiatria prima della Neurologia, poi la Clinica delle malattie nervose

Vincenzo Rapisarda

Antonino Greco

La storia della Psichiatria nell'Università di Catania



Quaderno n. 31 - 2015

"Formazione Psichiatrica e Scienze Umane"

DSM 4 CT 2, Direttore del Centro siciliano della Accademia di Storia dell'Arte sanitaria con sede a Roma, presieduta dal prof. Gianni

ippocratica, oggi neoippocratica con la inscindibilità mente-corpo sia nella diagnosi che nella cura delle malattie.

e mentali e infine la scissione della Psichiatria dalla Neurologia.

Opportuno il ricordo dei 350 specialisti in psichiatria ad opera del prof. V. Rapisarda che creò la scuola di specializzazione. Vincenzo Rapisarda, da studente ha presieduto la FUCI (Federazione Universitaria Cattolica Italiana) catanese e da laureato nel 1957 è stato vice presidente dell'Azione cattolica diocesana con la presidenza del prof. Giacomo Tamburino. Si specializza a Palermo nel 1960 con il prof. Agostino Rubino ed inizia a lavorare al Centro di

Igiene mentale, diretto dal prof. Enzo Arena. Dal 1963 al 1973 ha insegnato psicologia dell'età evolutiva nell'Istituto universitario di Magistero. Nel 1964 divenne Libero Docente di Clinica delle malattie nervose e mentali e dal 1974 Ordinario di Psichiatria fonda la Scuola di specializzazione in psichiatria, la scuola di Servizio sociale psichiatrico e quella di Tecnici della riabilitazione psichiatrica poi divenuta corso di laurea. E' stato Presidente per la Sicilia dell'I.R.S.A.E. una Società nazionale per la crescita e la diffusione della cultura. Come detto, Rapisarda fa un excursus storico, filosofico, religioso, organicistico, genetico, biochimico, bio-

logico, neurofisiologico, umanistico, fenomenologico, psico-logico. Parla della scuola Ippocratica di Mileto che si occupava di psichiatria nel 7° secolo a.C. e della scuola medica di Crotone nel 6° secolo. Ambedue scuole scientifiche nel senso moderno. Tuttavia più tardi, la malattia mentale fu considerata di origine soprannaturale (follia divina di Platone, morbo sacro dei romani, estasi nel medioevo, fino alla concezione demonologica e al processo alle streghe). Ancora oggi in certe civiltà dell'Africa o America meridionale, il disturbo mentale è frutto di influenze maligne per cui interviene lo stregone-sciamano.

La Medicina egizia, quella assiro babilonese erano medicine sacerdotali, laiche ad indirizzo magico o miracolistico. Lo stesso buddismo, le pratiche yoga, lo zen anticipano la moderna psicoterapia. Con Ippocrate la medicina è basata sulla osservazione e sperimentazione, con rapporto stretto tra soma e psiche e nasce la moderna medicina, come detto. Con la caduta dell'impero romano, emerge la corrente demonologica con i roghi

agli eretici, streghe, presunti indemoniati, ad opera del Santo Uffizio, della Santa inquisizione.

Galeno, medico romano descrive la malattia mentale in maniera rigorosa e scientifica. Dal 1500 alla fine del 700 morirono sul rogo circa un milione di persone, e molti erano poveri malati di mente. La Chiesa nel Giubileo del 2000 ha chiesto perdono ufficialmente. Contemporaneamente la medicina



araba riprende il pensiero scientifico greco romano e nascono gli asili per malati di mente. Negli ospedali islamici si pratica la musicoterapia, la danza, la psicoterapia. L'analisi storica dell'autore è puntuale e dettagliata. Nel 1600 scoppiò la peste in Europa e grandi masse di diseredati vengono rinchiusi in grandi stabilimenti. Nel 1547 viene aperta la torre di Londra al pubblico e i visitatori potevano vedere i poveri matti incatenati. Con la rivolu-



zione francese e gli ideali di libertà, egualità e fraternità Pinel libera i matti dalle catene, considerandoli persone malate, da curare. Inizia il trattamento morale di Esquirol. Nascono a Parigi i primi ospedali psichiatrici, come in Italia e in Europa. Nel frattempo con il positivismo iniziano gli studi biologici e anatomopatologici in psichiatria. Ricordiamo Kraepelin e Jaspers. Vengono scoperte la malarioterapia, l'insulinoterapia, la terapia con l'elettroshock. Con la scoperta degli psicofarmaci la psichiatria biologica fa grandi passi. Alla fine dell'ottocento insieme all'indirizzo biologico, si sviluppa quello psicologico e sociologico. Freud dall'antichità costruisce la psicoanalisi. Nasce anche il movimento antiistituzionale, antipsichiatrico con Laing, Cooper e in Italia con Basaglia. La legge 180 del 1978 in Italia chiude i manicomi, strutturando l'assistenza psichiatrica nel territorio. Tuttavia la riabilitazione è affidata ai privati convenzionati col S.S.N. La 180 viene inglobata dalla legge 833 del 1978 di riordino del servizio sanitario nazionale. Non vengono realizzate strutture riabilitative pubbliche. Nascono le CTR, Centri riabilitativi privati convenzionati. La re-

cente legge 81 prevede la chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari e la creazione di strutture denominate REMS cioè residenze per la esecuzione di misure di sicurezza, norma controversa e criticata, a mio modesto parere più demagogica che di reale soluzione del problema. Poteva farsi una legge non di chiusura tout court ma di graduale superamento dell'O.P.G.. Il problema è che soggetti ad alta pericolosità sociale potrebbero finire fuori dal carcere. Nasce anche la psichiatria sociale. La prima rivoluzione psichiatrica si ha con la scoperta degli psicofarmaci negli anni 50 (scoperta della clorpromazina - largactil). Negli anni 70-80 nasce la psicoterapia. Negli anni 90-2000 nascono gli studi di epigenetica e gli antipsicotici atipici. Nel 1953 viene scoperta la iproniazide, antituberculare, con effetti antidepressivi. Nel 1958 viene scoperta l'imipramina. Nel 1958 P. Jansen scopre l'aloiperidolo-serenase. Nel 1960 nascono le benzodiazepine. L'approccio psicofarmacologico segna una svolta importante nella cura del malato di mente. Nel 1998 nascono gli atipici. Dal punto di vista diagnostico, nel 1952 viene codificato un si-

stema di classificazione multi assiale denominato DSM I, nel 1968 nasce il DSM II, nel 1980 il DSM III, nel 1994 il DSM IV, nel 2000 il DSM IV TR, nel 2013 il DSM V. Ricordiamo la figura di Carlo Lorenzo Cazzullo che a Milano nel 1959 fonda la prima cattedra di psichiatria staccandola dalla neurologia.

La psicoanalisi nel frattempo fa progressi da gigante (seconda rivoluzione psichiatrica). Con la scoperta della PET e RMN nascono le neuroscienze. Dal 1990 al 2000 nasce la psichiatria molecolare. La scoperta del DNA da parte di Watson e Crick apre nuovi orizzonti.

Dagli anni 60 in poi esplode nel mondo l'uso delle droghe e delle tossicodipendenze con i problemi correlati. Negli anni 80 nascono i SERT e i problemi delle doppie diagnosi. L'autore traccia un excursus dettagliato della psichiatria scientifica, non trascura tuttavia il rapporto tra psichiatria e misticismo, il rapporto tra arte e follia. La psichiatria non deve trascurare la ricerca. Un intero capitolo è dedicato poi alla storia dell'Ateneo catanese. La prima scuola di medicina nasce a Catania nel 7° secolo a.C. con Caronda, poi sviluppatosi con Ippocrate e con Galeno. L'Università di Cata-

nia nasce nel 1434 con Alfonso di Aragona ed Eugenio IV e per mantenere l'esclusività universitaria a Catania che non è più capitale dell'isola si escludono studi universitari a Trapani, Palermo, Cefalù e Messina. A Palermo l'Università nasce nel 1806 e a Messina nel 1838. L'Università dipendeva dallo Stato con la sorveglianza della Chiesa cattolica. Vi furono contrasti tra Rettori e Vescovi e lotte di potere. Il rettore si chiamava dominus, poi magnificus. La medicina si basava sui trattati della medicina araba di Avicenna, Averroè e su Galeno. L'anatomia si studiava sui corpi delle persone giustiziate dal 1592 in poi. Nel 1895 nasce lo incarico della Clinica delle malattie nervose e mentali con D'Abundo che diventa ordinario di clinica nel 1903. D'Abundo era allievo di Bianchi. Nel capitolo quinto Rapisarda si sofferma sulla nascita dell'insegnamento della psichiatria nella Facoltà di Medicina catanese. Nel 1889-90 nasce a Catania un libero corso di psichiatria affidato a un dermatologo, il prof Primo Ferrari. Nel 1894 l'incarico d'insegnamento di Psichiatria viene dato al prof Giuseppe D'Abundo. Nasce la rivista sperimentale di psichiatria. Il D'Abundo fece

