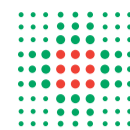


# Sant'Anna & Notizie

N° 13  
MAGGIO



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara



università di ferrara  
DA SEICENTO ANNI GUARDIAMO AVANTI.

PERIODICO D'INFORMAZIONE DELL'AZIENDA OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA DI FERRARA



## S O M M A R I O

QUALITÀ E ACCREDITAMENTO	2
RICERCA	3
CONVEGNI E ATTIVITÀ	4
SPECIALE CONA	5-8
TECNOLOGIA E INNOVAZIONE	9
INFORMAZIONI DAI DIPARTIMENTI	10-11
ALBUM	12

A fine 2009 l'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara ha raggiunto un traguardo storico: tutti i Dipartimenti del S. Anna sono stati accreditati con esito positivo. Un lungo percorso conclusosi con la visita ispettiva effettuata presso il Dipartimento Medico dai valutatori inviati dall'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale. Oggi l'ospedale di Ferrara è fra le prime 3 Aziende in regione interamente accreditate.

Il percorso inizia alla fine degli anni '90, con la pubblicazione della Legge Regionale 34/98 e con la preparazione della documentazione per l'autorizzazione. Negli stessi anni vengono formati i primi facilitatori e valutatori interni, l'Azienda partecipa ad un programma regionale con alcuni progetti di miglioramento continuo, esce la prima Carta dei Servizi e vengono realizzate le prime indagini di soddisfazione dei pazienti.

**“Si può migliorare solo ciò che si può misurare”**

Dal 2001 in poi inizia la costruzione di un vero e proprio Sistema Qualità, anche in assenza di segnali forti da parte della Regione.

- Nel 2003, nel 2005 e nel 2007

## TUTTI I DIPARTIMENTI SONO ACCREDITATI

escono successive edizioni della Carta dei Servizi che si avvicinano sempre di più all'idea di uno strumento che non solo informi correttamente il cittadino, ma lo metta anche in grado di conoscere a valutare gli impegni aziendali sulla qualità,

- nel 2001 e 2003 vengono condotte indagini sul Clima Organizzativo per conoscere meglio le aspettative e le esperienze soggettive dei dipendenti dell'azienda,
- dal 2001 in poi viene costruito il sistema degli indicatori di performance clinica (misure della qualità clinica dell'assistenza), presenti in tutte le UU.OO. dal 2003,
- dal 2005 in poi vengono effettuate periodicamente indagini di soddisfazione degli utenti, sia nei reparti che negli ambulatori,

ri, ma anche indagini specifiche p.es. sulla qualità del vitto, dal 2005 viene introdotta la metodologia dell'audit clinico in ospedale, praticata negli ultimi anni dalla quasi totalità dei reparti.

- Tutti questi elementi rispondono ad una filosofia comune: “si può migliorare solo ciò che si può misurare”. Infatti, gli strumenti di misurazione, valutazione e monitoraggio sono uno dei fulcri centrali del Sistema Qualità in ogni modello: accreditamento istituzionale, certificazione ISO 9001, Joint Commission e altri.

### L'avvento dell'Accreditamento

Nel 2004 esce una nuova delibera della Regione, e l'accREDITAMENTO delle strutture sanitarie diviene una realtà importante per tutte le strutture sanitarie in Emilia-Romagna.

Alla filosofia della misurazione e valutazione si aggiungono quindi i principi della documentabilità e l'analisi dei processi, con la redazione di procedure e istruzioni per una gestione controllata delle attività. Il 4 luglio 2005 si effettua la prima visita ispettiva interna al Dipartimento Riabilitazione, ed una settimana dopo al Dipartimento Neuroscienze. La prima visita esterna da parte dell'Agenzia Sanitaria Regionale ha luogo il 12 e 13 ottobre 2005 alla struttura in via della Fiera.

La preparazione alle visite di verifica rende necessaria anche la creazione di una struttura aziendale interna più robusta.

A livello aziendale si riunisce periodicamente il “Gruppo di Pilotaggio”, insediato dal Collegio di Direzione e presieduto dal Direttore Sanitario, cui partecipano le Direzioni Medica e delle Professioni Sanitarie,



continua da pagina 1

## RAGGIUNTO UN TRAGUARDO STORICO

gli Uffici di Staff, l'Ufficio Tecnico, l'Ingegneria Clinica ed i Dipartimenti prossimi a ricevere una visita regionale.

L'Ufficio Accreditamento-Qualità funge da supporto ai Dipartimenti, si interfaccia con la Regione, cura la manutenzione del sistema documentale e coordina le visite ispettive interne.

Un gruppo di valutatori interni effettua annualmente visite in tutti i Dipartimenti, in ogni Dipartimento ed Unità Operativa sono stati nominati referenti per qualità.

Al ritmo di circa 2 dipartimenti all'anno le visite dei valutatori regionali hanno coinvolto tutti i Dipartimenti della nostra azienda. Sono state precedute da importanti iniziative formative, lunghi lavori preparatori in cui gli operatori hanno analizzato i propri prodotti e processi, hanno scritto manuali, procedure, istruzioni, organigrammi, piani annuali ecc. A ciò si aggiungono le iniziative volontarie che hanno portato alla certificazione ISO 9001 delle strutture di Formazione-Aggiornamento, Prevenzione-Protezione, Comunicazione, Accreditamento-Qualità-Ricerca-Innovazione.

### Una panoramica del Sistema Qualità

In questi 9 anni il sistema è cresciuto, non solo in termini quantitativi. A nessun operatore oggi sembrerà strano sentir parlare (o parlare) di procedure o di standard di qualità. Nessun dirigente si scandalizzerà più se ai pazienti viene chiesto di esprimere la propria soddisfazione, anzi in alcuni casi vengono commissionate delle indagini ad hoc. Sulla Carta dei Servizi sono pubblicati gli standard di qualità, concordati con il Comitato Consultivo Misto, il quale, a sua volta, nel 2008 ha effettuato delle verifiche in loco, con l'aiuto di alcune organizzazioni di volontariato. Le conferenze di servizio e di dipartimento fanno ormai parte integrante della vita aziendale ed i temi della qualità sono all'ordine del giorno.

Si può esprimere lo stato del sistema anche con alcune cifre:

- 8 Dipartimenti visitati con esito positivo dall'Agenda Sanitaria e Sociale della Regione,
- 4 strutture di staff certificate ISO 9001:2008,
- 62 fra Unità Operative, Moduli e Programmi hanno ricevuto 2 o più visite ispettive interne,
- 53 professionisti dell'ospedale sono formati come Valutatori Interni ed iscritti in un apposito elenco,
- 182 documenti del Sistema Qualità a livello aziendale presenti ed aggiornati sul sito Intranet,
- più di 1200: il totale dei documenti gestiti nel sistema,
- 706 indicatori clinici contenuti in un database aziendale, che viene regolarmente alimentato con i dati delle UU.OO.,
- 41 indagini di soddisfazione effettuate negli ultimi 2 anni,
- 30 gli audit clinici nel solo anno 2008,
- 10 professionisti dell'azienda che vengono chiamati dall'Agenda Regionale per visite di verifica in altre strutture.

