# Rassegna Stampa del 28 gennaio 2020

L'OSPEDALE Uno dei tanti padiglioni del Cardarelli

# Ambulanti al Cardarelli «Verranno denunciati»

IL CASO

Venditori abusivi nelle corsie del Cardarelli. La denuncia è stata fatta dal consigliere dei Verdi della II Municipalità Salvatore Iodice e da Francesco Emilio Borrelli. Dei venditori ambulanti abusivi, come afferma Iodice, invadono a tutte le ore i corridoi e le corsie dell'ospedale cercando di vendere la loro merce ai pazienti allettati, arrecando disturbo. «È una situazione allucinante - spiega Iodice - i pazienti già sofferenti per la loro condizione devono subire continuamente le insistenze di questi venditori Non capisco come questi facciano ad entrare ad ogni ora, evidentemente avranno il benestare della vigilanza all'ingresso. «Occorre verificare questa faccenda e porne fine. Avvieremo un'interrogazione per capire come ciò sia possibile e di chi sia la responsabilità - ha aggiunto Borrelli - non dovrà più essere permesso loro di entrare». Immediata la replica della direzione generale del Cardarelli. «La presenza di abusivi - spiega il direttore generale Giuseppe Longo - nelle corsie d'ospedale è sempre qualcosa di odioso, per questo motivo questa direzione strategica si è attivata sin da subito in un'azione di controllo e repressione capillare e ferrea. La nostra attenzione resta massima e qualunque presenza illegittima, come è sempre stato, verrà rimossa e segnalata alle autorità competenti». Dalla direzione strategica del Cardarelli arriva però un invito a non lasciarsi andare ad accuse gravi nei confronti di quei vigilantes che spesso sono le prime vittime di violenza proprio a causa dei controlli e dell'assoluta fermezza nel far rispettare le regole. «Affermare che eventuali abusi abbiamo "il benestare della vigilanza all'ingresso" è molto grave - dice Longo-. Spero che ci siano prove inequivocabili a sostegno di questa insinuazione, perché altrimenti si rischia solo di infamare una categoria, fomentare l'odio e ledere l'immagine di un'Azienda Ospedaliera che opera al meglio in un contesto sociale non sempre dei più semplici».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL MATTINO
Irpinia

# I servizi

# Laboratorio a rischio, scontro Cgil-Moscati

▶Fiordellisi segnala la mancata sostituzione di un medico addetto al centro di genetica per le donne in gravidanza

▶Il manager dell'Azienda Pizzuti apre al confronto: «Stiamo affrontando il problema, presto la procedura»

LA SANITÀ

**Antonello Plati**

Scontro a distanza tra il segretario generale della Cgil Irpina Franco Fiordellisi e il direttore generale del «Moscati» Renato Pizzuti.
Con una lettera aperta il sindacalista mette in luce i problemi della sanità pubblica irpina: «Riceviamo ogni giorno segnalazioni», sostiene Fiordellisi che si domanda: «Pizzuti direttore generale del Moscati o commissario liquidatore della sanità pubblica in Irpinia?». Quindi entrando nel merito delle questioni: «Il laboratorio di genetica dell'Azienda ospedaliera, un laboratorio all'avanguardia, rischia di essere privato del suo ruolo fondamentale e di far venir meno, agli utenti, i servizi che fornisce. A pagarne le conseguenze, di un personale sempre più ridotto all'osso, saranno ancora una volta le donne, con il materno infantile». Il laboratorio fornisce servizio di prelievo del liquido amniotico e l'analisi dello stesso. «Ad oggi – informa il segretario generale della Cgil – con i prossimi pensionamenti dei tecnici e assenza di turnover e inserimento di personale, il servizio rischia di non essere garantito e anche se con fatica si effettua il prelievo, l'analisi del liquido amniotico già oggi viene delegata all'esterno, al privato, spuntato negli ultimi mesi con strumenti e specifiche giuste per fare queste analisi, costosissime. Di fatto la struttura pubblica rischia di essere deprivata dei suoi servizi e in questo modo, non garantire l'assistenza».

Pizzuti replica così: «Si tratta di una problematica che stiamo affrontando: a metà dicembre abbiamo predisposto un avviso pubblico per la ricerca di un biologo da destinare alla Genetica medica. Quella avviata è una procedura per titoli e colloquio perché questa è selezione che deve essere molto attenta dal punto di vista medico-legale. Eravamo al corrente - prosegue il diggì - che la dottoressa del reparto andasse in pensione a fine gennaio: appena sarà pubblicato l'avviso sul Burc procederemo con l'espletamento della procedura».
Fiordellisi, che riserva un duro attacco pure al governatore De Luca - «Dovrebbe fare un bagno di umiltà rispetto agli operatori sanitari e rispetto alle sigle sindacali» - chiede poi di avere «quanto prima con De Luca e Pizzuti un vero confronto sulla vertenza salute in Irpinia e in Campania». Sul punto il manager si dice disponibile: «La mia porta è sempre aperta».
Dal «Moscati» al «Landolfi», altri problemi. Qui i sindaci di Solofra, Montoro e Serino – Michele Vignola, Girolamo Giaquinto e Vito Pelosi – chiedono il sostegno delle parti sociali nella vertenza dell'ospedale dove a fine dicembre sono stati tagliati 8 posti letto ad Ortopedia ed è stato sospeso il turno notturno del pronto soccorso specialistico nello stesso reparto. Oggi la risposta dei segretari generali di Funzione pubblica Cgil, Cisl Fp e Uil Fpl – Licia Morsa, Antonio Santacroce e Gaetano Venezia – che con qualche distinguo assicurano il proprio appoggio e confermano la presenza, domani mattina a Solofra, all'incontro promosso dai sindaci. «Siamo da sempre coinvolti, dunque saremo presenti - dice Morsa - Il Landolfi è un contenitore vuoto: abbiamo sollevato la questione quasi due anni fa, prima dell'annessione con l'Azienda ospedaliera "Moscati". Da allora, però, nessun passo in avanti. Anzi, la situazione è peggiorata». Santacroce chiede il potenziamento dell'organico: «Se non ci saranno assunzioni e stabilizzazioni di precari, non potranno essere assicurati tutti i servizi». Poi la posizione di Venezia: «Abbiamo già espresso tutto il nostro disappunto nei confronti delle direzioni aziendali che si sono succedute, non essendo stato effettuato alcun adempimento sul decreto 29».