ricerche di neurofisiologia e neuropatologia, fu anche Precursore della sieroterapia e malarioterapia, promosse la associazione di igiene mentale. Dopo il suo trasferimento a Napoli, divenne Direttore incaricato di Clinica delle malattie nervose e mentali il Dott. Eugenio Aguglia, nonno dell'attuale Ordinario di Psichiatria. Nel 1924 diventa Direttore il prof. Fragnito di Siena. Nel 1927 il nuovo Direttore della nostra clinica catanese fu il prof. Buscaino fino al 1945 e i suoi allievi furono Longo, Pero e Rubino. Interessanti sono le sue ricerche sulle alterazioni umorali e disendocrine nelle nevrosi. Si interessò della biologia della vita emotiva. Studiò le basi biologiche della schizofrenia dal punto di vista istopatologico e istochimico. Altri suoi assistenti da ricordare sono il dott. Vittorio Colaciuri e il dott. Gaetano Benedetti. Quando Buscaino va a Napoli, l'incarico di insegnamento va al Prof. Pero che diventa ordinario nel 1954. Partecipò al primo congresso mondiale di psichiatria a Parigi nel 1950 e al Congresso internazionale di Lisbona. Istituì inoltre la neurochirurgia del Garibaldi. Fu membro della commissione di vigilanza degli Ospedali Psichiatrici di Sicilia e supervisore del

centro di Igiene Mentale, varato nel 1962. Nel 1971 Pero affidò l'incarico di Clinica psichiatrica al prof. F. Nicoletti e quella di Neuropsichiatria infantile al prof. V. Rapisarda. Nel 1974-75 la Clinica delle malattie nervose e mentali viene sdoppiata. La clinica neurologica andò al Prof Nicoletti e la Clinica psichiatrica al prof. Rapisarda. Ricordiamo gli allievi di Pero: il prof Gaetano Benedetti che fece carriera a Zurigo, Saverio Signorelli ebbe la neurochirurgia a Catania, il dott. Grimaldi ebbe a Enna il primariato di neurologia, il dott. Pisana ebbe il Centro di Igiene mentale a Ragusa, il prof. Enzo Arena direttore del Centro igiene mentale di Catania, il dott. Dieli primario neurologo a Catania, il prof. Gattuso Direttore dell'ospedale psichiatrico di Siracusa, il prof Nino Grasso aiuto in neurologia, il prof Michele Russo Primario psichiatria sdc Ospedale Vittorio Emanuele, dott. La Boria primario a Biancavilla, dott. Aldo Lanteri primario sdc O. Garibaldi, dott. Falsaperla primario O. Garibaldi, il dott. Vittorio Colaciuri organizza la casa di cura neuropsichiatrica Villa dei Gerani. Il prof. Angelo Maiorana diventa ordinario di Psicologia alla Facoltà di lettere, poi in

Medicina a Catania, e fonda nel 1978 la casa di cura Carmide. Il prof. Gattuso introduce l'E.E.G. a Catania, affiancato dai dottori

Lanteri e Dieli. Nel 1979 nasce la scuola di Specializzazione in Psichiatria, diretta dal prof. Rapisarda fino al 2004. Dal 1963 al 1973 Rapisarda insegna Psicologia dell'età evolutiva alla Facoltà di Magistero e Neuropsichiatria infantile in Medicina a Catania. Per ben 2 volte vice presidente della SIP (Società italiana di Psichiatria nazionale) dal 1980 al 1982 e dal 1985 al 1988. Per 2 volte presidente della SIP regionale. La Clinica delle Malattie nervose e mentali viene traferita dal Garibaldi al Policlinico. Con gli Allievi sono molte le sue pubblicazioni: 500 articoli e 18 volumi. Insegna in diverse scuole di specializzazione nella Facoltà di Medicina.

Allievi del prof. Rapisarda sono tantissimi: il prof. E. Aguglia, nipote dell'Insegnante già segnalato, ordinario di Psichiatria a Trieste

dal 1986 e dal 2008 trasferito alla Università di Catania, la prof.ssa C. Calandra, Direttore Unità Operativa di Psichiatria dal 2005. L'autore cita e ricorda tutti i suoi collaboratori e allievi, Professori associati, ricercatori, borsisti, primari e psichiatri che tuttora lavorano nei servizi pubblici o nelle strutture private. Tutti gli allievi della scuola hanno contribuito a rendere prestigiosa la scuola di specializzazione di psichiatria coordinata dal Prof. Rapisarda. L'autore ricorda in particolare il Prof. Fabio Sambataro di recente Ordinario di Psichiatria nell'Università di Udine e Giampiero Petriglieri professore all'INSEAD di Parigi.

L'autore ricorda con affetto e stima prestigiosi colleghi di altre regioni: i professori Cazzullo, Maj, Pancheri e tantissimi altri. Elenca infine una serie di convegni, organizzati e presenziati insistendo sulla necessità della formazione e aggiornamento continuo.

Una fatica immane per l'autore, un regalo alla Comunità Scientifica e ai colleghi medici, un dono alla Città di Catania da Lui tanto amata, alla sua Università', alla sua Facoltà, testimone di tante sue appassionate battaglie, ma sempre nella coerenza, onestà intellettuale, fedele ai suoi principi religiosi, politici e morali.

Indifferente alle lusinghe e ai condizionamenti strumentali, infine vicino ai suoi allievi, premiando loro per l'impegno, l'intelligenza al di là del ceto sociale, aiutando spesso chi non poteva acquistare i libri o partecipare ai convegni. Il volume su "La storia della Psichiatria nell'Università di Catania" è una pietra miliare per chi vuole conoscere la vera storia della psichiatria nella Università di Catania.

Grazie Prof. Vincenzo Rapisarda, hai condotto con stile ed eleganza la tua missione di Medico e Maestro, in punta di piedi e senza clamore o squilli di tromba.

Medici di bordo, autorizzazione all'imbarco: rinvio a dicembre della pubblicazione del diario delle prove scritte

In considerazione dei tempi necessari si comunica che la stessa è rinviata alla Gazzetta Ufficiale - 4ª serie speciale - di venerdì 4 dicembre 2015.

“Oggi... per un domani migliore” convegno dell'ass. Talassemia del “Garibaldi”

In occasione del Trentennale di costituzione l'Associazione Talassemia Ospedale Garibaldi (ATOG) onlus di Catania ha organizzato, sabato 14 Novembre 2015 presso il Centro Fieristico Le Ciminiere, il convegno medico-scientifico dal titolo “Oggi ... per un domani migliore”, giunto alla sua quinta edizione. L'annuale incontro di aggiornamento, che fa incontrare pazienti e medici per un sempre più puntuale management della talassemia e della drepanocitosi (anemia falciforme), ha riscosso un notevole successo sia per numero di partecipanti, anche provenienti da diversi Centri di cura della Sicilia, che per l'autorevolezza dei relatori quali il prof. Antonio Piga del Centro Microcitemia dell'Università di Torino, il prof. Aurelio Maggio di Palermo coordinatore della Rete dei servizi di talassemia siciliani (ReRTe) e il dott. Piero Bonomo di Ragusa, già presidente della Società Italiana di Medicina Trasfusionale, e per la presenza dei rappresentanti nazionali, regionali e internazionali delle associazioni di pazienti come l'UNITED (Unione Associazioni per le Talassemie e Drepanocitosi) con il suo presidente dott. Marco Bianchi di Ferrara, il TIF (Thalassemia International Federation) con il consigliere dott. Loris Brunetta di Genova e la FASTED (Federazione Associazioni Siciliane Talassemici e Drepanocitici) con il presidente arch. Loris

Giambrone di Caltanissetta. Una prima sessione scientifica, moderata dal dott. Santi Sciacca e dal dott. Vincenzo Caruso, rispettivamente direttori del Servizio di Medicina Trasfusionale e dell'Unità Operativa Dipartimentale di Talassemia dell'ARNAS Garibaldi, sulle “Novità terapeutiche nelle Talassemie ed Emoglobinopatie” ha fatto il punto sull'emocomponente ideale nelle emoglobinopatie (unità di emazie concentrate pre-storage, ad alto contenuto di emoglobina e “lavate” solo nei pazienti allergici alle proteine plasmatiche residue, con età inferiore ai 14 gg dalla data di raccolta e ai 7 gg nei pazienti drepanocitici, come prevedono le varie linee-guida e raccomandazioni nazionali ed internazionali, Bonomo), sulle nuove molecole di induzione dell'emoglobina fetale in fase di studio per la prevenzione delle crisi vaso-occlusive nella drepanocitosi (Maggio), sul “luspatercept” (ACE 536) come modulatore dell'eritropoiesi nelle talassemie non trasfusione-dipendenti (NTDT) in grado di incrementare i livelli basali di emoglobina e nelle talassemie “major” Oun allungamento dell'intervallo trasfusionale (Piga), sulla terapia ferrochelante con i nuovi farmaci come il deferasirox in grado di ridurre le complicanze endocrine o prevenirle se assunti con la dovuta compliance da parte del paziente

(dott.ssa Maddalena Casale della Seconda Università di Napoli).