Ciò non significa che ora tutte le prestazioni siano di ottima qualità, ma che tutte le strutture dell'azienda si sono dotate di strumenti per la valutazione ed il miglioramento della propria qualità, dei quali si possono servire nello sviluppo delle proprie attività.



Lo staff del dott. Wienand

### I punti di eccellenza

L'importante lavoro di questi 9 anni ha avuto anche alcuni riconoscimenti oltre i confini regionali e nazionali.

In materia di indicatori clinici sono stati organizzati nel 2003 e 2008 due convegni internazionali; la nostra azienda è entrata dal 2005 nel progetto IQIP (International Quality Indicator Project). Si tratta del più grande progetto internazionale relativo ad indicatori di outcome e performance clinica; esso costituisce uno strumento atto a supportare le organizzazioni sanitarie nell'identificazione di nuove opportunità volte a migliorare i propri servizi di assistenza. Dall'Aprile 2007 la nostra azienda ha assunto l'importante ruolo di Centro di Coordinamento Nazionale del progetto, al quale aderiscono 440 ospedali in tutto il mondo. In Italia al momento sono 8, fra cui il S.Orsola e il "Maggiore" di Bologna, il S. Chiara di Trento, il Policlinico Umberto I di Roma e l'Istituto Europeo di Oncologia di Milano. Per quanto riguarda l'**Audit Clinico**, il S. Anna fa parte di un network italiano di aziende che promuovono programmi sistematici di audit. In particolare, i primi due workshop nazionali sono stati organizzati a Ferrara, ed il sito Internet [www.ospfe.it](http://www.ospfe.it) ospita i materiali del network. All'interno del Programma di Ricerca "Regione-Università", alla fine del 2009 è stato approvato un importante finanziamento per la formazione in "Audit Clinico e Ricerca Valutativa" per le Aree Vaste Emilia-Centro e Romagna, la cui responsabilità scientifica è stata attribuita alla nostra azienda.

### Le prospettive

L'ospedale di Cona sarà sottoposto ad una unica "maxi-visita" di tutti i dipartimenti, a distanza di circa un anno dall'inizio delle attività. L'Ufficio Accreditamento Qualità partecipa a tutti i lavori organizzativi della fase preparatoria per adeguare il Sistema Qualità alle esigenze della nuova struttura.

### I collaboratori dell'Ufficio Qualità

L'Ufficio Accreditamento-Qualità fa parte dello staff della Direzione Aziendale. Insieme all'Ufficio Ricerca-Innovazione compone la struttura "AcQuaRI", sigla composta dall'acronimo dei quattro ambiti.

### Il personale dell'Ufficio Accreditamento-Qualità è composto da:

- Ulrich Wienand, Dirigente Medico, Responsabile
- Christian Adamo, Medico, Specialista in Igiene e Medicina Preventiva
- Beatrice Chiarabelli, Infermiera Professionale
- Libera Cosenza, Psicologa dell'Organizzazione
- Anna Ferrozzi, Ingegnere Gestionale.

### Calendario delle visite ricevute per l'Accreditamento Istituzionale

- Dipartimento Medicina Riabilitativa (ottobre 2005)
- Dipartimento Neuroscienze (novembre 2005)
- Dipartimento Emergenza (maggio 2006)
- Dipartimento Chirurgico (luglio 2006)
- Dipartimento Riproduzione Accrescimento (giugno 2007)
- Dipartimento Medicine Specialistiche (novembre 2008)
- Dipartimento Chirurgie Specialistiche (novembre 2008)
- Dipartimento Diagnostica per Immagini e Medicina di Laboratorio (maggio 2009)
- Dipartimento Medico (ottobre 2009)
- Dipartimento Neuroscienze-Riabilitazione (rinnovo dicembre 2009)



# CHIRURGIA PEDIATRICA ALL'AVANGUARDIA

*L'Unità Operativa continua ad affermarsi per risultati raggiunti nella ricerca medico-scientifica*



Il dott. Andrea Franchella

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria S. Anna di Ferrara è da sempre all'avanguardia nel campo della ricerca, grazie a una forte sinergia tra insegnamento e assistenza.

E proprio delle ricerche medico-scientifiche in corso al S. Anna abbiamo parlato con il **dott. Andrea Franchella, Direttore del Dipartimento Riproduzione e Accrescimento del S. Anna e docente di Chirurgia Pediatrica.**

Un'importante ricerca in ambito pediatrico, che il dott. Franchella sta portando avanti da tempo con notevoli risultati, è quella sulla **"Labiopalatoschisi"**, conosciuta comunemente come **"Labbro leporino"**. Lo studio, frutto della collaborazione del Dipartimento di Medicina sperimentale e Diagnostica dell'Università di Ferrara, del Dipartimento di Chirurgia Maxillo-Facciale dell'Università di Milano, del Centro di Foniatria di Padova e dell'Unità di Chirurgia Pediatrica dell'Ospedale S. Anna, ha portato ad individuare il **metabolismo dei folati come un fattore influente sullo sviluppo delle strutture cranio-facciali degli embrioni.** Infatti, alterazioni nel bilancio metabolico dei folati nell'embrione possono portare alla spaccatura (schisi) del labbro e/o del palato, che costituiscono le più frequenti malformazioni cranio facciali, con incidenza stimata in circa 1:700.

Gli studi hanno messo in evidenza che le principali cause che determinano l'insorgenza della labiopalatoschisi sono imputabili **all'interazione tra fattori di rischio genetico e fattori di rischio ambientale, ossia:**

- la scarsa assunzione di acido folico, dovuta alla malnutrizione delle donne in gravidanza;

- le unioni tra consanguinei.

Tale patologia è infatti molto più diffusa nei Paesi in via di sviluppo, dove ci sono gravi problematiche di tipo alimentare e dove non esistono azioni di prevenzione basate sulla distribuzione di acido folico, vitamina che previene anche altre malformazioni del feto, quali la spina bifida. Nei paesi sviluppati, come in Italia, invece, l'assunzione di acido folico è prescritta dal medico a tutte le donne in gravidanza. Questi risultati, seppur ancora preliminari, suggeriscono che un approccio eco-genetico integrato possa costituire un'efficace misura di prevenzione.

Nel campo delle malattie rare, il dott. Franchella ha illustrato un ulteriore progetto di ricerca che si attesta in questo caso a livello terapeutico, sulle patologie muscolo scheletriche. Al progetto collaborano l'Unità Operativa di Chirurgia Pediatrica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara e il Dipartimento di Medicina Diagnostica e Sperimentale, Sezione Genetica Medica, dell'Università di Ferrara.