IL DUELLO Fiordellisi (Cgil) e Pizzuti (Moscati)

# Comune, installati tredici defibrillatori

MERCOGLIANO

**Riccardo Cannavale**

La prevenzione fa tredici. Da una stretta sinergia tra l'ente di piazza Municipio e la Clinica Montevergine nasce il progetto «Mercogliano Cardioprotetta» che ha portato all'installazione, su tutto il territorio comunale, di 13 defibrillatori semiautomatici per il primo intervento nei casi di arresto cardiaco. Un progetto seguito dall'assessore alle politiche sanitarie, Annachiara Coppola, e che ha visto il centro di eccellenza cardiologica di via Malzoni donare al Comune i dispositivi. «Con questo progetto stiamo scrivendo una pagina di crescita per la nostra città – osserva l'assessore Coppola - Mercogliano Cardioprotetta è finalizzato a diffondere una cultura di prevenzione e salvaguardia della salute pubblica che coinvolge in prima persona i cittadini, sviluppa conoscenze e modi di agire nelle situazioni di emergenza, per essere tutti più responsabili verso la propria vita e quella degli altri».

Il progetto prevede una fase di formazione estesa a tutti i cittadini, con il coinvolgimento della Misericordia del Partenio e del suo presidente Luca De Angelis. Già partiti i corsi Blsd, a cui ha partecipato anche il sindaco Vittorio D'Alessio, e rivolti ai dipendenti pubblici, al personale dell'Air, ai commercianti e a quanti vogliano apprendere le nozioni base per il primo intervento. «Fondamentale è diffondere la cultura della prevenzione» è il messaggio lanciato dall'amministratore delegato della clinica Montevergine, Antonio Merlino, che annuncia l'intervento anche in altri comuni dell'Irpinia. «Generare una rete della sicurezza e soprattutto far sapere che esiste sul territorio un sistema di tutela è importante anche in termini di promozione turistica».

Un messaggio, quello della creazione di una rete del territorio irpino cardioprotetto, raccolto subito dalla direttrice generale dell'Asl, Maria Morgante, che ha annunciato, a breve, l'avvio di una mappatura dei dispositivi defibrillatori presenti sul territorio. «Da Mercogliano prende il via un progetto pilota per creare una rete tra tutti gli attori – afferma -. E' importante avere un quadro della presenza dei defibrillatori a livello provinciale per fornire indicazioni utili».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL MATTINO
Fondato nel 1900
Sannio

## La città, la paura

# «Caso meningite, nessun focolaio né rischio epidemia»

▶Rassicurazioni in una nota dell'Asl i 16 bambini del nido sono vaccinati

▶La maestra resta in coma al Cotugno Attuato protocollo speciale per salvarla

LA SANITÀ

Luella De Ciampis

A tre giorni dal caso di meningite che ha interessato l'insegnante 30enne di un asilo nido di Benevento, l'Asl, attraverso un documento ufficiale, comunica che non esiste alcun focolaio epidemico e che il servizio di Epidemiologia e Prevenzione, nell'immediato, ha messo in atto la profilassi per tutte le persone che sono entrate in contatto stretto e prolungato con la donna. Inoltre, sono stati informati tutti i medici di Medicina generale e i pediatri di libera scelta, allo scopo di mantenere alta l'attenzione delle categorie di professionisti che hanno rapporti costanti con i pazienti. Dalla consultazione del registro informatico delle vaccinazioni, è risultato che tutti i bambini del nido sono stati vaccinati per la meningite B e per la tetravalente, mentre la direzione dell'istituto scolastico interessato dalla vicenda, è stata sollecitata ad areare gli ambienti. Quindi, la situazione è sotto controllo ed è sottoposta a costante monitoraggio, come confermato anche dal sindaco Clemente Mastella, in continuo contatto con il management dell'azienda sanitaria. Peraltro, la meningite, pur essendo una malattia grave, è molto meno contagiosa di malattie come l'influenza e il morbillo.

Anche per la meningite, nel territorio del Sannio c'è una copertura vaccinale pediatrica molto alta.

### I DATI

I dati raccolti fino a questo momento confermano che si tratta di un caso isolato e sporadico. Infatti, nei giorni scorsi, gli esperti hanno sottolineato proprio l'aspetto legato al contagio, che avviene solo nel caso di un contatto stretto e prolungato per almeno 4/5 ore con la perso-

### L'OSPEDALE

Certamente si trova in una delle strutture ospedaliere più all'avanguardia nella cura della meningite meningococcica, con sepsi, in quanto il Cotugno mette in atto un particolare protocollo che consente di ripulire il torrente circolatorio dai batteri patogeni, aumentando così le prospettive di sopravvivenza dei pazienti. La posizione della dirigenza dell'asilo nido, destinato ad accogliere bambini in una fascia d'età compresa tra i tre mesi e i tre anni, è di chiusura all'esterno e di totale riserbo sulla vicenda. La profilassi è già stata avviata per i 16 piccoli che erano stati a contatto con l'insegnante fino al giorno prima che si manifestasse l'infezione, e per il figlioletto della donna, nato un anno fa. Al momento ci sono 16 famiglie in ansia, che attendono che trascorrano 10 giorni necessari a scongiurare il rischio di contrarre la malattia, nonostante le rassicurazioni dell'Asl e dei medici di loro fiducia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA STRUTTURA In alto l'ospedale Cotugno; sopra un laboratorio

IL MATTINO
Salerno

# Allarme influenza undicimila malati «Ma non è finita il picco è in arrivo»

▶Raddoppiati in una settimana i salernitani colpiti dal virus con 800 bambini fino a 4 anni e 2200 nella fascia 5-14 anni

LA SALUTE

Sabino Russo

Raddoppiate nel giro di una sola settimana le persone alle prese con l'influenza. Sono 11mila infatti, i salernitani colpiti dai sintomi del virus che nonostante non abbia ancora raggiunto il picco, fa registrare una brusca accelerata. A essere più colpiti, come al solito, sono i più piccoli, con circa 800 bambini interessati nella fascia 0-4 anni e 2200 nella fascia 5-14 anni. L'ultimo bollettino Influnet stima una media di 10,79 casi in Campania per 1000 abitanti. Nella fascia compresa 0-4 anni l'incidenza sale al 18,10 per mille abitanti, mentre in quella 5-14 anni al 20,10 per mille.