Nel pomeriggio è stata la volta di una Tavola Rotonda sulla “Comunicazione alla pari, Paziente esperto – Medico”, moderata dal prof. Piga e dal dott. Bianchi, nella quale sono stati discussi argomenti di forte impatto sociale ed assistenziale quali l'approvvigionamento del sangue per i talassemici, vista la cronica carenza di sangue nella città di Catania ed i puntuali ritardi nella stagione estiva specie per i gruppi ematici negativi (che su spinta dei pazienti e delle associazioni nazionali ha coinvolto anche il centro regionale CRS e quello nazionale sangue CNS), la terapia dell'osteoporosi e il ruolo dei ferrochelanti e l'urgenza di mettere in atto le indicazioni assessoriali sul trattamento delle crisi acute e lo strock dei pazienti falcemici con la disponibilità H24 di equipages dedicate per l'eritro-exchange nei Centri Trasfusionali del Garibaldi e del Vittorio Emanuele (solo in quest'ultimo, ad oggi, accedono i pazienti di tutta Sicilia centro-orientale con conseguente sovraccarico e ritardi). La conclusione dei lavori, al termine di un dibattito particolarmente vivace e coinvolgente, è stata affidata come da programma al dott. Caruso e al presidente dell'ATOG Milena Nicotra. V.C.



di **Vincenzo Caruso**

Direttore U.O.D. Talassemia, ARNAS Garibaldi Catania

A Chicago il "Tenth Cooley's Anemia Symposium"

La città di Chicago (Illinois, USA) ha ospitato dal 18 al 22 ottobre il "Tenth Cooley's Anemia Symposium", evento scientifico celebrativo della Cooley's Anemia Foundation realizzato, come già la prima edizione nel 1963, sotto gli auspici della "The New York Academy of Sciences" e che ha coinvolto i principali studiosi del mondo di quella malattia conosciuta come "anemia mediterranea o talassemia" e della particolare e più grave forma clinica, appunto l'anemia "di Cooley", il ricercatore che ha de-

scritto e pubblicato per primo la malattia nel 1925. Ma le cui conoscenze sono state negli anni 40-50 fortemente implementate da studiosi italiani, come Ignazio Gatto, Ezio Silvestroni e Ida Bianco, e più recentemente da Antonio Cao e Renzo Galanello (Cagliari), Nica Cappellini (Milano), Aurelio Maggio (Palermo) e Antonio Piga (Torino).

La sopravvivenza in queste patologie è oggi di gran lunga aumentata (sono a prognosi aperta!), con una qualità di vita sovrapponibile

a quella della popolazione generale, anche se condizionata alle ripetute trasfusioni di sangue e alla terapia ferrochelante, ormai pressochè somministrata per via orale e non più (salvo specifiche indicazioni) con la storica "pompetta" (microinfusore per la terapia sottocutanea quotidiana della durata di almeno dieci ore!).

Ma quali le novità portate al simposio, che ha visto partecipare clinici ematologi e pediatri, genetisti, cardiologi e radiologi, endocrinologi, epatologi, nefrologi, biochimici ed oncologi, a dimostrazione della multidisciplinarietà che caratterizza oggi il management della talassemia e delle emoglobinopatie?

In estrema sintesi, cominciando dal chelante: la FDA in America ha già messo in commercio Jadenu, il farmaco "deferasirox" già noto ai pazienti italiani ed europei con il nome di Exjade in compresse dispersibili, ora



in formato tablet per il trattamento di sovraccarico di ferro trasfusionale, da utilizzare anche senza essere a digiuno e nei pazienti intolleranti al lattosio e alla cui sperimentazione hanno partecipato numerosi Centri di Talassemia italiani, compresa l'Arnas Garibaldi di Catania.

Poi la presentazione dei dati di uno studio di fase 2 di modificazione dell'eritropoiesi con il "luspatercept", una sorta di fattore di crescita agente sulla fase maturativa-differenziativa degli eritroblasti nei casi di malattie con eritropoiesi inefficace come le beta-talassemie sia trasfusione-dipendenti (come la talassemia major) che non trasfusione-dipendenti (NTDT): una molecola, questa, che somministrata sottocute ogni 21 giorni ha determinato, in assenza di serie effetti collaterali, un significativo incremento dei livelli di emoglobina media nei pazienti non trasfusi e l'allungamento dell'intervallo trasfusionale in quelli trasfusi (anche in questo trial internazionale, sponsorizzato da Acceleron, USA, l'U.O.D. di Talassemia dell'Arnas Garibaldi ha dei pazienti in studio).

Ma tutta Italia, possiamo ben dire, è coinvolta nello studio e ricerche innovative in tali malattie, anzi – attraverso i suoi ricercatori – è all'avanguardia: per studi epidemiologici, per esempio, come quello condotto da Caterina Borgna-Pignatti (Ferrara), sotto l'egida della SITE (la so-



cietà italiana di talassemia ed emoglobinopatie), con il registro italiano sull'epatocarcinoma nella talassemia, oggi complicità temibile per tanti pazienti talassemici con epatiti croniche da virus C o con severa siderosi epatica; o per le nuove terapie, come quella genica utilizzando vettori virali con il gene beta sano. E' il caso, quest'ultimo, della presentazione a cura di Giuliana Ferrara dell'Istituto S. Raffaele -Theleton per la Terapia Genica dei primissimi ed incoraggianti dati di un paziente con talassemia major trapiantato con cellule staminali emopoietiche autologhe modificate con il nuovo vettore "Globe" nell'ambito del protocollo Tiget-BThal, quindi dell'esperienza del Memorial Sloan Kettering Cancer Center di New York, che in collaborazione con l'Ospedale "V.Cervello" di Palermo e quello Microcitemico di Cagliari ha trapiantato 4 pazienti (tutti italiani) con risultati al momento non

soddisfacenti e dell'esperienza francese dell'ospedale pediatrico Necker di

Parigi con quattro pazienti trattati con un altro vettore della famiglia dei lentivirus, LentiGlobin BB305, con risultati promettenti.

Al simposio hanno partecipato, come ospiti ricercatori italiani dei centri di talassemia: Aldo Filosa (Napoli), Gian Luca Forni e Andrea Giusti (Genova), Vincenzo Caruso (Catania), Filomena Longo (Torino), Emanuele Angelucci (Cagliari), Giambattista Ruffo (Palermo), Mauro Murgia (Sassari), Francesco Chiavilli (Rovigo).

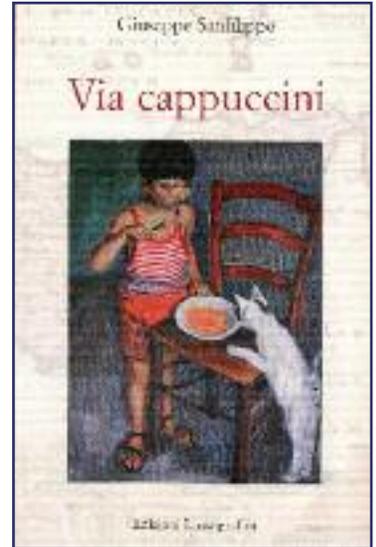


Il volto letterario di Giuseppe Sanfilippo

di **Sergio Mangiavillano**

Medicina e letteratura sono accomunate dalla conoscenza e dallo studio dell'uomo ed è per tale motivo, forse, che, fra le categorie professionali, quella dei medici è la più affollata di scrittori. Cechov, che era medico, nel secolo scorso ne aveva così fissato, con un'icastica immagine, il rapporto: "la medicina è la sposa, la letteratura l'amante". Nessuna meraviglia, dunque se, ai margini dell'attività professionale, Giuseppe Sanfilippo coltiva, con l'acribia del medico le-

gale, la passione per la letteratura. La sua irruzione nella scena culturale è stata scoppiettante, come la sua personalità: nel 2009 ha dato alle stampe (Paruzzo Printer, Caltanissetta) Libere divagazioni, un libro difficilmente ascrivibile a un preciso genere letterario, una sorta di romanzo-pamphlet, un mix di saggio filosofico-sociologico tenuto insieme da una sapiente e originale trama narrativa. Nel 2014 ha pubblicato (Lussografica, Caltanissetta) Via Cappuccini, rivisitazione di luoghi e personaggi del suo paese, Mazzarino; un racconto godibilissimo, scritto con felice e disinvolto tocco, ricreando l'atmosfera degli anni Sessanta del secolo scorso in un ambiente paesano osservato con attento occhio indagatore e intenso coinvolgimento emotivo. Al centro del racconto c'è via Cappuccini, brulicante di un'umanità affaccendata, teatro all'aperto dove si animano le relazioni della



vita quotidiana della gente semplice, percorsa tutti i giorni dell'anno dalle due sorelle innupte Ragusa, per recarsi alla messa delle otto e trenta nella chiesa dei frati francescani che si affaccia sulla via, officiata da padre Giustino. Sul rituale quotidiano delle due anziane sorelle e sulla flemmatica liturgia della celebrazione della Messa si concentra l'azione narrativa di Sanfilippo, condotta lungo la linea di un umorismo novecentesco che da Pirandello arriva a Flaiano, nostalgica rievocazione di un passato sul filo della memoria o, se si vuole, proustianamente, una recherche svolta con intrigante e personalissima modalità affabulatoria, che recupera lo spazio della provincia in opposizione alla frenesia della vita di oggi e ai feticci della modernità.





di **Angelo Milazzo**
Pediatria di famiglia

Eroi stanchi in un Paese in "letargo esistenziale collettivo"

Il rapporto annuale del Censis sulla situazione sociale del Paese evidenzia una società in sostanziale "letargo". Viene infatti analizzata una società ancora afflitta, nonostante i timidi segnali di ripresa, da una pericolosa povertà di progettazione del futuro, da disegni programmatici soltanto di breve periodo, dove prevalgono più che mai l'interesse particolare e l'egoismo individuale. La crisi infatti ha determinato una crescita delle disuguaglianze, con una caduta della coesione sociale e delle strutture intermedie di rappresentanza, che nel passato l'avevano

garantita. Risalta agli occhi di tutti la gravissima crisi dei partiti, delle organizzazioni politiche, dei sindacati, anche nell'ambito medico. La lunga stagione del primato delle ideologie ha residuo oggi un empirismo, teso essenzialmente alla difesa e alla conservazione. Il paese si trova esposto al rischio di progressivo indebolimento strutturale e di disarticolazione sociale, anche se continuano per ora ad agire alcuni robusti fattori di vitalità, ereditati da trascorse esperienze. In questo ambito, l'unico settore pubblico nel quale l'Italia ancora eccelle nel mondo è proprio quello della Sanità.