Lo studio ha analizzato un gruppo di pazienti affetti da miopatie, quali la Distrofia Muscolare Congenita di Ulrich e la Miopatia di Bethlem, che colpiscono l'apparato muscolare scheletrico.

Attraverso un **open pilot trial** su 5 pazienti - 3 in età pediatrica e 2 adulti - con differenti alterazioni della proteina collagene VI, è stato dimostrato che queste patologie possono **essere effettivamente trattate con terapia farmacologica** (Ciclosporina A, immunosoppressore di ampio utilizzo usato anche in interventi di trapianto per contrastare il fenomeno del rigetto) in grado di agire a valle delle lesioni genetiche, portando ad **un possibile arresto nella progressione della malattia e a un miglioramento della performance muscolare.**

Il terzo filone di ricerca, da anni portato avanti dall'equipe del dott. Franchella e che rappresenta da sempre un obiettivo per l'Unità Operativa di Chirurgia Pediatrica, è la prevenzione e la cura del varicocele nei maschi dai 10 ai 17 anni della Provincia di Ferrara, patologia che colpisce l'8-23% della popolazione.

In molti Paesi, tra cui l'Italia, il varicocele rappresenta la più frequente causa di disturbo della fertilità e come afferma il dott. Franchella - **"la prevenzione nell'adolescente porta ad una notevole riduzione delle patologie di infertilità nell'adulto e la diagnosi e la terapia precoci possono efficacemente migliorare, o guarire, il quadro clinico di partenza"**.

Le ricerche cliniche condotte in Italia hanno dimostrato che 1 ragazzo su 6 è affetto da varicocele. Nell'Unità di Chirurgia Pediatrica di Ferrara questa patologia è curata da oltre 29 anni: i casi più precoci si rilevano verso gli 8-9 anni, mentre la massima incidenza si registra tra 13 ed i 15 anni; alte per-

## IL NUOVO DIPARTIMENTO DI RIPRODUZIONE E ACCRESCIMENTO A CONA

Abbiamo chiesto al dott. Franchella, Direttore del Dipartimento Riproduzione e Accrescimento e docente di Chirurgia Pediatrica, quali cambiamenti comporterà per la sua Unità Operativa il trasferimento a Cona.

**Dott. Franchella:** Per il Dipartimento Riproduzione e Accrescimento, il trasferimento a Cona sarà una grande opportunità, perché permetterà l'unificazione di tutte le tipologie di trattamento, dal day hospital alla degenza, alle prestazioni ambulatoriali, in un'unica area. Questo consentirà al bambino di avere tutte le cure necessarie in un unico spazio dedicato a lui. Cambierà totalmente la visione, **e il bambino diventerà il centro attorno a cui ruotano tutti i professionisti e i servizi.**

**E per quanto riguarda la ricerca?**

**Dott. Franchella:** Uno degli obiettivi primari di Cona è essere una struttura ospedaliera di insegnamento in cui ci sia completa integrazione tra aspetto assistenziale e aspetto didattico. Già oggi al Sant'Anna l'insegnamento va di pari passo con l'assistenza al paziente, e a Cona, dove in futuro saranno trasferite tutte le attività che concernono la didattica, ci saranno maggiori possibilità di interazione tra degenti, medici, specializzandi e studenti.

tuali si registrano dal 16° anno, quando lo sviluppo non è ancora terminato e il giovane evita spesso i controlli del pediatra o del medico di base.

Dal 2006 grazie alla disponibilità dello strumento eco-color-doppler, in uso nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, è stato possibile intensificare l'attività di studio e prevenzione della patologia incrementando il numero delle visite chirurgiche e delle prestazioni strumentali senza gravare (o gravando meno) sull'attività di altri servizi ospedalieri, e offrendo quindi un servizio pronto e di alta qualità grazie alla drastica riduzione delle liste d'attesa.

Questo permette una diagnosi precoce della patologia abbreviando i tempi necessari per l'ingresso dei singoli pazienti nell'iter diagnostico-terapeutico e consentendo di evitare, in età adulta, il verificarsi di problemi legati alla fertilità.

## RICERCA E COOPERAZIONE CONVIVONO NELL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FERRARA

Per mettere in pratica queste scoperte è nato il progetto che vede la collaborazione dell'Unità Operativa di Chirurgia Pediatrica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, da sempre impegnata con missioni umanitarie nei Paesi con Risorse Limitate, con l'Associazione Smile Train Italia Onlus. L'Associazione nasce con l'intento di restituire il sorriso e la speranza di una vita migliore a tutti quei bambini affetti da "labbro leporino" nei paesi in via di sviluppo.

Il progetto ha due obiettivi, uno più generale e uno specifico:

1. La prevenzione di malformazioni oro-facciali e spina bifida nei neonati e la creazione di una cultura della prevenzione nei confronti di questa patologia.

2. La prevenzione delle schisi del labbro e del palato attraverso la diretta distribuzione di acido folico in gravidanza (5.000 in tre anni) e l'esecuzione di specifici interventi di plastica labiale e palatina per ridurre il numero dei bambini affetti.

Su queste stesse patologie sta lavorando anche il gruppo di ricerca composto da scienziati dell'Università di Bonn in Germania e dal Consorzio Eurocran, guidato dal prof. Rubini, ricercatore in genetica presso il Dipartimento di Medicina Sperimentale e Diagnostica dell'Università di Ferrara; il gruppo di ricerca ha scoperto nel 2009 la prima variante genetica alla base di questa malattia complessa, identificando buona parte del mosaico dei fattori genetici.

## Luigi Catizone è il nuovo Presidente Regionale della Società Italiana di Nefrologia



Il dott. Luigi Catizone

Nel Novembre 2009 è stato rinnovato il Consiglio della Sezione Regionale Emiliano-Romagnola della Società Italiana di Nefrologia. I Consiglieri hanno eletto all'unanimità Presidente il dott. Luigi Catizone, Direttore dell'Unità Operativa di Nefrologia della Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara dall'Aprile del 2004.