## I SINTOMI

A essere particolarmente a rischio i piccoli con meno di tre mesi e quelli con altre malattie, come le cardiopatie o patologie neuromuscolari. In questi giorni tanti bimbi quindi, hanno sintomi riconducibili al virus influenzale e/o al virus respiratorio sinciziale, una coppia pericolosa che può fare grossi danni. I piccoli, quindi, vanno protetti, adottando gesti e comportamenti semplici, ma efficaci: ridurre i contatti (evitare i baci e le carezze sul viso e le mani di parenti e amici), far usare la mascherina agli adulti raffreddati che si occupano del piccolo, lavare spesso le mani. Ma i bambini, come spiegano anche i pediatri, vanno tutelati anche prima della nascita. La vaccinazione antinfluenzale è infatti raccomandata alle madri nell'ultimo trimestre di gravidanza ed è importante anche la profilassi contro il virus respiratorio sinciziale per i bambini, particolarmente pericoloso e principale responsabile di ricoveri in terapia intensiva e di un serio rischio per i pazienti con altre malattie. Per gli operatori sanitari, a quanto pare, il peggio ancora dovrebbe venire. La previsione parla di un picco in arrivo a metà febbraio. I sintomi dell'influenza includono tipicamente l'insorgenza improvvisa di febbre alta, tosse e dolori muscolari. Altri sintomi comuni includono mal di testa, brividi, perdita di appetito, affaticamento e mal di gola. Possono verificarsi anche nausea, vomito e diarrea, specialmente nei bambini. La maggior parte delle persone guarisce in una settimana o dieci giorni, ma alcuni soggetti (quelli di 65 anni e oltre, e adulti e specialmente bambini con patologie croniche), sono a maggior rischio di complicanze più gravi o peggioramento della loro condizione di base. Il contagio avviene in modo molto semplice, entrando in contatto con le goccioline di saliva o muco di una persona influenzata. Le goccioline possono essere trasmesse semplicemente parlando a distanza ravvicinata o tramite uno starnuto oppure attraverso il contatto con superfici contaminate dal virus o con fluidi corporei. Solitamente la comparsa dei sintomi influenzali avviene dopo circa una settimana dal contagio. Il periodo di incubazione può durare dai 3 ai 7 giorni. Gli adulti influenzati sono contagiosi dai 3 ai 7 giorni, i bambini possono trasmettere il virus per una durata di tempo superiore.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'INCUBAZIONE PUÒ DURARE FINO A SETTE GIORNI I MEDICI: LE PERSONE AMMALATE USINO LE MASCHERINE

# Settimana della Salute, oggi a Salerno il gazebo per consulenze e informazioni

## L'INIZIATIVA

La Settimana della Salute arriva a Salerno. Un colorato gazebo accoglierà, stamani gennaio in piazza della Concordia, dalle 10 alle 16, tutti coloro che vorranno avere informazioni sulla stenosi aortica e consigli su come trattarla. Prende il via la seconda tappa dell'iniziativa campana del progetto Tavi è Vita, promosso da Medtronic, ideato e realizzato da Gise (Società Italiana di Cardiologia Interventistica) in collaborazione con SICCH (Società Italiana di Chirurgia Cardiaca) e SIC (Società Italiana di Cardiologia), che per la prima volta vede il coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale locali e volto a sensibilizzare le istituzioni, la comunità medico-scientifica e l'opinione pubblica sulla stenosi aortica e sulla Tavi. Durante la Settimana della Salute, cardiologi interventisti del GISE e cardiochirurghi della Sicch provenienti dalle maggiori strutture ospedaliere

della città e provincia e Medici di Medicina Generale del territorio saranno a disposizione dei cittadini per visite, consulti gratuiti e per distribuire materiale informativo. Il tema sarà quello della stenosi aortica, una delle malattie più comuni delle valvole cardiache (che in Italia riguardano oltre 1 milione di persone e il 10 per cento della popolazione oltre i 65 anni, la fascia più colpita) e della tecnica operatoria Tavi, ovvero Transcatheter Aortic Valve Implantation, impianto transcatetere di valvola aortica. «Cardiologi interventisti e cardiochirurghi lavorano insieme nel Progetto "Tavi è Vita" – dichiarano i due coordinatori regionali del Progetto, il Professor Giovanni Esposito e il Dottor Enrico Coscioni – per creare un network all'interno del quale i pazienti e i medici coinvolti nella loro cura possano muoversi con facilità e ottenere il miglior risultato terapeutico possibili». Positivo anche il commento del presidente dell'Ordine dei Medici di Salerno Giovanni D'Angelo. «Un'iniziativa molto importante per la popolazione - dice - perché migliora la diffusione di informazioni rispetto ad una patologia in crescita, perché correlata all'aumento della vita media dei cittadini. Maggiore conoscenza significa poter attuare forme di screening efficaci, così da intercettare precocemente la patologia e seguire l'evoluzione della malattia». Dopo la tappa di Salerno, il tour continuerà ad Avellino (29 gennaio), Benevento (30 gennaio), Caserta (31 gennaio) e si concluderà a Napoli, il 1 febbraio, in piazza Municipio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# Morì dopo una biopsia il medico a processo

## PAGANI

Alla base della morte di Arcangelo Buono, 74enne meccanico in pensione di Boscoreale, vi sarebbe un errore commesso da un medico durante una biopsia osteomidollare. Per questo, la procura di Nocera Inferiore ha ottenuto il rinvio a giudizio di un medico dell'ospedale di Pagani, che il 10 aprile del 2017, effettuò quell'intervento, scatenando una serie di conseguenze che condussero poi l'anziano al decesso. L'accusa è di responsabilità colposa per morte e lesioni personali in ambito sanitario. Stando alle accuse mosse dalla procura nocerina, il medico avrebbe compiuto con «imperizia un'imperfetta biopsia osteomidollare, non agendo con le dovute cautele», nel momento in cui inserì l'ago nel paziente. E questo, «stante l'evidente iperlordosi lombare con alterazione dell'inclinazione pelvica», che determinò il laceramento dell'aorta in sede di esame bioptico. Dopo quell'intervento, l'uomo - secondo una denuncia sporta dalla famiglia - lamentò forti dolori all'addome, tornato a casa, fino a svenire. Raggiunto l'ospedale più vicino, quello di Boscotrecase, gli fu diagnosticata un'emorragia interna, con contestuale intervento chirurgico deciso con urgenza. Un intervento che non salvò la vita al meccanico. Ad indagine conclusa, con competenza trasferita a Nocera Inferiore, dopo l'iniziale primo approfondimento presso l'ospedale del napoletano, il pm titolare del fascicolo ha chiesto e ottenuto il rinvio a giudizio del medico che effettuò quel prelievo a Pagani. L'evento scatenante che condusse al decesso l'uomo, infatti, sarebbe scaturito proprio da lì, da quell'operazione che - secondo le accuse - fu effettuata senza prendere le dovute cautele, come valutare la situazione in quel momento del paziente.

**ni.so.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# Partorisce in ospedale un feto senza vita scatta la denuncia: due medici indagati

SARNO

**Nicola Sorrentino**

Dall'attesa di veder nascere il primo figlio, fino a scoprire che invece era morto. Nel giro di appena due giorni. Sono i contorni di un'indagine della procura di Nocera Inferiore su quanto accaduto il 9 novembre scorso, all'ospedale di Sarno Villa Malta, quando una giovane ragazza partorì il feto del suo bimbo, senza vita. La procura attende l'esito dell'autopsia dopo la denuncia presentata dai genitori, una coppia di San Giuseppe Vesuviano, assistita dal legale di fiducia, Nadia Mohammed Taha. I risultati dell'esame svolto sul feto del piccolo saranno depositati entro metà febbraio. Due sono i medici indagati per omicidio colposo: il ginecologo di fiducia della coppia, che svolgeva la sua funzione anche all'ospedale di Sarno e un medico dello stesso presidio.