Il Sistema Sanitario, nonostante sia stato dissanguato ed amputato da ogni tipo di salassi e di tagli, manifesta una resistenza ammirevole alla crisi. L'obbligo di rispettare una Direttiva Comunitaria ha fatto scoprire anche ai media che i medici sono degli "eroi stanchi", provati da decenni di turni massacranti, di riposi non goduti, di lavoro straordinario non pagato, di responsabilità enormi, di follie burocratiche che non concedono tregua.

Un prezzo sempre più alto è stato pagato dalle donne medico, che hanno dovuto conciliare il lavoro massacrante con maternità e assistenza ai propri familiari. Tali problematiche sono diventate sempre più rilevanti, con il costante aumento delle donne che esercitano la professione.

Ci troviamo a fronteggiare oggi una sorta di "limbo italiano", fatto di "mezze tinte, mezze classi, mezzi partiti, mezze idee, mezze persone", per usare le parole di Turati. Proprio l'involuzione dei comportamenti e dei valori ci lascia in balia di "omnicchi e quaquaraquà", per usare le espressioni del nostro Sciascia.

Ma sarà ineludibile trovare il coraggio di sbloccare il turnover, di ricoprire migliaia di posti in ogni regione, di riconsiderare la salute come la principale risorsa per la società, e non un capitolo di spesa, come tanti altri.

Le persone hanno minore fiducia nei medici, perché hanno minore fiducia in se stessi e in tutta la società e sono angosciate da un'avversione al rischio e da una necessità di certezze, che



nessuno può più dare.

Welfare e Sanità

Il 42,7% dei cittadini italiani pensa che la sanità stia peggiorando. Tale quota sale al 64% nelle regioni del Sud. Inoltre il 55% considera ormai inadeguato il Servizio Sanitario, quota che sale all'82,8% nel Mezzogiorno. Il privato dimostra spesso di offrire a prezzi sostenibili prestazioni con tempi di attesa molto ridotti. Per una colonscopia, la media nazionale nel pubblico registra una spesa per il ticket di 56 euro, ma una attesa di 87 giorni. Nel privato, i tempi medi di attesa si accorciano ad 8 giorni, con una spesa di 224 euro. Per una Risonanza magnetica, nel privato la spesa è superiore soltanto di 79 euro, ma con una riduzione dei tempi di attesa di 69 giorni.

Gli italiani ribadiscono l'importanza del ruolo svolto dal Medico di Famiglia: il 57,3% afferma la sua capacità di dare informazioni circostanziate e di guidare verso le soluzioni più adatte. I cittadini lamentano l'incapacità da parte delle Asl di fornire informazioni corrette ma, soprattutto, come già evidenziato, soffrono per i tempi di attesa. Oltre ai casi citati, le attese medie risultano essere: 55 giorni prima di effettuare una visita specialistica e 46 giorni per un accertamento. Inevitabilmente la nostra Regione registra tempi ancora più lunghi, destinati a dilatarsi ulteriormente, anche a causa dei nuovi orari di lavoro. La spesa sanitaria nazionale ha subito notevoli

riduzioni, a partire dal 2010. Nello stesso periodo, la spesa sanitaria privata è passata da 29,6 a 32,7 miliardi di euro, raggiungendo il 22,8% della spesa sanitaria globale.

Vaccinazioni

Nonostante i genitori e le famiglie siano informati bene sulle vaccinazioni da parte dei loro pediatri, l'accesso maldestro alle informazioni che si trovano nell'universo infinito della Rete li porta a confrontarsi con notizie che, nel 95% dei casi, sono allarmistiche, nei confronti delle pratiche vaccinali. Infatti, gli stessi cittadini ammettono di aver trovato, nella grande maggioranza dei casi, informazioni negative, navigando in internet. In conseguenza di ciò, soltanto un terzo dei genitori esprime una posizione apertamente favorevole alle vaccinazioni. Un ulteriore terzo della popolazione si dichiara disponibile solo per le vaccinazioni "obbligatorie", dimostrando di ignorare che ormai, da decenni, non ci sono più obblighi, ma solo diritti. La pratica delle vaccinazioni è quella che, più di tutti gli altri presidi, ha cambiato la storia dell'umanità, eradicando da intere popolazioni malattie,



anche molto gravi. Purtroppo, molte persone aspetteranno di vedere di nuovo gli effetti devastanti di malattie ora scomparse, per convincersi della necessità delle vaccinazioni.

Non autosufficienza

Si calcola che siano circa 3.167.000 le persone non autosufficienti in Italia. Di questi, almeno 1.436.000 sono affette da disabilità molto gravi. Esiste un modello tipicamente italiano di long term care, centrato sulla diretta presa in carico da parte di familiari. Essi fungono da caregiving, aiutati dalle cosiddette badanti, rappresentate soprattutto da lavoratrici straniere. È un modello che ormai scricchiola da tutte le parti, anche a causa della riduzione delle capacità economiche delle famiglie e per l'invecchiamento generale, anche dei potenziali caregiving. Risulta necessario pertanto ripensare nuovamente a soluzioni di tipo residenziale.



Premiata la squadra dell' Ordine dei Medici di Catania, vincitrice del XXI° Torneo delle Professioni di calcio a undici.

Si è svolta la premiazione del XXI° torneo delle Professioni di calcio a undici: la squadra dell' Ordine dei Medici si è classificata al primo posto.

Altre squadre partecipanti tra gli Ordini della provincia di Catania: Ingegneri (con due formazioni), Notai, Avvocati (con due formazioni), Chimici, Magistrati e Architetti.

Lo storico torneo nasce nel 1994 grazie all' iniziativa di alcuni professionisti dei diversi Ordini: il magistrato Ignazio Fonzo, l'ingegnere Antonio Spina, l'architetto Maurizio Artesi, l'agronomo Giancarlo Polizzi, il medico Alfio Saggio. Scopo primario del torneo era quello di consentire a dei professionisti atleti o ex atleti di poter praticare regolare sportiva e di aggregazione:

altrettanto importante l'attività di beneficenza collegata, frutto di economie del torneo più le ammende per i provvedimenti disciplinari: ad esempio nel 2001 furono devoluti quasi dieci milioni delle vecchie lire all'IBISCUS, per la ricerca sul cancro nei bambini.

Nel 1995 l'assemblea degli Ordini partecipanti decise di affidare alla Lega Calcio UISP di Catania la gestione totale del torneo, con il pre-



La premiazione del 1° posto con Il responsabile per l' Ordine dei Medici della squadra Il dott. Mauro Meli e il Presidente della U.I.S.P. dott. Sergio Vinciprova

sidente dott. Sergio Vinciprova e il vice presidente e responsabile degli arbitri della lega calcio UISP Sig. Giuseppe Magri.

I Medici hanno vinto l'ultima edizione sconfiggendo 3-1 nell' ultima giornata i Commercialisti che, secondi in classifica, potevano ambire ancora alla vittoria finale.

La XXI^a edizione del torneo, oltre ad aver segnato un sostanziale innalzamento del livello tecnico degli atleti partecipanti, ha visto appa-

I responsabili e alcuni atleti delle squadre dei diversi Ordini Professionali



iate, per buona parte del torneo e fino all'ultima giornata tre squadre, Medici, Commercialisti e Ingegneri, rendendo il torneo appassionante e altamente competitivo.

Le precedenti tre edizioni invece erano state vinte rispettivamente da Avvocati, Ingegneri e Ingegneri over.

Il Presidente dell'Ordine dei Medici di Catania, prof. Massimo Buscema, ha avuto la cura di non relegare a un posto marginale l'attività sportiva degli iscritti anzi ha voluto fortemente che fosse divulgata e aperta a tutti, soprattutto a giovani e nuovi iscritti e che fosse riorganizzata e competitiva.

Ha affidato così la riorganizzazione al collega Mauro Meli, ginecologo dell'A.S.P. di Catania ed ex calciatore della squadra: attraverso il sito dell'Ordine sono stati inseriti colleghi che hanno rinascolato il gruppo dei "meno giovani" ricchi di grande esperienza e classe; sono stati programmati ed effettuati per la prima volta preparazioni atletiche e regolari allenamenti bi-settimanali.

Tra i giovani da citare gli attaccanti: Giuseppe Brugaletta, forte centravanti, che con le sue 21 reti ha vinto la classifica cannonieri; fondamentale poi Antongiulio Judica, secondo cannoniere della squadra con 10 reti, veloce ed intelligente punta che generosissimo si sacrifica anche a centrocampo.