Nel triennio 2000-2002 è stato Membro del Consiglio Direttivo della Società Italiana di Nefrologia e, per i primi due anni, ha ricoperto la carica di Segretario-Tesoriere Nazionale. Il neo Presidente si è confrontato con il Consiglio sui seguenti argomenti:

- valorizzare il Registro Regionale di Dialisi e Trapianto, in modo da avere dati epidemiologici affidabili in tempi brevi e poter raccogliere informazioni su particolari tematiche di interesse scientifico; mantenere e sviluppare il Progetto PIRP (Prevenzione Insufficienza Renale Progressiva-IRP) che si prefigge di individuare i soggetti a rischio di Insufficienza Renale Cronica a cui rivolgere uno screening mirato e, qualora siano riconosciuti affetti da IRP, un

piano di intervento e un tempestivo riferimento al nefrologo;

- rafforzare i rapporti con le Sezioni Regionali di ANE (Associazione Nazionale Emodializzati) e ANTR (Associazione Nazionale Trapiantati di Rene), per sostenerli nella risoluzione dei loro specifici problemi; confrontarsi con le Autorità Regionali per le tematiche che più ci preoccupano;
- 1) adeguamento degli organici del personale sanitario 2) rapporti tra Aziende Ospedaliere e AUSL riguardo alle attività nefrologiche e dialitiche 3) riduzione della lista attesa nei Centri trapianto della nostra regione;
- favorire la formazione del personale sanitario, sia nell'ambito del Congresso annuale, che viene organizzato in collaborazione con le Regioni Toscana e Liguria, sia con iniziative formative originali e mirate.

## Con il dott. Feggi un convegno per comunicare contenuti scientifici di qualità

Come trasmettere all'esterno in modo efficace la qualità del lavoro scientifico realizzato e le innovazioni apportate nell'ambito del proprio dipartimento: questa la premessa da cui ha preso forma il convegno "Qualità e innovazione nel Dipartimento di Diagnostica per Immagini e Medicina di Laboratorio" organizzato dal Direttore Luciano Feggi in collaborazione con la Società Medico-Chirurgica di Ferrara, che si è tenuto nel mese di ottobre 2009 nell'aula magna dell'Ospedale S. Anna. Obiettivo dell'incontro, informare sui contenuti scientifici di qualità che il Dipartimento elabora, anche grazie all'importante rinnovamento tecnologico di cui esso è stato protagonista negli ultimi anni. Forte è stata l'adesione al progetto da parte del Comitato, così come molto sentito l'impegno dei relatori intervenuti — uno per ciascuna articolazione del dipartimento: Struttura Complessa, Semplice Dipartimentale, Programma. La presenza, inoltre, del Direttore Generale e del suo staff per l'intera durata del convegno ha contribuito a rendere l'incontro ancora più stimolante e significativo. Tra i principali risultati ottenuti, il rafforzamento della coesione all'interno del Dipartimento; la trasmissione all'esterno di esperienze che spesso sono note solo agli addetti ai lavori; l'ulteriore conferma del livello qualitativo delle competenze, dell'impegno e dell'entusiasmo dei professionisti che operano in azienda. Il programma completo del convegno, corredato dalle relazioni presentate, è disponibile on-line sul sito aziendale, alla voce Società Medico-Chirurgica >archivio.

## NUOVI STRUMENTI PER LA REDAZIONE E LA PUBBLICAZIONE DI ARTICOLI MEDICO-SCIENTIFICI

L'anno 2009 ha visto nascere i frutti di un progetto di modernizzazione chiamato "Step by Step", cofinanziato dalla Regione Emilia-Romagna e realizzato dalla Biblioteca di Scienze della Salute. Esso aveva come scopo principale quello di fornire utili competenze ai medici di Aziende ospedaliere ed Unità sanitarie locali nell'acquisire le conoscenze necessarie nella stesura e pubblicazione di articoli medico-scientifici.

Il corso formativo per medici è stato principalmente indirizzato a fornire strumenti tecnici per la redazione e la pubblicazione di articoli medico-scientifici strutturati su riviste internazionali di medicina ad accesso aperto e con processo di revisione tipo peer reviewed, utilizzando le riviste dell'editore Biomed Central.

La scelta di indirizzare i discenti verso riviste internazionali di elevato profilo scientifico è dovuta al fatto che le riviste open access di Biomed Central sono infatti liberamente fruibili ed accessibili sul web e l'autore è inoltre detentore del copyright ed ha la possibilità di utilizzare l'articolo in modo mirato ad esempio inserendolo su pagine web di siti dedicati, inviandolo a liste di distribuzione tematiche, focalizzando e migliorandone la divulgazione.

Il progetto ha consentito l'elaborazione di 22 articoli tra le aziende partecipanti. Hanno partecipato al corso medici delle aziende sanitarie e ospedaliere di Ferrara e Reggio Emilia.

Sono stati selezionati venticinque medici i quali hanno risposto positivamente ad un questionario preliminare on-line di dodici domande messo a punto dalla Soprintendenza insieme alla Biblioteca di Scienze della Salute al fine di valutare motivazione, conoscenza della lingua inglese e livello di preparazione. Il corso si è svolto in sette giornate formative, consentendo l'erogazione di 49 crediti ecm. A tutt'oggi sono stati pubblicati 13 articoli sulle riviste dell'editore. Alcuni di questi sono stati visitati più di 1.600 volte.

Il corso di formazione è stato presentato nel settembre 2009 in occasione del "International Conference of Medical Librarianship" a Brisbane in Australia.

Step by Step: a training project to  
improve quality in writing  
peer reviewed medical papers



Eleonora Belletti

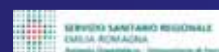
Library of Health Sciences  
Public University Hospital - Arcispedale S. Anna - Ferrara, Italy  
[www.ospfe.it](http://www.ospfe.it)

Emerald Publishing Limited  
[www.emeraldinsight.com](http://www.emeraldinsight.com)

in collaboration with

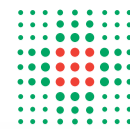
Tom Jefferson

Cochrane Collaboration





# Sant'Anna & Notizie



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara

VERSO CONA



università di ferrara  
DA SEICENTO ANNI GUARDIAMO AVANTI.



## S O M M A R I O

Dentro il nuovo Ospedale: *Pag 6 e 7*

Le Unità Operative di  
Oncologia e Ematologia  
*Intervista al dott. Lelli e al prof. Cuneo*

Al S. Anna in macchina e *Pag 8*  
a Cona con il trasporto pubblico.

Ecco i dati che emergono dall'indagine  
sulle abitudini di spostamento casa-lavoro  
dei dipendenti dell'Azienda Ospedaliero-  
Universitaria di Ferrara

Un incontro tecnico, quello che si è svolto il **26 febbraio** scorso presso la **Sala Congressi** del **Nuovo Ospedale S. Anna** a Cona. L'appuntamento, dedicato ai Componenti dei Comitati di Dipartimento ad Attività Integrata, ha avuto il duplice obiettivo di presentare il **programma relativo al trasferimento** dell'attuale S. Anna al nuovo Polo Ospedaliero e di illustrare i **modelli organizzativi innovativi** che caratterizzeranno la nuova struttura. Un pubblico di oltre 300 persone, allargato anche alla Conferenza Territoriale Socio-Sanitaria, alla Direzione dell'Azienda USL – presente con il Direttore Generale Fosco Foglietta e con il Direttore Sanitario Edgardo Contato – a tutti gli organi e organismi aziendali previsti dall'atto aziendale e ai direttori delle funzioni tecniche e tecnico-amministrative dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria, ha ascoltato le parole dei vertici del S. Anna e delle personalità istituzionali intervenute in merito alle prossime tappe che porteranno all'apertura del nuovo ospedale. Hanno partecipato, inoltre, l'ex Sindaco di Ferrara Gaetano Sateriale e l'ex Presidente della Provincia, Pier Giorgio Dall'Acqua.