## LA VICENDA

Il 7 novembre la giovane ragazza di 23 anni, si recò in pronto soccorso con il marito, aveva dolori e perdite di colore verde. In ospedale vi giunse nel pomeriggio: dal pronto soccorso fu trasferita in reparto per una visita specifica, svolta prima con uno specolo e poi con un tracciato e per i medici la situazione era regolare. Compresa quella del figlio. La madre era alla trentaseiesima settimana. Quelle perdite sarebbero state conseguenza di un'infezione, da curare - così come prescritto - con degli ovuli interni. Tornata a casa, la donna continuò ad avere ancora leggeri dolori, ma sentiva il feto muoversi in grembo. Il giorno dopo, invece, preoccupata di non sentire più il figlio, ma di avvertire ancora dolore, tornò in ospedale, intorno alle 20.30. Dopo aver contattato il suo ginecologo di fiducia al telefono, inutilmente, non riuscendo a mettersi in contatto con lui. Il secondo tracciato rappresentò una doccia fredda per la ragazza, alla quale fu riferito che il bimbo era morto, ma che il parto doveva avvenire in maniera naturale. E non attraverso cesareo, come chiesto invece dai genitori, che speravano di poter recuperare la situazione. A quel punto la ragazza sarebbe rimasta in reparto fino alle 6.30 circa del giorno dopo, per poi partorire con un cesareo. La giovane coppia ha deciso di sporgere denuncia sull'accaduto, chiedendo che vengano accertate eventuali responsabilità sulla morte del figlio. I genitori del piccolo, lei di 23 anni e lui di 26, non avevano mai ravvisato alcun problema durante la fase della gravidanza. La procura, nella figura del sostituto Viviana Vessa, ha posto sotto sequestro la cartella clinica, la placenta e la documentazione medica della madre. Come atto dovuto e a loro stessa tutela, ha poi iscritto nel registro degli indagati il ginecologo di fiducia della coppia e il medico che, per primo, visitò la 23enne, il 7 novembre scorso. L'accusa è di omicidio colposo. .

©RIPRODUZIONE RISERVATA

# Terapie per i baby disabili Sos all'Arma per i nullaosta

NOCERA INFERIORE

Ci sono voluti i carabinieri per sbloccare una parte dei nullaosta alle terapie riabilitative per un gruppo di disabili da parte del Distretto 60 dell'Asl Salerno. Ieri mattina dodici mamme, in attesa di avere l'autorizzazione alla riabilitazione per i loro figli, si sono presentate agli uffici sanitari di Nocera Inferiore. Numerose pratiche, però, non erano state ancora vistate. «Tornate a febbraio», si sono sentite dire dal responsabile dell'ufficio. A questo punto è scattata la protesta. La mamma di un ragazzino disabile ha chiamato i carabinieri. Poco dopo due militari si sono presentati in via Giordano ed hanno chiesto chiarimenti. «Improvvisamente – ha detto una delle donne presenti al colloquio – sono state consegnate le autorizzazioni. Qualcuno dall'ufficio ha anche detto che erano pronte ed eravamo noi familiari a non essere andati a ritirarli. Non è così». Ma la vicenda non è per niente conclusa, fanno sapere dal centro di riabilitazione Angrisani. Secondo i dati diffusi dall'ambulatorio «ci sono decine di ammalati in attesa di riprendere le cure riabilitative, soprattutto minori». «I pazienti – si legge in una nota - a cui è stata interrotta la terapia ambulatoriale sono 57 di cui 38 bambini. Per le terapie domiciliari, invece, sono 59 di cui tre ultranovantenni. Mentre i pazienti in lista di attesa per le terapie in ambulatorio sono 66 di cui 63 bambini; per le cure domiciliari sono 25 di cui un bambino di 11 mesi. In totale mancano all'appello 207 nominativi. Probabilmente l'Asl li considera fantasmi». Nei giorni scorsi la direzione generale dell'Asl Salerno era intervenuta sulla vicenda. «Le autorizzazioni alle terapie riabilitative – spiegavano dall'azienda sanitaria - sono state rilasciate a decorrere dal giorno 7 gennaio scorso, pertanto non vi è stata alcuna interruzione del processo autorizzativo, che è stato invece assicurato regolarmente dai competenti uffici del Distretto 60, così come è stata garantita la continuità dei livelli assistenziali».

**n.fer.**

## La sanità

# Cisl in piazza per i precari dell'ospedale

Oggi alle ore 10.00 la CISL FP, Felsa Cisl, Ust CISL Caserta, saranno presenti a Piazza Vanvitelli, dinanzi la Prefettura per un sit in di mobilitazione di tutti gli operatori della sanità provinciale in vista dello sciopero regionale del 6 febbraio. La vertenza oltre che regionale è anche territoriale perché i problemi ancora insoluti sull'area sanitaria provinciale sono numerosi:

«Noi chiediamo sia a livello regionale che provinciale - spiegano Franco Della Rocca, Segretario CISL FP Caserta e Nicola Cristiani, Segretario Provinciale Ust Caserta con delega alla Sanità - che la 208, legge per la quale potrebbero essere reintegrati nei tre anni previsti quei precari dell'Asl finora ritenuti fuori target, sia applicata anche all'Azienda Ospedaliera». In questi giorni la sanità casertana ha potuto segnare un piccolo punto a favore per le stabilizzazioni Asl.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

la Repubblica

*Ospedale del Mare*

# Familiare aggredisce medico donna

Un medico donna aggredito verbalmente dalla figlia di una paziente arrivata in pronto soccorso. Accade all'Ospedale del Mare, si tratta dell'aggressione numero 15 del 2020 ed è stata registrata, come tutte le precedenti, sulla pagina Facebook "Nessuno tocchi Ippocrate", creata dai medici dei servizi di emergenza del napoletano nel 2017. In quest'ultimo caso il medico in servizio si stava occupando dei codici gialli quando una donna, urlando, l'ha accusata di favoritismi perché aveva iniziato la valutazione di un paziente mentre sua madre, che era arrivata in pronto soccorso prima dell'uomo, era ancora in attesa. Per la donna, il medico non stava rispettando le regole e il paziente che aveva avuto la precedenza aveva delle "conoscenze" nel triage. In realtà, l'infermiere di triage aveva rilevato una serie di segni e sintomi di quella che si è rivelata una emorragia cerebrale nel paziente che era passato avanti, arginata poi dal medico insultato proprio per la tempestività dell'intervento. Nel 2018 le aggressioni ai medici sono state cento.