Giacomo Papotto, dotato atleticamente e altruista in campo. Giuseppe Cacia, imprevedibile centrocampista di grande corsa, che facilmente arriva a rete. Matteo Schisano, insuperabile difensore, Massimiliano Sardo ve-



locissimo uomo di fascia; rivelazione anche Salvatore Bellinvia, rapidissimo e vincente nei contrasti e Domenico Zerbo laterale sinistro. Damiano Pennisi e Angelo Ciccia, con poche apparizioni ma fondamentali per la costruzione di un gruppo completo.

Tra gli "over 35" grande conferma di Antonio Zingali, sempre impeccabile e di grande acume tattico nel ricoprire più ruoli con la stessa affidabilità; Michele Reibaldi centrocampista di grande tecnica e forza fisica con facilità a fare goal; Salvo Cocuzza goleador di esperienza e supporto alle altre punte e ai centrocampisti; Saverio Latteri, grande tenuta atletica e veloce sulla fascia; Angelo Conti classe cristallina in un centrocampo ricco di qualità e supportato in maniera determinante dai mediani Davide Maugeri e Giuseppe Zappata.

Primo attacco del campionato con 60 reti e seconda miglior difesa grazie anche all'esperienza ed al senso di posizione dei centrali Salvo Valenti e Massimo Paratore. Contributo in campo e fuori campo: Claudio Percolla, Giovanni Barbagallo, Carmelo D'Antone e Corrado Grasso.

Portieri di grande esperienza

La Squadra dell'Ordine dei Medici

e passato ma ancora determinanti Giovanni Priolo e Salvo Nicolosi.

La qualità è emersa grazie anche all'ottima preparazione fisica ottenuta con regolari allenamenti svolti con il preparatore atletico Gino Del Tevere.

In occasione della premiazione tutti i rappresentanti delle squadre degli Ordini professionali, ribadendo il ruolo di sostegno ad importanti iniziative ed associazioni, hanno all'unanimità devoluto interamente il residuo attivo del campionato (circa cinquemila euro) all'Associazione IBISCUS, per la ricerca sul cancro nei bambini.

Responsabili e giocatori della squadra hanno poi deciso, in accordo con il Presidente dell'Ordine, di dare al forte attaccante Antongiulio Judica la coppa del primo posto.

A termine del XXI° torneo il dott. Meli, dopo aver pertanto definito nel corso della passata stagione i principali aspetti organizzativi, ha deciso di dare spazio e passare la mano ai colleghi già desiderosi di prendersi carico della squadra e che troveranno così un lavoro già tracciato.

VENDESI ATTREZZATURE STUDIO DENTISTICO PER CESSATA ATTIVITÀ. LA VENDITA PUÒ ESSERE EFFETTUATA PER L'INTERO PACCHETTO PER UN TOTALE DI € 11.400,00 OPPURE PER SINGOLA ARTICOLO, IN ENTRAMBI I CASI I PREZZI SONO TRATTABILI. RIVOLGERSI A ROSANNA DI MAURO CEL 392-7234742. IN DETTAGLIO:

N.1 RIUNITO ANTHOS CLASSE A4 N. MATRICOLA 71680425 COMPOSIZIONE BASE: 1 TAVOLETTA ASSISTENTE MOD. STANDARD/ 1 MOD. SIRINGA INOX 3 FUNZIONI; 1 MOD. MIDWEST A 4 VIE FIBBE OTTICHE; 1 MOD. M/M ELETTRICO CON MICROMOTORE MC2; 1 POLTRONA ANTHOS A 1.0 N. MATRICOLA 72211075; 1 LAMPADA MODELLO "E" APPLICATA AL RIUNITO: € 3.000,00

- 1 ASPIRAZIONE CHIRURGICA TURBO JET 2 C/CENTRALINA CATTANI € 600,00
- 1 SERIE MOBILI 4 MOD+SERVOMOBILE CON LAVELLO CON ELETTOTALVOLA ASTRA: € 600,00
- 1 CARRELLO SERVO MOBILE 3 RIPIANI CON CASSETTO: € 250,00
- 1 SEGGIOLINI ANTHOS S7: € 200,00
- 1 SEGGIOLINO € 100,00
- 1 TURBINA F.O.BORA BIEN AIR S36 AUTOCLAVABILE € 300,00
- 1 CONTR. BIEN AIR CA1132 ANELLO BLU AUTOCLAVABILE: € 300,00
- 1 LAMPADIE FOTOPOLIMERIZZANTI (MECTRON) ESTERNE € 200,00
- 1 AUTOCLAVE EC400 + SIGILLATRICE EUROSEAL 2001: € 800,00
- 1 VIBRATORE PER AMALGAMA COPERNICUS: € 100,00
- 1 RADIOGRAFICO GENDEX DENS OMAT (+ GREMBIULE PROTEGGI RX) € 700,00
- 1 COMPRESSORE 2 CILINDRI C/ESSICCATORE CATTANI: € 750,00
- 1 MICROMOTORE DA LAB. SILFRADENT € 250,00
- 1 TAVOLO DA LABORATORIO TECNO MENSOLA SIRINGA + KIT ASPIRAZIONE ANELLO LIQUIDO/UMIDO: € 650,00
- 1 LUCIDATRICE: € 100,00
- 1 VASCHETTA ULTRASUONI EUROSONIC 4D: € 150,00
- 1 RILEVATORE APICALE ROOT ZX: € 350,00
- 1 MOTORE PER ENDODONZIA VDW SILVER RECIPROC + ACCESSORI: € 500,00
- 1 MANIPOLO PER IMPLANTOLOGIA NSK ER20I + MOTORE PER IMPLANT. SEM2 NOUVA: € 1.000,00
- 1 ABLATORE PIEZO QUATTRO: € 300,00
- 1 PENTAMIX 2: € 200,00

LA **MEDICINA ESTETICA E DENTALE SRL** LEADER NEL SETTORE CERCA MEDICI ODONTOIATRI, MEDICI DERMATOLOGI E MEDICI ESTETICI PER COLLABORAZIONI PROFESSIONALI. INVIARE CV AL SEGUENTE INDIRIZZO: MELINDA.DIMAURO@MEDICI-NAESTETICAEDENTALE.COM

AGENZIA GENERALE STRANO ASSICURAZIONI

Via Teramo, 20 Catania Tel./Fax 095.376606



SERVIZI BANCARI

- c/c Personalizzato
- Prelievi Bancomat
- preso tutte le banche - GRATUITI
- Bancomat - C. Credito - Utenze
- Collegamento on line - GRATUITI
- Soluzioni per Risparmio ed Investimenti
- Mutui
- Prestito al Consumo

SERVIZI ASSICURATIVI

- Rateizzazione delle polizze assicurative
Prodotto assicurativo modulare
per Medici che comprende:
- Responsabilità civile professionale
 - Garanzie a protezione degli infortuni
 - Copertura assicurativa
per lo studio professionale del medico
- Il tutto a condizioni di estremo interesse**

PER SAPERNE DI PIU'

tel./fax 095.376606 email: age2311@carigeassicurazioni.net

"CURIAMO" I VOSTRI INTERESSI

Condizioni riservate agli iscritti all'Ordine dei medici della Provincia di Catania

MEDICO DI MEDICINA DI BASE MASSIMALISTA IN CATANIA, PENSIONANDO MARZO 2015, CEDE O AFFITTA AMBULATORIO MEDICO COMPLETO - TEL. 095.354900.

VENDO A COLLEGA INTERESSATO LETTINO DA VISITA MEDICA TRADIZIONALE IN ALLUMINIO LUCIDO COME NUOVO USATO POCHISSIMI MESI AL PREZZO DI 180.00 EURO. NON TRATTABILI. TELEFONARE AL CEL. 393 0313584. ORE PASTI.

MEDICO DISPONIBILE PER SOSTITUZIONI: DOTT.SSA MACCARRONE ANGELA VIA PETRALIA 111 95022 ACI CATENA (CT) TEL. 095.80532 O 328. 1055480.

STUDIO MEDICO, APPENA RISTRUTTURATO, MODERNO, FUNZIONALE, SITO IN VIALE VITTORIO VENETO, FORNITO DI SALA DI ATTESA /RECEPTION, CONNESSIONE WI-FI, CLIMATIZZATO, METTE A DISPOSIZIONE (MENSILMENTE O ACCESSI SETTIMANALI) STANZE PER COLLEGHI MEDICI (NO ODONTOIATRI). TEL. 333.7916204 (DALLE H 14 ALLE H 16.00).

AVVIATO CENTRO MEDICO POLISPECIALISTICO OSPITEREBBE, IN STRUTTURA GIÀ ATTREZZATA, **MEDICI SPECIALISTI IN GINECOLOGIA E OSTETRICIA**, OTORINOLARINGOIATRIA, ANGIOLOGIA, FISIATRIA, OCULISTICA. TEL. 095.2167688.

MEDICO CONVENZIONATO MEDICINA GENERALE CON STUDIO IN MASCALUCIA **CERCA COLLEGHI SPECIALISTI** CHE VOGLIANO USUFRUIRE DELLO STUDIO, TELEFONARE AL 339.4081154.

STUDIO MEDICO POLISPECIALISTICO SITO A PATERNO (CT) IN VIA VITTIME CIVILI DI GUERRA N. 5 (ZONA OSPEDALE) OFFRE **OSPITALITÀ A COLLEGHI** MEDICI; TEL. 349.4691286.