Il **Direttore Generale** dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria **Riccardo**

## Incontro con i Comitati dei Dipartimenti ad Attività Integrata

**Baldi**, che ha presentato l'iniziativa, ha sottolineato come tutte le componenti aziendali siano fortemente impegnate a realizzare le condizioni per l'apertura del nuovo ospedale entro il 2010. Il Direttore ha aggiunto che la consegna della maggior parte delle aree di degenza è iniziata da metà febbraio, e proseguirà in successione con le altre parti dell'ospedale, per concludersi entro la fine di giugno. Per il **Rettore dell'Università** degli Studi di Ferrara, **Patrizio Bianchi**, l'opera fin qui realizzata è davvero degna di nota e risponde pienamente a quanto richiesto inizialmente dall'Università: massima tecnologia, massima centralità rispetto al sistema sanitario regionale, massima funzionalità per gli studenti. Al **Direttore Sanitario, Davide Fabbri**, il compito di spiegare i **criteri e le tempistiche** relative al **trasferimento** dal vecchio al nuovo S. Anna, che sarà realizzato per gruppi di dipartimenti in successione, a partire

dalla Radiologia di Pronto Soccorso e dal Laboratorio Analisi. Il trasferimento, che comincerà in autunno, per i pazienti avrà una durata di 8 settimane. Il Direttore Sanitario ha poi illustrato i **modelli organizzativi innovativi** che caratterizzeranno il nuovo polo ospedaliero. Tra questi: l'organizzazione a diversa intensità assistenziale, la convivenza di più Unità Operative nella stessa unità di degenza, l'unitarietà del personale del comparto per unità di degenza.

Il **Sindaco di Ferrara, Tiziano Tagliani**, ha evidenziato come con questo incontro si sia conclusa la sfida di carattere finanziario, burocratico e tecnico che ha caratterizzato la fase di costruzione del nuovo ospedale - fase che è stata percepita dalla città con notevole ansia - per lasciare il posto ad una nuova sfida, che riguarda il diritto dei cittadini a una migliore qualità dell'offerta sanitaria.

La **Presidente della Provincia, Mar-**

**cella Zappaterra**, ha confermato l'impegno di concludere entro fine giugno tutti i lavori che riguardano la viabilità, convinta che il nuovo ospedale dovrà essere raggiungibile agevolmente fin dal primo giorno di apertura. I lavori riguardano, nello specifico, l'accesso da Via Comacchio e quello dalla superstrada Ferrara - Mare.

Infine, l'**uscente Assessore Regionale alle Politiche per la Salute, Giovanni Bissoni**, ha chiuso l'incontro ricordando il grande valore aggiunto che il nuovo ospedale S. Anna a Cona è in grado di offrire all'intera realtà dell'Emilia-Romagna: la possibilità concreta di coniugare, in un'unica struttura ad alto contenuto tecnologico, ricerca, formazione e assistenza.

Al termine dell'incontro, gli intervenuti hanno potuto **visitare le degenze recentemente consegnate** e rese disponibili per l'inizio della fase di allestimento dei nuovi arredi e delle nuove attrezzature.

## UN CENTRO CONGRESSI ALL'AVANGUARDIA E POLIFUNZIONALE

Il Centro Congressi, recentemente ultimato, ha fatto da cornice all'incontro che si è tenuto il 26 febbraio scorso al Nuovo Ospedale S. Anna a Cona per la "presentazione del piano di trasferimenti per l'esame dei Dipartimenti ad Attività Integrata e dei modelli organizzativi innovativi".

Dotato di allestimenti moderni e delle più avanzate tecnologie, si presenta come spazio polifunzionale, dove si potranno organizzare eventi di diversa tipologia, come conferenze, convegni scientifici, concerti e spettacoli teatrali. Il Centro Congressi offre la disponibilità di:

- ▶ 312 posti a sedere in platea
- ▶ 1 tavolo relatori da 8 posti
- ▶ 1 podio
- ▶ 2 banconi regia
- ▶ 2 reception nel foyer
- ▶ 1 impianto audio/video per le registrazioni e dotato di due schermi.

Collocato in prossimità dell'ingresso principale dell'ospedale, è facilmente accessibile sia internamente, attraverso un sistema di ascensori che lo collegano alla Strada Sanitaria e all'edificio dell'Accoglienza, sia dall'esterno, grazie a un ingresso dedicato e situato di fronte al parcheggio 1 riservato ai visitatori. La sua posizione baricentrica rispetto alle Aule didattiche - dove si terranno le lezioni universitarie - e la sua collocazione al piano terra degli edifici che ospiteranno gli studi dipartimentali, pongono l'accento sulla centralità che innovazione, formazione e ricerca avranno nel nuovo ospedale di tipo dipartimentale.



# La nuova degenza ordinaria una sinergia sen

L'apertura del nuovo Ospedale di Cona porterà a termine la riorganizzazione dipartimentale avviata nel 2007, che ha l'obiettivo di accorpare le Unità Operative secondo una logica di affinità. Nella nuova struttura, infatti, le Unità Operative con caratteristiche e necessità affini saranno posizionate in modo contiguo, a livello complanare e verticale: questo comporterà un miglioramento dal punto di vista gestionale e quindi uno standard più elevato per i servizi erogati. Con il **dott. Giorgio Lelli**, Direttore dell'Unità Operativa di Oncologia e il **prof. Antonio Cuneo**, Direttore dell'Unità Operativa di Ematologia approfondiamo l'accorpamento della **degenza di Ematologia-Oncologia**.

**L'organizzazione gestionale e logistica di Cona sarà basata sul principio della continuità tra le degenze e della condivisione degli spazi e del personale; come influirà questa nuova organizzazione sulla degenza di Ematologia-Oncologia? Quali saranno le principali differenze rispetto alla struttura di Corso Giovecca?**

**Prof. Cuneo** – Nell'attuale S. Anna le due sezioni di Oncologia e di Ematologia sono separate, situate in posti diversi e con equipe mediche e infermieristiche dedicate. A Cona sarà realizzata un'unica degenza ordinaria che unirà le due Unità Operative, con due equipe infermieristiche, una indirizzata verso l'ematologia e una verso l'oncologia, che metteranno insieme le forze creando un'unica squadra.



Il prof. Antonio Cuneo

Questa vicinanza ci darà inoltre la possibilità di condividere, ancora di più, non solo gli spazi ma anche le conoscenze e le esperienze.