*Cardarelli*

# Il direttore: "Controlli rigidi sugli abusivi"

«La presenza di abusivi nelle corsie d'ospedale è sempre qualcosa di odioso, per questo motivo questa direzione strategica si è attivata in un'azione di controllo e repressione capillare e ferrea. In un ospedale a padiglioni e delle dimensioni del Cardarelli non è pensabile poter vigilare su ogni possibile ambulante intenzionato ad approfittare dell'orario di visita per mescolarsi ai familiari dei pazienti. Il fenomeno odioso riguarda non a caso la maggior parte delle strutture sanitarie, non solo di Napoli. La nostra attenzione resta massima e qualunque presenza illegittima, come è sempre stato, verrà rimossa e segnalata alle autorità competenti». Così il direttore generale Giuseppe Longo commenta «la denuncia di presunti ambulanti nei reparti dell'azienda ospedaliera avanzata da Salvatore Iodice, consigliere dei Verdi della Municipalità 2». Dalla direzione strategica del Cardarelli arriva «un invito a non lasciarsi andare ad accuse gravi nei confronti di quei vigilantes che spesso sono le prime vittime di violenza proprio a causa dei controlli e dell'assoluta fermezza nel far rispettare le regole».

# Cuore e chemioterapia come limitare gli effetti negativi sui pazienti

Gli specialisti, riuniti per 2 giorni tra Istituto tumori e hotel Excelsior, si confrontano sui farmaci e sui possibili danni per il sistema cardiovascolare

Il più delle volte salva la vita, ma spesso a caro prezzo. Chemioterapia tra luci e ombre. Di effetti collaterali, lo sanno tutti, ce ne sono tanti, nel migliore dei casi fastidiosi. Quel che invece gli scienziati stanno valutando con molta attenzione è la cardiotossicità: le conseguenze che la chemio può avere sul cuore. Sulla comunità scientifica, tra l'altro, ricade la responsabilità di selezionare farmaci e protocolli che abbiano meno potenziali conseguenze negative sul sistema cardiovascolare. Perché sarebbe impensabile deporre le armi e rinunciare a trattamenti salvavita.

Tema dibattuto e controverso su cui si concentreranno i relatori invitati al congresso "*Cardioncology: from research to clinical practice*" presieduto dal direttore di Cardiologia del Pascale Nicola Maurea e dal direttore di Senologia oncologica Michelino de Laurentiis. L'incontro si svolgerà dalle 9 di giovedì a sabato, prima al Pascale poi all'Excelsior. Di potenziale danno parla in premessa Maurea spiegando che «pur se raro rappresenta insieme alla possibile induzione di un secondo tumore, l'effetto collaterale più grave (talora a esito fatale) della chemioterapia (specie della neoplasia mammaria)».

E il dato realistico arriva da recenti studi. L'ultimo, pubblicato sull'European Heart Journal, è stato condotto da un team della *Penn State university* della Pennsylvania che ha monitorato le condizioni di salute di 3,2 milioni di americani colpiti da tumore tra il 1973 e il 2012. Le info contenute in un registro nazionale delle morti per causa cardiovascolare, hanno consentito agli autori di risalire alla causa dei decessi. Si è così scoperto che il 38 per cento dei pazienti era morto per le complicanze delle rispettive malattie oncologiche, l'11 per cento non era invece da ricondurre al cancro, ma in 3 casi su 4 a un problema cardiaco o vascolare. In particolare, il rischio morte correlato al cuore è risultato più alto nel primo anno dopo la diagnosi e nei pazienti con meno di 35 anni. Di più. I malati oncologici presentavano un rischio di morire per problemi di cuore più alto da 2 a 6 volte rispetto alla popolazione generale.

Non c'è da stupirsi quindi che la cardiotossicità sia diventata una scienza a se stante, permettendo lo sviluppo di una nuova disciplina, la cardioncologia, branca che si fonda

## Il direttore
## Cardiologia

**Nicola Maurea**
"Scoprire precocemente segni di cardiotossicità è molto importante perché consentirà di intraprendere una terapia opportuna per fermare fino alla guarigione i danni cardiaci provocati dalla chemio"

sulle esperienze di due diverse specialità.

«Scoprire precocemente segni di cardiotossicità è molto importante - sottolinea lo specialista - perché consentirà di intraprendere una terapia opportuna che può arrestare fino alla guarigione i danni cardiaci provocati dalla chemio». E non mancano campanelli d'allarme che lo stesso medico curante dovrà subito individuare. Per esempio, precisa Maurea, «una tachicardia sinusale persistente o una dispnea fino ad allora assente in una paziente oncologica altrimenti stabile. Si tratta di un reperto clinico che può far sospettare un'incipiente disfunzione ventricolare e una insufficienza cardiaca congestizia imminente».

La terapia in questi casi prevede la sospensione dei farmaci cardiotossici e il ricorso ad altra classe di molecole: «inotropi, diuretici, vasodilatatori, Ace inibitori; soprattutto questi ultimi sembrano essere utili nelle fasi precoci».

Insomma, dal congresso emergerà l'esigenza di una attenta supervisione del cardioncologo: «È necessario che il paziente venga preso in carico prima, durante e dopo un trattamento chemio. E sarebbe anche fondamentale formare lo specialista cardioncologo, figura indispensabile nel prossimo futuro».

A quest'ultimo spetterà il compito di valutare, attraverso le nuove metodiche, la funzione cardiaca, l'afflusso di sangue al muscolo cardiaco, la sua capacità di contrarsi per inviare il sangue in tutto l'organismo, e il funzionamento delle valvole che separano le camere cardiache.

*Il direttore di Senologia oncologica del Pascale*

# **De Laurentiis** "Terapia a casa per le donne con tumore al seno"

*HerHome*, lo rivela l'acronimo: *Herceptin* è il farmaco, *home* sta per casa. In sintesi: terapia da somministrare al domicilio delle pazienti. In particolare, di quelle colpite da tumore al seno. Ha dovuto combattere a lungo e tenacemente Michelino de Laurentiis, direttore di Senologia oncologica del Pascale, per raggiungere l'obiettivo: evitare le trasferte in ospedale. Cioè, meno disagi psicofisici per le pazienti, risparmio e migliore organizzazione per il polo oncologico così a corto di spazi e già intasato da un'utenza in costante crescita.

**L'Herceptin si somministra sottocute : professore de Laurentiis, qual è la potenziale utenza del progetto?**

«Il progetto è dedicato solo a donne affette da tumore HER2-positivo che hanno un'altissima probabilità di guarigione proprio grazie alla terapia biologica di cui il farmaco *Herceptin* è capostipite e di cui esiste oggi anche una formulazione che non richiede l'infusione endovenosa, ma una semplice iniezione sottocutanea della durata di pochi minuti».