STUDIO MEDICO RECENTEMENTE RISTRUTTURATO, ZONA P.ZZA TRENTO CON ANNESSO SERVIZIO DI SEGRETERIA **AFFITTA** MENSILMENTE O PER ACCESSI SETTIMANALI STANZA COMPLETA DI RIUNITO, STRUMENTARIO E ATTREZZATURE VARIE A COLLEGHI ODONTOIATRI. TEL 349.6117828'

VENDESI ELEVENDESI NEL CENTRO STORICO DI GIARRE, MODERNO STUDIO DENTISTICO, A NORMA DI LEGGE, IN ELEGANTE CONDOMINIO, COSTITUITO DA RECEPTION E SALA D'ATTESA, DUE AMBULATORI CON RELATIVI RIUNITI E APPARECCHI RX, STUDIO, DOPPI BAGNI, RIPOSTIGLIO, CUCINA ABITABILE, TERMOCLIMATIZZATO, POSTO AUTO INTERNO. TEL. 389.99 81969.

PRESTIGIOSO STUDIO MEDICO CON CERTIFICAZIONE UNI EN ISO RILASCIATA DALL'ENTE ITALIANO DI ACCREDITAMENTO (ACCREDIA), SITO IN ZONA CENTRALE, CON SERVIZIO DI SEGRETERIA, **OFFRE DISPONIBILITÀ** PER ACCESSI SETTIMANALI E PERIODICI A COLLEGHI SPECIALISTI. TEL: 349.7712424; 095.8364154.

ACI SAN FILIPPO CENTRO, AVVIATO ED ELEGANTE STUDIO DENTISTICO, SITO AL PIAN TERRENO, OSPITEREBBE MEDICI SPECIALISTI, NO ODONTOIATRI. PER CONTATTI TEL. 331.5016696.

ELEGANTE E PRESTIGIOSO STUDIO POLISPECIALISTICO SITO IN CATANIA, CORSO ITALIA - PIAZZA EUROPA, **DA' OSPITALITÀ** A MEDICI SPECIALISTI. PER ULTERIORI INFORMAZIONI TELEFONARE A 340.5820167 - 347.687628 -

095.375459.

AVVIATO **STUDIO POLISPECIALISTICO** IN ACIREALE, ATTREZZATO DI SERVIZI DI SEGRETERIA E CON STUDI MEDICI CLIMATIZZATI, È INTERESSATO AD ATTIVARE BRANCHE DI GASTROENTEROLOGIA, PNEUMOLOGIA, DERMATOLOGIA, URO-ANDROLOGIA, DENTISTICO, CARDIOLOGIA (IN DOTAZIONE UN ECG-GRAFO DI ULTIMA GENERAZIONE), EPATOLOGIA (IN DOTAZIONE ECOGRAFO), ORL, OCULISTICA, ORTOPEDIA, NEUROLOGIA E PSICOTERAPIA. GLI INTERESSATI POSSONO INVIARE CURRICULUM AL SEGUENTE INDIRIZZO: OMEGA@IRMA-SRL.COM.

STUDIO MEDICO IN GIARRE, AVVIAMENTO DECENNALE, CLIMATIZZATO, POSIZIONE CENTRALE ZONA PIAZZA DUOMO, OSPITEREBBE GIOVANE CARDIOLOGO/A TEL 342.9277773.

VENDESI QUADRIVANI ARREDATO STUDIO MEDICO ZONA P.ZZA S. MARIA DI GESÙ. TEL 3454387624, PREFERIBILMENTE SERA.

AFFITTAZI STANZE PRESSO STUDIO MEDICO SITO A CATANIA, ZONA CENTRALE, A COLLEGHI SPECIALISTI. INFO: 328/4582849.

CENTRO BIOMEDICO CENTRALE CON LABORATORIO DI ANALISI **OSPITEREBBE COLLEGHI** DI VARIE SPECIALITÀ E/O DI MEDICINA DI BASE. OFFRE AMBIENTE ELEGANTE TERMOCONDIZIONATO CON STANZE VISITA ED ASPETTO, SEGRETERIA, TELEFONO, COMPUTER, INTERNET. TEL. 347.3341654.

ELEGANTE STUDIO SITO IN PRESTIGIOSA ZONA DI ACIREALE CON AMPIA POSSIBILITÀ DI PARCHEGGIO, OSPITEREBBE COLLEGHI PER ACCESSI SETTIMANALI. PER INFORMAZIONI TELEFONARE AL 3474075982

VENDESI BILANCIA PEDIATRICA, PESA NEONATI SECA €150. CARMELA.SORTINO@GMAIL.COM TEL 339.5467102.

AFFITTAZI/VENDESI STUDIO MEDICO DI FAMIGLIA PROSSIMO ALLA PENSIONE. ZONA OSPEDALE GARIBALDI NUOVO. CONTATTARE SOLO INTERESSATI AL 3387967244.

MEDICO CONVENZIONATO MEDICINA GENERALE CON STUDIO IN MASCALUCIA **CERCA COLLEGHI** SPECIALISTI CHE VOGLIANO USUFRUIRE DELLO STUDIO, TELEFONARE AL 3394081154.

PRESTIGIOSO STUDIO MEDICO SPECIALISTICO, SITO IN VIA PARROCO SCUDERI N. 65 A RAMACCA, **OSPITEREBBE** MEDICO SPECIALISTA DI QUALSIASI BRANCA. PER INFO 347.3487764.

MEDICO **SPECIALISTA IN ORTODONZIA**, CON ESPERIENZA VENTENNALE, SAREBBE DISPONIBILE PER CONSULENZE PRESSO AMBULATORI ODONTOIATRICI DI COLLEGHI A CATANIA E PROVINCIA. CEL. 3391740867.

POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO SITO A CATANIA CENTRO **METTE A DISPOSIZIONE** DI COLLEGHI MEDICI CHIRURGHI SPECIALISTI E ODONTOIATRI, STRUTTURA ELEGANTE E ATTREZZATA DI SALA OPERATORIA, AMBULATORI VISITA, AMBULATORI DOTATI DI RIUNITO ODONTOIATRICO, SALA D'ATTESA, RECEPTION. LOCALI CLIMATIZZATI, WIFI E PARCHEGGIO CONVENZIONATO. PER INFO CONTATTARE CELL. 335.410499.

ABBIGLIAMENTO E SPORT

- » **BBACKSTAGE** Via Janio, 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 Sanguliano, 273 Catania 20% abbigliamento Uomo-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
 - » **SAILOR** Via V. Emanuele Orlando, 22 Catania 10%; 5% camicie su misura
 - » **"SASHA"** Via Roma, 2/c Sant'Agata Li Battiati 15% abbigliamento da 0 a 16 anni
 - » **SICILIA FASHION VILLAGE** Contrada Madre Bianche Agira (EN) sconto addizionale 10% prezzo outlet
 - » **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** Via 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. A. (lo bed and breakfast-mini appartamenti) 10% una notte. 20% una settim.
 - » **"ALL'ORTO BOTANICO"** B&B Via Etna, 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 Via Mimi Maria Lazzaro, 1 Catania Bed & Breakfast 35€ a persona tutto l'anno tel. 0953349999 - 3398050070
 - » **CASA TINA MAUGERI** www.croinvecanza.it Catania bed and breakfast 10%
 - » **FARMHOUSE SAINT THORN HOUSE** Via Spinasantà, 210 (riserva di capo galla) 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** Via R. Margherita, 2/D Catania tariffe a partire da € 68
 - » **HOTEL DEL DUOMO***** Via Etna, 28 Catania trattamenti personalizzati
 - » **HOTEL MEDITERRANEO** Via Dottor Consoli, 27 Catania tariffe preferenziali a partire da 84€
 - » **HOTEL MONDIAL****** Via Torino, 127 Roma tariffe a partire da € 123 pag. con carta di credito
 - » **HOTEL NETTUNO****** Via 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** Via Kennedy Catania tariffe speciali per cene, cocktail, lunch, meeting & congressi
 - » **JOLLY HOTEL** P.zza Trento, 13 Catania tariffe preferenziali
 - » **KATANE PALACE HOTEL** Via Rionocchio 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** Via 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 café** Piazza del Tricolore - San G. Li Cudi Catania Abb. stagionale 250€; abb.mensile 100€; ingresso giornaliero 8€
 - » **LIDO GAMBERO** Via San Giovanni Li Cudi, 80 Catania 20% su tutti i servizi
 - » **MARINA PALACE** Via Provinciale, 1 Acirezza tariffe preferenziali
 - » **ORA LUXURY CATANIA-GRAND HOTEL VILLA IDRIA** Via Ariante, 3 Viagrande tariffe preferenziali a partire da € 89,00
 - » **PARK HOTEL CAPOMULINI ****** S.S. 114 Via della Fiera Franca, 33 Acireale - Capomulini tariffe preferenziali
 - » **PORTO ULISSE B&B** Via 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 Etna, 218 Catania www.unahotels.it/it/partners_adopp.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
- » **ASSE FINANCE** Via Salvatore Tommaselli, 37 Catania responsabilità civile medici dipospedalieri e lib. prof. intramuraria premio annuo lordo da € 356,00
 - » **ASSICURAZIONI GENERALI** P.zza Europa, 13 Catania minimo 10%
 - » **CARIGE ASSICURAZIONI** Via Terramo, 20 Catania personalizzato su RC professionale
 - » **INSURANCE GLOBAL BROKER SRL** Via Mazara Contrada Terreno-

ve. 430 Marsala tariffe preferenziali
tel.0923/969338 - 800973236
www.convenzioniassicurative.it