**Dott. Lelli** – La filosofia organizzativa che sta alla base della scelta di unire le degenze di ematologia e oncologia, è che noi apparteniamo allo stesso Dipartimento, oltre al fatto che i nostri settori assistenziali hanno moltissime affinità. Aver fatto il grande passo di creare un'equipe infermieristica coordinata porterà sicuramente un miglioramento in termini di qualità, fondendo le eccellenze di entrambe le strutture. Inoltre, anche se le equipe mediche resteranno autonome, operando nella stessa area avranno sicuramente, grazie alla vicinanza quotidiana, un arricchimento dal punto di vista delle esperienze e della professionalità. **Già adesso, al S. Anna, pur non essendo vicini, operiamo in maniera sinergica, interagendo a livello di comunicazione interpersonale e venendoci in aiuto durante le emergenze. A Cona questa integrazione sarà ulteriormente rafforzata dalla vicinanza.**

**L'integrazione comporterà modifiche alle dotazioni delle due degenze di Ematologia e Oncologia, in particolare il numero di letti dedicati andrà anch'esso ad essere condiviso?**

**Dott. Lelli** – Anche se ci sarà integrazione tra le due Unità, ognuno manterrà comunque i suoi posti letto dedicati, che saranno 20 per l'oncologia e 18 (16 + 2 centro trapianti) per l'ematologia. All'interno del reparto saranno predisposte anche delle stanze singole per garantire ai pazienti in condizioni più delicate (affetti da leucemie o da neoplasie) la migliore assistenza possibile.

**Prof. Cuneo** – L'integrazione, in reparti come i nostri in cui ci troviamo a dover gestire malati acuti per i quali ci deve sempre essere un letto pronto per le emergenze, porterà un vantaggio non solo culturale, ma anche gestionale. Adesso, quando arriva un malato urgente da ricoverare e non ci sono letti disponibili dobbiamo accoglierlo o in un'altra Unità Operativa oppure in un'altra struttura, cosa che non giova alla qualità del servizio di assistenza. La nuova disposizione a Cona ci permetterà di avere in comune alcuni posti letto e di risolvere le difficoltà in maniera più efficiente rispetto ad oggi, affrontando insieme, in modo coordinato, le difficoltà quotidiane.

**Cosa state facendo per prepararvi al passaggio? Che livello di coinvolgimento ha avuto il personale sanitario in questo processo?**

**Prof. Cuneo** – Riguardo alle attività di preparazione, è stato istituito un gruppo di lavoro



# di Ematologia – Oncologia: sempre più efficace

trasversale alle due discipline, che ha già redatto e sottoposto ad approvazione, tutte le procedure che “regoleranno la vita del reparto ora per ora”. Inoltre, abbiamo già stilato dei “Piani di lavoro dettagliati” per tutto il personale.

Il personale dei due reparti ha avuto un ruolo di primo piano in questo processo che è diventato così un’occasione di confronto da cui sono scaturiti ottimi suggerimenti sui metodi di lavoro, e sulla futura organizzazione della struttura.

## Sul piano delle tecnologie, avrete a disposizione nuove apparecchiature?

**Prof. Cuneo** – Prima di tutto è importante sottolineare che a Cona i pazienti potranno usufruire di tutte le tecnologie avanzate attive nelle aree dei servizi, delle medicine e della chirurgia. Un importantissimo valore aggiunto, che caratterizza le nostre Unità, è rappresentato dai **considerevoli spazi dedicati ai laboratori specializzati**, sui quali è stato fatto un notevole investimento. Nella nostra attività quotidiana è infatti fondamentale, per definire la giusta terapia, una diagnostica molto sofisticata e tempestiva, basata su delicatissime indagini di laboratorio.

Per quanto riguarda la strumentazione, l’azienda ha acquistato ultimamente un moderno citofluorimetro, che utilizza 6 fluorescenze in contemporanea. Questa apparecchiatura sarà utilizzata per individuare le cellule leucemiche eventualmente residue nei pazienti in remissione, con una sensibilità che arriva a 1 cellula su 10mila. I pazienti potranno quindi essere trattati in maniera più mirata.

Negli ultimi tempi, **si è ulteriormente consolidato il rapporto di collaborazione con l’Università**, che consente di sviluppare ricerche che già oggi hanno una ricaduta concreta sulla gestione clinica del paziente. Esempio per eccellenza di queste ricerche, con ricaduta pratica, è l’applicazione delle metodiche di biologia molecolare (PCR) al monitoraggio della malattia minima residua: grazie alla convenzione recentemente stipulata, è possibile avviare al trapianto di midollo solo quei pazienti con un residuo di malattia attivo.

Grazie a questa stretta interazione tra medicina clinica e di laboratorio sarà possibile **“mantenere e in molti casi migliorare gli elevati standard qualitativi oggi esistenti”**, facendo del nuovo S. Anna di Cona un punto di riferimento per la sanità provinciale, in grado di competere con le ottime strutture sanitarie della nostra Regione.

**Ci sono eccellenze per cui pensate che il bacino di utenza di Cona si allargherà oltre i con-**



Il dott. Giorgio Lelli

## fini della Provincia e della Regione?

**Dott. Lelli** – L’oncologia di Ferrara è nata più di recente rispetto all’ematologia, ma grazie alle disponibilità messe in campo dalle amministrazioni che si sono succedute è stato possibile portare il livello di qualità al pari di quello di tutte le altre strutture della Provincia e della Regione. Questo ha significato grande integrazione tra le strutture presenti sul territorio, e ognuno è stato in grado di portare in dote ciò che sa fare meglio; ad esempio noi ci occupiamo, molto più di altri, di **problemi nutrizionali nei pazienti neoplastici: è una nostra peculiarità, sviluppata negli anni, su cui crediamo di poter dire qualcosa di più ed essere utili anche agli altri**. A Cona avremo laboratori per sviluppare maggiormente quello che già stiamo facendo adesso con difficoltà, potremo fare cose di cui potranno fruire tutti, come ad esempio sperimentare l’efficacia di farmaci innovativi.

**Prof. Cuneo** – Già adesso il reparto di ematologia di Ferrara ha un bacino di utenza molto ampio che va oltre i nostri confini: abbiamo stimato che il 20-30% dei pazienti proviene da fuori provincia e fuori regione. Cona, con la sua struttura all’avanguardia, sarà sicuramente un’opportunità anche per allargare il bacino di utenza, anche per la **maggior accessibilità per chi proviene da fuori Ferrara**. Credo che, se saremo capaci tutti assieme di rispondere prontamente alle esigenze dei pazienti, ci sarà la possibilità concreta di essere un punto di riferimento importante e riconosciuto.