**A casa è possibile, per chi ne faccia richiesta, solo la terapia biologica. E per la chemio?**

«La chemio, per legge, può essere praticata soltanto ospedale. La somministrazione sottocutanea sarà effettuata a domicilio su appuntamento concordato, e nell'orario scelto dalla paziente».

▲ **L'oncologo**
Michelino de Laurentiis

> *Voglio chiarire: il prezzo più elevato è ampiamente compensato dal risparmio di circa 4.000 euro per l'intero ciclo*

**C'è uno staff dedicato?**

«L'iniezione verrà praticata da un medico addestrato che, grazie a un "cercapersone" sarà disponibile per due ore, in caso di (davvero improbabili) effetti collaterali».

**Obiettivo lodevole, ma non mancano critiche sulla spesa di un farmaco costoso.**

«Il farmaco sottocute è più costoso della versione endovenosa, in particolare quella biosimilare. Ma voglio chiarire: il prezzo più elevato è ampiamente compensato dal risparmio di addirittura circa 4.000 euro per l'intero ciclo».

**Come è possibile?**

«È il frutto del minor tempo necessario per la preparazione e la somministrazione. In più, poltrone occupate per meno tempo si traducono nella possibilità di effettuare più infusioni a persone che ne hanno bisogno. Nel caso di istituti sovraffollati, come il nostro, il vantaggio è veramente notevole. L'organizzazione della somministrazione domiciliare è, tra l'altro, interamente sostenuti da Roche».

**– g. d. b.**

## L'agenda
## della settimana

**Agopuntura**
Si terrà venerdì, alle 17,30, all'Istituto italiano studi filosofici in via Monte di Dio, 14 l'incontro *Paradigma uomo, excursus storico dell'agopuntura*. Relatore: Italo Sabelli (*foto*)

**Scienze umane**
Alle 17,30 di venerdì, per il ciclo "Incontri dal profondo" sarà presentato il libro "L'amore tra libertà e solitudine" dello psicologo Pino Tartaglia (*foto*). Introduce Michele Rossena

**Asl Na 2 Nord**
Lo sportello è su smartphone: per gli screening da fare e, grazie alla app su Google play e, a breve, su iPhone, per prenotazioni e ticket. L'iniziativa è della Napoli 2 diretta da Antonio D'Amore (*foto*)

CAMPAGNA DI INFORMAZIONE SULLA STENOSI AORTICA E SULLE SOLUZIONI MEDICHE PER IL TRATTAMENTO DEL PROBLEMA

## La Settimana della Salute a Salerno: oggi il gazebo in piazza della Concordia

NAPOLI. La Settimana della Salute arriva a Salerno. Un colorato gazebo accoglierà, oggi a Piazza della Concordia, dalle 10 alle 16, tutti coloro che vorranno avere informazioni sulla stenosi aortica e consigli su come trattarla. Prende il via la seconda tappa dell'iniziativa campana del progetto Tavi è Vita, promosso da Medtronic, ideato e realizzato da Gise (Società italiana di Cardiologia interventistica) in collaborazione con Sicch (Società italiana di Chirurgia cardiaca) e Sic (Società italiana di Cardiologia), che per la prima volta vede il coinvolgimento dei medici di Medicina fenerale locali e volto a sensibilizzare le istituzioni, la comunità medico-scientifica e l'opinione pubblica sulla stenosi aortica e sulla Tavi. Il tema sarà quello della stenosi aortica, una delle malattie più comuni delle valvole cardiache (che in Italia riguardano oltre un milione di persone e il 10 per cento della popolazione oltre i 65 anni, la fascia più colpita) e della tecnica operatoria Tavi, impianto transcatetere di valvola aortica. «Cardiologi interventisti e cardiochirurghi lavorano insieme nel Progetto "Tavi è Vita" – dichiarano i due coordinatori regionali del Progetto, Giovanni Esposito ed Enrico Coscioni – per creare un network all'interno del quale i pazienti e i medici coinvolti nella loro cura possano muoversi con facilità e ottenere il miglior risultato terapeutico possibili». Positivo anche il commento del presidente dell'Ordine dei Medici di Salerno Giovanni D'Angelo: «Un'iniziativa molto importante per la popolazione perché migliora la diffusione di informazioni rispetto ad una patologia in crescita, perché correlata all'aumento della vita media dei cittadini».

OGGI IL CONVEGNO DEL ROTARY CLUB ALL'HOTEL ROYAL SUI NUOVI SCENARI PER IL 2020: POI LA SERATA CONVIVIALE

## Sanità, confronto sulla fine del commissariamento e i nuovi vertici della Federico II

NAPOLI. La fine del commissariamento della Sanità per la Regione Campania, il prossimo rinnovo dei vertici accademici della Federico II, la più grande università della Campania, e le prossime elezioni del Presidente e del Consiglio Regionale sono temi che aprono nuovi ed interessanti scenari per il futuro del nostro territorio. Su tale quadro, di grande attualità e prospettiva, il Rotary Club Napoli ha promosso un incontro-dibattito per oggi alle 18.30, a Napoli, presso la sala Partenope dell'hotel Royal. Sul tema dal titolo "Nuovi scenari per il 2020: Sanità, Università e Territorio" si confronteranno Silvestro Scotti, presidente dell'Ordine dei Medici di Napoli; il professore Luigi Califano, presidente della Scuola di Medicina dell'Università di Napoli "Federico II"; Enrico Coscioni, Consigliere per la Sanità del Presidente della Regione Campania edMassimo Franco, docente del Dipartimento di Scienze Politiche dell'Università di Napoli Federico II e Governatore eletto del Distretto 2100 Rotary International. L'incontro, preliminare alla serata conviviale del Club, organizzato dalla commissione Sanità presieduta dal professore Luca Ramaglia, rappresenta un'importante occasione di analisi ed approfondimento per programmare le attività di servizio in grado di contribuire al miglioramento degli standard organizzativi e gestionali per la nostra formazione universitaria e per la nostra assistenza sanitaria.