» **ITALIANA ASSICURAZIONI** Via Aslago, 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 Sant'angelo Fulci, 17 Catania 15% su abbon. annuale non cumulabile con altre promozioni

» **SPORT RASULA ALTA SRL** VIA PA. 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

» **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 Finelli 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., mutui ipotec., cessione del V°, buono vacanze per 1 sett. per 2/4 persone

» **CFC SOLUTIONS** Via Ventimiglia, 321 Catania prestiti pers., mutui ipotec., cessione del V°, buono va-

canze per 1 sett. per 2/4 persone

» **CREDION** Corso Italia, 204 Catania 3% sul TAEG

» **MONTE DEI PASCHI DI SIENA** particolari condizioni

» **NEOS FINANCE SPA** Via V. Veneto, 184 Catania - Leas. strum. senza reddito (fino a 35mila più fin. tasso agevolato)

» **PRESTI prestiti e finanziamenti** Via Musumeci, 99 Catania quattro punti percentuali sul T.A.E.G. - 0957152410 - 011/2272345 -3939958053

» **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** Via Ionio, 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 Etna, 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** Via Ionio, 83 Catania 25% stampe; 20% mobili ed arredi

» **L'ARTE NELLA TENDA** di Calì Via Etna, 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 (fintasso 0; show room con assist.gratuita architetto ed ingegnere anche a domicilio)

EDILIZIA, IMPIANTI E SICUREZZA

» **AR IMPIANTI** di Romano Angelo Via Don Bosco, 9/11 Gravina di Catania 10% su tutti gli impianti e controlli gratuiti su quelli esistenti

» **CIAN SRL** Via A. Mario, 67 Catania 28% su prodotti d'arredamento ed edili

» **CONFORTEC SRL** Via Cesare Vivante, 48 Catania sino al 60% servizi e consulenza sicurezza luoghi lavoro

» **DITTA ROSOLIA FILIPPO** VIA PALERMO, 31 Misterbianco 15% lavori di falegnameria 340/6190427

» **EDILIZIA MERIDIONALE APPALTI** Via della Sibilla, 29 Catania 10-20% lav.edili ed impianti; rimb.1/3 della quota per lav.condominali; 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 SAS DI MARIA MAURO** Corso Martiri della Libertà 38/D Catania 45% igiene e sicurezza luoghi lavoro; certificaz. ISO; aspetti igienico sanitari di locali 095/2162358

» **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 Quasimoda, 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

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

ERBORISTERIE E PARAFARMACIE

» **MAISON VERTE** Via Milano, 80 Catania 10%

» **PARAFARMACIA D. SSA MATTIA LILIANA IRENE** Via Etna, 507 Catania 10%

FORNITURE PER STUDI MEDICI

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

» **MEDICAL SUD di Frasciella V.** Via Santa Sofia, 105 A/B Catania 10% forniture per studi medici

» **PULVIRENTI FRANCESCO** vanhel-singet@yahoo.it 338/8995880 20% forniture per ufficio

GIOIELLERIE

» **CLARA GIOIELLI SRL** P.zza G. Marconi, 21/A Trecastragni 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.; orific. sec. quot.

» **H2O 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, orificeria, argenteria

» **LE PIETRE DURE DI RORÒ** 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%

» **SWAROVSKI** di La Malfa Nicoletta "Via Etna, 273" Catania 10%

INFORMATICA

» **C.B. ELETTRONICA** Via Filocomo, 28 Catania - 10-20% secondo articolo

» **COMPUTER DISCOUNT** Via Etna 321, via Africa 120 Catania 5% hardware e 10% software, 15% cartucce e toner, 20% interventi assist. tecnica

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

» **DOTT. GIANLUCA CIGNA** Via Angelo Vasta, 91 Catania 15%

» **IPSOVIP SAS** di Vincenzo Polizzi Via 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

» **NETSKIN.NET** di Dario Vinciguerra Via S. M. Mazzarello, 40 Catania 10% realizzazione siti internet, software gestionali

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

» **SOIN** di Pappalardo Giorgio Via bellini, 81 Sant'Agata Li Battiati 10% prezzi di listino Hardware

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

ISTITUTI SCOLASTICI

» **APPLE ENGLISH** Via Cannizzaro, 16 Acicastello 10%

» **BABY CLUB** Via A. da Messina, 25 Cannizzaro Scogliera - 100% sulla quota di iscrizione

» **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% D'compon. familiare; III° componente gratuito

» **DEUTSCH INSTITUT** Via Padova, 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** Via 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 Madda 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 50% iscriz., e 22% tariffe mensile Medici e Familiari

» **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% altro 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.taorminaetna.it

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

OTTICA

» **CTA OPTALMICA** 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%armonioso, prodotti manut.

» **OTTICA CALÌ** di Calì 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% VESTA, 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

» **OTTICA VENTURA** V.le V. Veneto, 127-129 Catania - 30% occhiale vista e sole

PARRUCCHIERI E CENTRI ESTETICI

» **FRANCESCO MARCHESI PARRUCCHIERI** Via Carubbella, 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 Etna, 578 Catania 10%piante/fiori freschi e composiz.; 20%artific., prod. artig. e creaz. personalizz.

RESTAURO

» **LegArte Studio & C. snc** Via Napoli, 9 Misterbianco 10%

RISTORAZIONE

» **IKEBANA** Via Pietra dell'Ova, 209 Catania 10%

» **IL COVO MARINO** Via lungomare Ciclopri, 149 Acitrezza 10%

» **IL GIARDINO DI CAPOMULINI** Via Nissoria, 9 Capomulini - Acireale 10% ristorante, pizzeria, ricevimenti

» **LA PREFERITA** di Daniela Russo Via Lavaggi 35 Catania 10% pasticceria -gelateria - serv. catering

» **"LA TAVERNETTA"** di Patané Giuseppe Via Carolina, 126/128 Giarre 15% ristorante e pizzeria

» **ORA LUXURY CATANIA-GRAND HOTEL VILLA IDRJA** Via Aniane, 3 Viagrande 20% serv. ristorativi

» **RIGOLETTO** V.le M. Rapisardi, 114 Catania 5% SU RICEVIMENTI E BANCHETTI

» **RISTORANTE "IL PONTILE CAPODACQUA"** Lungomare Ciclopri, 133 Acitrezza 20%

» **RISTORANTE ZG** Via Rua S. Antonio 5/A Pedara - 10% ristorazione

» **UNA RESTAURANT** Via Etna, 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

» **CENTRO UFFICI VERGA SRL** P.zza G. Verga, 16 Catania 10% sale e uffici arredati 348/9919147-348/9949580-095/381472

» **FAST PARKING s.r.l.** Via Bruccoli, 2 Catania 10% con servizio navetta tel. 095/281864

» **FLY PARKING SERVICE** Via S. G. alla Rena, 32 Catania 20% con servizio navetta

» **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, 23 Pedara 30% servizi radio 095. 91. 59. 58 330. 35. 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 tesoroamento attività culturali e ricreative www.acripegasus.it

» **SAC - Società Aeroporto Catania** Aeroporto Fontanarossa Cata-

nia 30% costo annuale Card Sac Vip Lounge - 095/7239218 vipounge@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 operatore struttura e stagionalità - 10% su prenotaz. alberghiere

» **BUONA VACANZA/EDREAMS** P.zza JOLANDA, 4 CATANIA 5%+1 buono vacanza per ogni aculsto di pacchetto vacanza

» **CISALPINA TOURS** Via Trieste, 64/70 Catania 10% pacchetti turistici tour operatore preferenziali

» **FIRST TOUR OPERATOR** Via A. De Gasperi, 165/B Catania 11%

» **GRIMALDI LINES** www.grimaldi-lines.com 8%su tutti i collegamenti marittimi, formula long week-end Barcellona e pacchetti Nave&Hotel 081/495444

» **LETIPA VIAGGI** Via Milano, 94 Catania 5% pacchetti tur. al netto tasse; 10%Alpitour catalogo dedicato

» **PERFORMANCE VIAGGI** Via Vesta, 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 soggi. 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 Manganeli, 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

"NELLA TUTELA DEI MEDICI SONO I NUMERI UNO"

DOT. NICOLA DEL COTTO - CHIRURGIA VASCOLARE,
CHIRURGIA D'URTOLOGIA E PRONTO SOCCORSO

158.159

EX SPECIALIZZANDI '82-2006 SONO STATI PRIVATI
DI UN DIRITTO SANCITO DALL'EUROPA (Fonte FNOMGeO)

87.300

HANNO CHIESTO GIUSTIZIA

180.000

TURO ESENTASSE RIMBORSABILI A MEDICO

373

MILIONI GIÀ RICONOSCIUTI AI NOSTRI ASSISTITI

E TU COSA ASPETTI?

Per una valutazione gratuita della tua posizione, i nostri **350** consulenti legali sono a tua disposizione.

La nuova azione è imminente.

Per gli iscritti all'OMCeO Catania l'adesione è a costi ridotti.