## COSA RIMARRÀ NELL’ATTUALE STRUTTURA DEL SANT’ANNA

In Corso Giovecca, per quanto riguarda l’U.O. di Oncologia sarà mantenuto un presidio ambulatoriale per le visite di controllo di pazienti già in cura. Invece per i nuovi pazienti tutti i servizi saranno spostati a Cona. Per quanto riguarda l’U.O. di Ematologia, rimarranno gli ambulatori per i pazienti che non richiedono procedure invasive, e quello per i 200-250 pazienti con problemi di coagulazione del sangue che giornalmente devono recarsi in ospedale per fare prelievo di sangue e visita.

## IL CENTRO TRAPIANTI

All’interno della nuova degenza ordinaria di Ematologia-Oncologia, sarà situato anche il centro trapianti con due posti letto in camere a bassa carica microbica, ovvero un ambiente con l’abbattimento di oltre il 99% della concentrazione batterica presente generalmente nell’ambiente ospedaliero. Sarà gestito da personale infermieristico dedicato, e vi saranno assistiti i pazienti ematologici o oncologici da sottoporre a trapianto autologo. Attualmente al S. Anna si effettuano 20-25 trapianti all’anno.



# Al S. Anna in macchina e a Cona con il trasporto pubblico

Ecco i dati che emergono dall'indagine sulle abitudini di spostamento casa-lavoro dei dipendenti dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara



Il dott. Roberto Baruchello

Il dott. Roberto Baruchello - Mobility Manager dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara - ha svolto un'analisi sulle abitudini di spostamento casa-lavoro dei dipendenti dell'azienda.

L'indagine, condotta su tutti i dipendenti, ha avuto un ritorno pari al 62% (1540 partecipanti). Agli intervistati è stato distribuito un questionario composto da due sezioni: una riguardante lo spostamento verso Sant'Anna in corso Giovecca, e una relativa al polo di Cona.

Il personale dipendente che ha risposto, in prevalenza di sesso femminile (75,02%), aveva per il 71% un'età compresa tra i 41 e i 60 anni (40,56% 41-50 anni, 30,46% 51-60 anni), e apparteneva prevalentemente al settore sanitario dell'azienda.

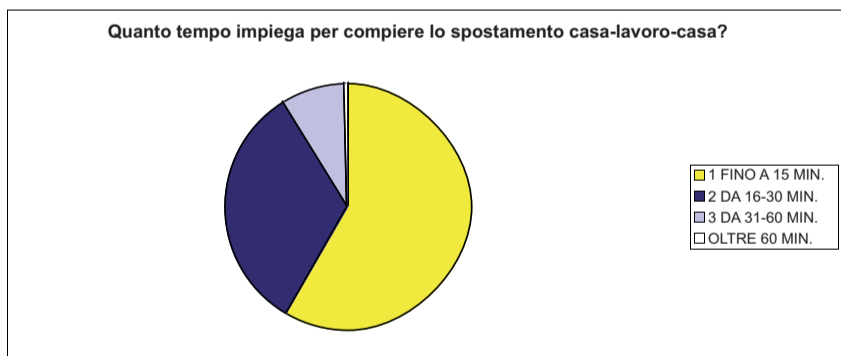
Emerge subito dalla prima domanda che attualmente la maggior parte dei dipendenti (69% pari a 1.049 persone) usa l'automobile o la moto per raggiungere il posto di lavoro, seguito da un 28% che utilizza la bicicletta (anche elettrica) o effettua il percorso a piedi, e da solo il 2,70% degli intervistati che utilizza mezzi pubblici (quasi totalmente su gomma).

Oggi, per raggiungere dalla propria casa il Sant'Anna in Corso Giovecca, il 58% degli intervistati impiega meno di 15 minuti all'andata, il 33% impiega da 16 a 30 minuti, e l'8% fino a 1 ora.

Dai dati raccolti emerge inoltre un aspetto molto interessante, ovvero che l'uso dell'autoveicolo come principale mezzo di trasporto da casa al lavoro è più legato ad abitudini sbagliate (dal punto di vista ambientale) che non alla distanza reale da percorrere: l'80% dei dipendenti, infatti, abita a meno di 15 km dal posto di lavoro, il 15% a 15-30 km, e solo il 5% del campione vive oltre i 30 km.

Il questionario mostra anche le principali motivazioni della scelta del mezzo:

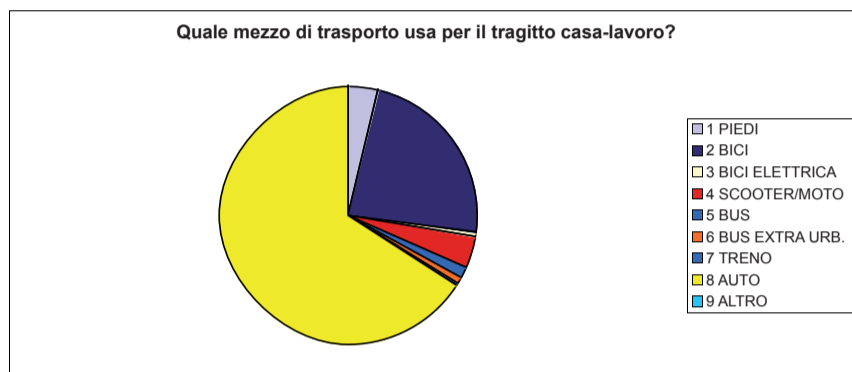
- autonomia di movimento (23%)
- tempo di viaggio (13%)
- difficoltà di parcheggio (11%)
- mancanza di alternative (10%)



Aspetto molto interessante su cui riflettere è che sebbene il 62% del campione si dichiara disposto ad utilizzare il trasporto pubblico per recarsi al lavoro, in cambio di rimborsi/agevolazioni sul costo dei biglietti/abbonamenti (42%) e di una maggiore affidabilità (40%), non lo fa per problematiche come assenza di mezzi pubblici, coincidenze non buone, corse irregolari, fermate distanti e mancanza di collegamento diretto (23%).

In definitiva, emerge quindi un giudizio sostanzialmente negativo sull'offerta

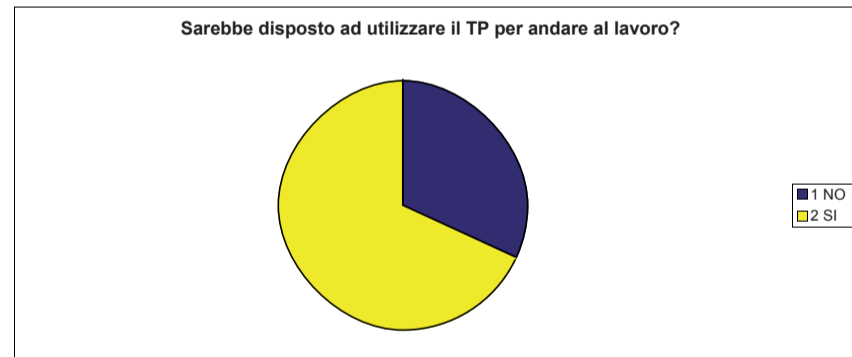
del trasporto pubblico attualmente disponibile per raggiungere il S. Anna: la maggioranza del campione giudica il servizio a disposizione insufficiente (22,31%) e scarso (27,51%), mentre solo il 15% lo reputa buono e il 35% sufficiente. Per quanto riguarda la sosta l'85% dei dipendenti lascia il proprio mezzo all'interno del parcheggio aziendale, che però non soddisfa completamente le esigenze (91%).