IODICE E BORRELLI: «SI INTERVENGA SUBITO». IL DG LONGO: «OGNI PRESENZA ILLEGITTIMA VERRÀ SUBITO RIMOSSA»

# Ambulanti abusivi nelle corsie del Cardarelli, denuncia dei Verdi

NAPOLI. Venditori abusivi all'interno del Cardarelli. A denunciarlo è il consigliere dei Verdi della seconda Municipalità, Salvatore Iodice. Questi ambulanti illegali, secondo l'esponente ambientalista, invadono a tutte le ore i corridoi e le corsie dell'ospedale cercando di vendere la loro merce ai pazienti allettati, arrecando disturbo. «È una situazione allucinante. I pazienti già sofferenti per la loro condizione devono subire continuamente le insistenze di questi venditori che non si fermano neanche davanti alle lamentele di persone sofferenti adagiate su delle barelle nei corridoi. Non capisco come questi facciano ad entrare ad ogni ora, evidentemente avranno il benestare della vigilanza all'ingresso» dice Iodice. «Occorre verificare questa faccenda e porne fine. È un'indecenza che degli abusivi si infiltrino all'interno di una struttura ospedaliera. Avvieremo un'interrogazione per capire come ciò sia possibile e di chi sia la responsabilità. Non dovrà più essere permesso loro di entrare. Saranno presi provvedimenti» annuncia il consigliere regionale del Sole che ride, e membro della commissione Sanità del parlamentino campano, Francesco Emilio Borrelli. Duro il dg Giuseppe Longo: «Questa direzione strategica si è attivata sin da subito in un'azione di controllo e repressione capillare e ferrea. Naturalmente, in un ospedale a padiglioni e delle dimensioni del Cardarelli, non è pensabile poter vigilare su ogni possibile ambulante intenzionato ad approfittare dell'orario di visita per mescolarsi ai familiari dei pazienti. Il fenomeno, odioso, riguarda non a caso la maggior parte delle strutture sanitarie, non solo di Napoli. Ad ogni buon conto, la nostra attenzione resta massima e qualunque presenza illegittima, come è sempre stato, verrà rimossa e segnalata alle autorità competenti».

**SANITÀ** La parente di un paziente insulta una dottoressa e la accusa di favoritismi nelle cure al Pronto soccorso

# Ospedale del Mare, medico aggredito

DI **MARCO CARBONI**

**NAPOLI**. Ennesimo caso di aggressione a un medico a Napoli, questa volta all'Ospedale del Mare. A denunciarlo è l'associazione *Nessuno tocchi Ippocrate*. La dottoressa, in servizio presso i codici gialli del Pronto Soccorso, è stata aggredita verbalmente da una parente di paziente che urlando l'ha accusata di favoritismi per avere fatto entrare, a suo dire, un paziente in visita prima della mamma che era precedente come ordine di arrivo. Inoltre, è stata anche accusata di presunta conoscenza del personale del 118 e di non far rispettare le regole. In realtà l'infermiere di triage aveva rilevato una serie di segni e sintomi di allarme per cui aveva deciso di dare precedenza al paziente oggetto della disputa, anche a parità di codice colore. Alla fine, la scelta si è rivelata la migliore visto che è venuta fuori un'emorragia cerebrale. Gli interventi, per fortuna, sono stati tempestivi. Si tratta della quindicesima aggressione dall'inizio dell'anno. L'ultima in ordine di tempo si era consumata martedì scorso, quando un paziente prima aveva scaricato la rabbia sul portello dell'ambulanza a suon di calci e pugni, poi aveva preso a testate l'autista minacciandolo per recarsi all'ospedale Cardarelli. Allertato per un codice verde, il personale del 118 postazione Bagnoli si era recato a casa di un paziente in via San Giacomo dei Capri che in precedenza si era già recato in un pronto soccorso e aveva chiesto un'iniezione antidolorifica. A quel punto i medici gli avevano spiegato che sarebbe stato impossibile somministrare farmaci. Da qui la richiesta di essere portato in ospedale. Dalla centrale operativa del 118 erano state date quindi indicazioni per andare al Loreto Mare, sede che non era piaciuta al paziente, che aveva iniziato a dare in escandescenze dando calci e pugni contro il portello dell' ambulanza. L'uomo era sceso dal mezzo di soccorso, avrva afferrato l'autista e gli ha dato una testata, minacciandolo di andare al Cardarelli. Una volta arrivati al pronto soccorso aveva continuato a offendere tutti perché vi era già stato due giorni prima e non era rimasto contento del trattamento ricevuto e del tempo di attesa. Sempre all'Ospedale del Mare, poco più di una settimana fa, due medici, tra cui una dottoressa, e due infermiere, nel reparto di Psichiatria femminile erano state aggredite a suon di calci e pugni. La tensione era esplosa quando, due familiari di una donna ricoverata avevano cominciato a insultare e minacciare una dottoressa che non voleva accontentare le loro richieste per somministrazione di un farmaco ritenuto dal medico non adeguato alla paziente. I due medici e le due infermiere erano stati medicati al pronto soccorso dell'Ospedale del Mare e sul posto erano intervenuti anche i carabinieri, che avevano verbalizzato l'accaduto e identificato gli aggressori.

# Abbiamo visitato l'ex Opg Occupato di Napoli. Gli operatori: "Sopperiamo al servizio pubblico"

***Una struttura dove operano Medici, Psichiatri, Psicologi, Infermieri, Assistenti Sociali. Un vero e proprio ambulatorio che avrà a breve anche un ecografo. Costi troppo alti per molti servizi sanitari, scarsa conoscenza delle giuste modalità per usufruire di screening, povertà sociologica per ciò che concerne le Salute Mentale: "Sopperiamo al Pubblico. Principalmente indirizziamo il cittadino al servizio giusto all'interno del Ssn"***

**27 GEN** - Nel "popolare" quartiere Materdei di Napoli è stato attivo sino al 2008 un Opg, all'interno di una struttura "maestosa" che lo vedeva, prima di divenire tale, essere una struttura ecclesiastica importante. Quando l'Opg fu chiuso buona parte degli internati venne trasferita nel carcere di Secondigliano, altri in altre zone della città partenopea.

Oggi questa struttura è stata occupata da Potere al Popolo! (PAP!) che ne ha fatto sostanzialmente la propria base nazionale. Volontari della struttura, chiamata "Je so Pazzo – Ex Opg Occupato", ci informano che è possibile usufruire di tutta una serie di servizi gratuiti e legalizzati. Non solo: ma è anche disponibile un servizio di guida, che permettere di visitare le celle dove venivano reclusi i malati mentali, leggere le loro scritte sulle celle, passeggiare per bui corridoi rivivendo questa stagione che si sta sempre più superando, a partire dall'introduzione delle Rems. "Reti metalliche, alte sino a 30 metri, dividono queste enormi 'gabbie' a cielo aperto" ci spiega una giovane volontaria, "sono le aree dedicate alle 'ore d'aria' identiche a quelle di qualsiasi struttura carceraria".