OMCeO
Catania

&



CONSULCESI*

Numero verde

800.122.777



FON.CA.NE.SA. ONLUS

FONDAZIONE CATANESE PER LO STUDIO E LA CURA DELLE MALATTIE NEOPLASTICHE DEL SANGUE
(ENTE MORALE RICONOSCIUTO CON D.P.R. DEL 7 AGOSTO 1990)

XVI LOTTERIA

A FAVORE DELLA FON.CA.NE.SA. onlus

Acquistando un biglietto aiuterai la ricerca oncematologica ed a seguito del trasferimento del Dipartimento di Ematologia dell'Ospedale Ferraretti, contribuirai alla costruzione della terza casa di accoglienza "Casa Santella" all'interno dell'A.O.U. Policlinico Vittorio Emanuele per i pazienti trattati in day hospital e per i familiari dei degeni provenienti non solo dall'Ematologia, ma anche da tutti quei reparti che richiedono periodi prolungati di ricovero.

Estrazione il 19 maggio 2016, ore 17
presso *Mercure Hotels Catania Excelsior - piazza Giovanni Verga - Catania*



ACQUISTA I BIGLIETTI
per la costruzione della 3ª casa di accoglienza "Casa Santella"
presso gli sportelli del

Credito Siciliano
Gruppo Bancario Credito Varesino



e presso

ENTI PUBBLICI E PRIVATI, AZIENDE OSPEDALIERE, AZIENDE,
ISTITUTI SCOLASTICI PUBBLICI E PRIVATI, CLUB SERVICE, NEGOZI, ASSOCIAZIONI, SOSTENITORI DELLA FONDAZIONE

Euro 3,00

In palio i seguenti premi:

1° Premio

SCOOTER KYMCO AGILITY
300cc. R16



KYMCO

2° PENNA MONTBLANC LIMITED EDITION JONATHAN SWIFT SFERA

3° OLIO SU TELA PITTRICE GUSTY MESSINA LA ROCCA

4° GEMELLI MONTBLANC

5° BUONO VACANZA IPERNETWORK BY TEAM SPA

6° BUONO VACANZA IPERNETWORK BY TEAM SPA

7° PORTAFOGLIO IN PELLE PER UOMO MONTBLANC

8° OROLOGIO CALVIN KLEIN DONNA

9° OROLOGIO TISSOT CON BRACCIALE IN ACCIAIO DONNA

10° COLLANA VINTAGE IN TURCHESE CON PERLE NATURALI E PIETRE
SEMIPREZIOSE

11° MACCHINA DEL CAFFÈ ILLY X9 CROMATA SISTEMA A CAPSULE
CON CAPSULE INCLUSE

12° SAMSUNG GALAXY TAB3 LITE WI-FI

13° NINTENDO Wii MINI

14° KIT (3 pz) VALIGIE GARPISA

15° SMART SAMSUNG GALAXY ACE STYLE

16° NIKON COOLPIX L31

In collaborazione con:

UniCredit

Credito Siciliano
Gruppo Bancario Credito Varesino

Parco dell'Etna
SALINA DI REPOSITO
PARCO DELL'ETNA S.p.A.

FUNIVIA
S.p.A.

GRÜBER
Shop in Shop - Merchandise
Vestimenti in Carta

ipernetwork

SEBASTIANO RAPISARDA
GIOIELLI
ITALIA - 41010 VERGATE - MODENA

SICANIA
CHIMICA s.p.a.

Mercure
Hotels

CATANIA EXCELSIOR

PITTRICE
Gusty Messina La Rocca

GARPISSA

Professione

I NUMERI DEI BIGLIETTI ESTRATTI SARANNO PUBBLICATI SUL QUOTIDIANO "LA SICILIA" IL 20 MAGGIO 2016 OPPURE POSSONO ESSERE VISIONATI PRESSO LE AGENZIE DEL CREDITO SICILIANO, ENTI PUBBLICI E PRIVATI, AZIENDE OSPEDALIERE, AZIENDE, ISTITUTI SCOLASTICI PUBBLICI E PRIVATI, CLUB SERVICE, NEGOZI, ASSOCIAZIONI, SOSTENITORI DELLA FONDAZIONE CHE ABBIANO AVUTO L'AUTORIZZAZIONE ALLA VENDITA O SUL SITO

www.foncanesa.it

I PREMI ESTRATTI DOVRANNO ESSERE RITIRATI ENTRO 60 GIORNI DALLA DATA DI ESTRAZIONE

Associazione

Scuola Mediterranea di Agopuntura

Scuola Aderente F.I.S.A. ed in partnership con l'Università La Sapienza di Roma



Fondata dal Dott. Barbagallo Giuseppe nel 1979

Direttore dei corsi

Dott. Francesco Sapienza

Sede legale: Via Grazia Deledda, 1 Catania - Tel. 348 6502328 -095 445182

In Italia l'agopuntura è considerata Atto Medico. Può essere esercitata solo dai laureati in medicina e chirurgia e regolarmente iscritti all'Ordine dei Medici Chirurghi poiché essa richiede sempre un'anamnesi, un esame obiettivo e una diagnosi clinica .

La Scuola Mediterranea di Agopuntura è **partnership per la collaborazione Didattico-Scientifica con l'Università degli Studi di Roma "La Sapienza"** per il Master di II Livello - Integrazione tra Medicina Occidentale e Medicina Tradizionale Cinese -.

- **Corsi e Programma Didattico:** Vengono trattati sia gli aspetti tradizionali che quelli scientifici dell'Agopuntura e delle Tecniche complementari. **Il corso di studi prevede una durata di 3 anni, in conformità con i requisiti previsti per l'accreditamento regionale dall' accordo Stato-Regione del 07-02-2013**, con inizio del corso a Novembre e fine corso a Giugno dell'anno successivo . Le lezioni si svolgeranno un sabato al mese e con numero di ore, di teoria e di pratica definite dal vigente regolamento F.I.S.A. in quanto l' A.S.M.A. è Scuola aderente .
- **Attestati:** Alla fine del 3° anno, dopo il superamento dell'esame relativo e la presentazione verrà rilasciato sia l' **Attestato di Fine Studi della Scuola Mediterranea di Agopuntura**, sia l'**Attestato Italiano F.I.S.A. di Agopuntura**, valevole per la iscrizione nel Registro dei Medici Agopuntori dell'Ordine dei Medici della Provincia di appartenenza e pubblicato nel sito web della F.I.S.A. Il Conseguimento dell'attestato è possibile dopo la presentazione di una tesina a carattere compilativo , clinico o sperimentale, ed esame in presenza di commissione F.I.S.A.
- **Soggiorni Studio in Cina :** è possibile l'organizzazione di soggiorno studio presso ospedali cinesi.
- **ECM :** Il corso di agopuntura prevede l'assegnazione dei crediti ECM
- **Master Universitario:** Durante la frequenza del 3° anno o alla fine del corso è possibile accedere al **Master Universitario di II Livello in partnership con l'Università La Sapienza di Roma** (master che si tiene a Catania) per il conseguimento del relativo attestato .

CONSULTARE IL PROGRAMMA E SCARICARE LA SCHEDA D'ISCRIZIONE DALLA PAGINA

Del SITO www.scuolagopuntura.it

Oltre l'assicurazione:

con  **ClubMedici**[®]
Broker

sei protetto
nelle nostre mani

**Tuteliamo tutti gli aspetti
della tua professione.
Da sempre pensiamo
al tuo benessere.**

 **ClubMedici**[®]
Broker clubmedici.it

Associazione Nazionale tra i medici iscritti agli albi professionali
Area Centro - Sud
80143 Napoli - Centro Direzionale Isola E3 palazzo Avalon
www.clubmedici.it - email: areasud@clubmedici.org

free for you

libero da vincoli

convenzione
ENPAM



fino a 80.000 euro

il prestito facile

approvazione rapida a firma singola

IMPORTI EROGABILI

fino a € 30.000 esente da documenti di reddito*;
fino a € 50.000 esente da preventivi di spesa;
da € 50.000 a € 80.000 riservato ai dipendenti
già clienti di Agos.

* con 10 anni d'iscrizione O.M.

SEMPLICE DA RICHIEDERE

bastano carta d'identità, codice fiscale e
tesserino d'iscrizione all'ordine.

BONIFICO IN DUE GIORNI DALL'APPROVAZIONE

sul tuo c/c in 48 ore dall'approvazione della
richiesta.

N. Verde Club Medici
800 032 797

lunedì - venerdì (9.00 - 19.00)

 **ClubMedici**[®]
finanziamenti@clubmedici.org

in collaborazione con
AGOS

Messaggio pubblicitario con finalità promozionale. Per le informazioni precontrattuali e per conoscere le condizioni economiche dell'offerta si rinvia al documento "Informazioni europee di base sul credito ai consumatori" (SECCI) che potrà essere richiesto presso la sede di Club Medici Finanza Srl Agente in Attività Finanziaria: Centro Dir. Isola E3 - 80143 Napoli - Iscr. Albo Agenti in Attività Finanziaria presso OAM al n. A8229 unitamente a copia del testo contrattuale. La richiesta del prestito flessibile può essere effettuata da i clienti che rimborsano tramite SDD ed è soggetta ad approvazione di Agos S.p.A. La flessibilità può essere esercitata nel rispetto dei limiti contrattualmente previsti e in caso di regolarità nei pagamenti.