Tra i servizi gratuiti c'è un'attività di ambulatorio medico e psicologico, di assistenza ai cittadini, ci spiega la Psichiatra **Novella Formisani**, volontaria della Struttura: "L'ambulatorio va avanti da 4 anni ed è ormai ben rodato. Di fatto si tratta un ambulatorio gratuito che presta assistenza anche a chi non può andare nel Servizio Pubblico, non ci riesce magari a causa del ticket, dei costi insomma, o delle attese troppo lunghe. Molte persone restano infatti tagliati fuori dall'assistenza sanitaria. Ma noi non ci sostituiamo al Servizio Pubblico, tutt'altro: chiediamo alle persone quali sono i loro problemi, che ci vengono esposti, e poi li reindirizziamo attraverso la nostra rete di contatti". Prestano servizio come volontario al "Je so Pazzo" Medici, Psicologi, Infermieri, Assistenti Sociali, ma anche Mediatori Culturali per gli stranieri, oltre

a un ingente numero di studenti in Medicina, una quarantina di organici in tutto, ai quali si aggiungono molti più contatti della loro "Rete".

Troviamo poi uno sportello di ascolto psichiatrico e psicologico per ciò che concerne i servizi di Salute Mentale: "Ma qui a Napoli sono gratuiti – spiega ancora la Psichiatra -. Il discorso è semmai di tipo un po' 'culturale': c'è molta difficoltà ad entrare 'con i proprio piedi' in una istituzione pubblica e quindi cerchiamo a volte di convincerli. Altre volte il problema è opposto, contrario: persone che vanno dallo Psichiatra o dallo Psicologo, prendono moltissimi psicofarmaci per mancanza di Psicoterapia e non ne avrebbero bisogno". Chi lo decide? "Non lo decidiamo autonomamente, noi come Psicologi e come Psichiatri valutiamo il caso e poi prendiamo contatti. Non sempre lo psicofarmaco è così necessario".

Nell'ex Opg, all'interno dell'ambulatorio (che è solo una parte dell'enorme struttura, grande quanto un medio-piccolo Ospedale) si trovano anche macchinari: "Fra poco disporremo, grazie a una raccolta fondi, di un ecografo" prosegue la camice bianco. I pazienti possono dunque essere anche visitati. Ma il problema principale sembrerebbe essere quello dello scarso orientamento, la funzione principale è quindi indirizzare dal Medico giusto, alla struttura giusta e via discorrendo: "Sopperiamo insomma alle mancanze del pubblico. Questa è la nostra attività quotidiana".

"Ma – spiega ancora Formisani - anche orientamento e prevenzione sono un nostro tema, su tematiche differenti. Per esempio, spieghiamo come si accede agli *screening* istituzionali, in che fascia di età. Moltissime persone vogliono fare gli screening ma poi i costi sono troppo alti, le file troppo lunghe e non vengono realmente incanalati nei servizi di *screening* e quindi anche qui noi li reindirizziamo. Sblocchiamo quindi un po' questi canali".

"In molti casi – conclude Formisani -, la medicalizzazione non occorre, è più una questione di Welfare, a Napoli".

# Al via la Settimana della Salute

***Visite e consulti gratuiti, coinvolte società di cardiologia, con il progetto "Tavi è Vita". Visite da oggi al 1° febbraio a Napoli, Salerno, Avellino, Benevento, Caserta. Per la prima volta anche gli Mmg, Scotti (Omceo Napoli): "È essenziale che i Medici siano messi in condizione di individuare in maniera precoce quei piccoli segnali che sono dei veri e propri campanelli d'allarme"***

**27 GEN** - Ai nastri di partenza la Settimana della Salute: a partire da lunedì prossimo, 27 gennaio, e per sei diversi appuntamenti sarà possibile effettuare visite e consulti gratuiti nei capoluoghi di provincia campani, grazie al coinvolgimento delle Società di Cardiologia Gise, Sicch e Sic.

Il primo appuntamento è stato a Napoli, in Piazza Municipio, quest'oggi. Sarà poi il turno di Salerno (domani, 28 gennaio), Avellino (29 gennaio), Benevento (30 gennaio), Caserta (31 gennaio) ed il primo febbraio nuovamente a Napoli. La Settimana della Salute coinvolge, oltre ai Cardiologi interventisti del Gise e i Cardiochirurghi della Sicch, per la prima volta anche i Medici di Medicina Generale.

"Una corretta educazione sanitaria e la diffusione d'informazioni ai cittadini su validi stili di vita sono due Finalità che l'Ordine dei Medici di Napoli persegue da sempre - dice **Silvestro Scotti**, presidente dell'Ordine dei Medici e Odontoiatri di Napoli e provincia - È essenziale che i Medici siano messi in condizione di individuare in maniera precoce quei piccoli segnali che sono dei veri e propri campanelli d'allarme".

Un esempio è quello della stenosi aortica, patologia per la quale la collaborazione tra cardiologi interventisti e Cardiochirurghi con i Cardiologi del territorio e i Medici di Medicina Generale diventa fondamentale.

L'obiettivo del progetto è sensibilizzare le istituzioni, la comunità medico-scientifica e l'opinione pubblica sul tema della stenosi aortica e su una tecnica operatoria (la Tavi, acronimo di impianto transcatetere di valvola aortica) che consente di ottenere migliori risultati in termini di Salute con un risparmio di risorse a carico del sistema sanitario. È una tecnica operatoria che consente di far risparmiare denaro al Servizio Sanitario Pubblico e di operare pazienti altrimenti insperabili.

In Campania parte in questi giorni un progetto che in maniera evocativa è stato chiamato "Tavi è Vita" e che porta nei capoluoghi campani la Settimana della Salute.

"La stenosi aortica - afferma **Giuseppe Tarantini**, presidente Gise e responsabile del Progetto 'Tavi è Vita' - è una delle malattie più comuni delle valvole cardiache. La tecnica operatoria TAVI è una procedura estremamente innovativa, ma ancora sottoutilizzata. A oggi, infatti, sono soltanto circa 110 i pazienti trattati ogni milione di abitanti rispetto ai circa 250 per milione di abitanti che meriterebbero il trattamento secondo le evidenze cliniche".

Nelle regioni del Sud, come spiega **Giovanni Esposito**, Ordinario di Cardiologia e Direttore di Cardiologia Interventistica e Strutturale Università "Federico II" di Napoli, "la mancanza di standard organizzativi per la gestione e la cura dei pazienti con stenosi aortica severa si associa e aggrava la problematica finanziaria e favorisce il triste fenomeno della mobilità passiva ovvero delle migrazioni dei pazienti, oneroso per le amministrazioni regionali, ma anche per i cittadini".

In Campania è possibile che pazienti afferenti a centri in cui non si effettua la Tavi possano essere sottoposti alla procedura. Parte importante del Progetto "Tavi è Vita" in Campania sono i Chirurgi.

"Quest'iniziativa - commenta **Enrico Coscioni**, primario della Divisione di Cardiochirurgia Ospedale Ruggi d'Aragona di Salerno - offre un modello di integrazione multidisciplinare per il trattamento della stenosi aortica".