## Cosa cambierà con il trasferimento a Cona?

Molto interessanti e inaspettate le risposte relative a Cona. Agli intervistati è stato infatti chiesto quale mezzo pensano di usare per recarsi al lavoro quando verrà aperta la nuova struttura, e la maggioranza (68% pari a 955 dipendenti) ha risposto che sarebbe disposto ad utilizzare i mezzi pubblici, se vi fossero sconti sugli abbonamenti e condizioni favorevoli, attualmente inesistenti o insufficienti, mentre solo il 32% continuerà a spostarsi in auto.

Positivo è anche il dato che mostra come quasi il 30% sia intenzionato ad usare il car pooling, modalità di trasporto che consiste nella condivisione di automobili private tra un gruppo di persone per ridurre i costi del trasporto e l'inquinamento, e il 31% la bicicletta elettrica.



In sintesi, dai dati emersi risulta innanzitutto una differenza sostanziale fra le abitudini odierne dei dipendenti per raggiungere il S. Anna in Corso Giovecca e le previsioni degli spostamenti per e da Cona. Infatti, attualmente il 69% degli intervistati utilizza l'automobile o la moto, mentre nelle risposte riferite a Cona, il 68% si dichiara propenso in futuro ad utilizzare il trasporto pubblico. Si rileva quindi con soddisfazione che se venisse offerto un servizio di trasporto pubblico adeguato, i dipendenti sarebbero propensi a cambiare le loro abitudini e utilizzare i mezzi messi a disposizione dalle Amministrazioni per la mobilità cittadina ed extraurbana.

## SETTORE MOBILITY MANAGER

A seguito del processo di mobility management del Mobility M. aziendale e del confronto con le Istituzioni cittadine, si sono ottenuti i seguenti risultati:

**Un progetto finanziato dal Ministero dell'Ambiente, dal Comune di Ferrara, dalla nostra Azienda e dall'Università recepito nel POD del Comune di Ferrara che prevede:**

-Un servizio di linea a carattere sperimentale con frequenza 20' nei giorni feriali, frequenza 30' nei festivi e sabati estivi, con partenza dalla stazione FF.SS. e fermate lungo l'asse principale -Viale Cavour, Corso della Giovecca (passando davanti all'attuale ospedale Sant'Anna) - e arrivo all'interno del nuovo polo di Cona.

-Un servizio navetta diretto, con partenza dall'attuale ospedale e arrivo presso il

nuovo, attivo nei giorni feriali (sabato escluso) del periodo invernale nelle fasce orarie di maggiore affluenza, per un totale di 18 coppie di corse al giorno.

Il servizio sarà tarato su orari e frequenze in grado di offrire agli addetti sanitari e universitari e all'utenza ospedaliera la massima comodità.

-Forme di abbonamento annuale scontato a favore dell'utilizzo del TPL, riservate al personale ospedaliero. Prevedendo una soglia di 500 abbonamenti annuali sarà possibile avere uno sconto di circa il 30% sul prezzo dell'abbonamento annuale di cui il 5% a carico dell'Azienda di Trasporto, per un costo per il dipendente di 165 € all'anno. (Costo medio annuale dell'utilizzo dell'autovettura 1.950 €).

-Polo di Cona, ampliamento degli attuali posti auto dedicati ai dipendenti, con possibilità di agevolazioni per chi utilizza il car pooling.



# Innovazioni in chirurgia vertebrale

Il trattamento della patologia spondilo-discoartrosica della colonna vertebrale, sia lombare che cervicale, può avvalersi oggi di interventi innovativi, in pazienti correttamente selezionati.

Tali procedure chirurgiche utilizzano sofisticate tecnologie e consentono di affrontare gravi conflitti a carico del tessuto nervoso, causati appunto sia dalla patologia artrosica (come accade per esempio nelle serrate stenosi del canale midollare e spinale) che da quella discalare.

La mini invasività, associata all'esperienza e ad uno specifico addestramento del chirurgo, consente di effettuare questi interventi anche in pazienti "delicati" (alcuni possono essere effettuati anche per via percutanea), ottenendo risultati che, diversamente, richiederebbero procedure chirurgiche certamente più lunghe ed invasive.

L'altro elemento caratterizzante è l'utilizzo di sistemi protesici dinamici: la preservazione del movimento della colonna vertebrale, dopo il trattamento chirurgico per patologia discoartrosica, è certamente uno degli aspetti più importanti e moderni della chirurgia vertebrale. Le ragioni sono ovvie, considerato che la maggior parte dei pazienti sono di età non superiore ai 50 anni e, spesso, compresa tra i 30 ed i 40 anni (quindi nel pieno della attività sociale e

lavorativa): la mini invasività e la preservazione del movimento possono consentire tempi di degenza e di convalescenza brevissimi, senza l'utilizzo di collari e corsetti e, soprattutto, la salvaguardia nel tempo dei dischi intervertebrali vicini al tratto operato.

Il dott. Giuseppe Maida, che effettua questi interventi presso la Divisione Neurochirurgica dell'Arcispedale S. Anna di Ferrara (diretta dal dott. Michele Cavallo), ha presentato i risultati riguardo l'utilizzo delle protesi interspinose dinamiche lombari e delle protesi discali cervicali al XXII Congresso Internazionale della Società Italiana di Chirurgia Vertebrale di maggio 2009, pubblicati quindi sulla rivista internazionale di chirurgia vertebrale *European Spine Journal*.

Presso l'Arcispedale S. Anna di Ferrara è stato organizzato il primo congresso monotematico "La stabilizzazione lombare interspinosa dinamica, corso teorico-pratico", e successivamente un secondo evento, "Protesi discali di ultima generazione nel trattamento della patologia discoartrosica cervicale: esperienze a confronto" nell'ottica di una ulteriore e più approfondita condivisione con i massimi esperti del settore (Neurochirurghi ed Ortopedici), nazionali ma anche locali e attraverso le esperienze di chirurghi di Bologna, di Argenta, dell'Ortopedia di Ferrara (grazie alla parteci-

pazione del prof. Leo Massari), la città estense ha avuto una collocazione certamente significativa nel panorama della chirurgia vertebrale



il dott. Giuseppe Maida

## L'ANEMIA DREPANOCITICA O FALCIFORME

L'Anemia drepanocitica o falciforme è per la nostra realtà sanitaria un'entità clinica relativamente nuova, che si sta diffondendo in Emilia-Romagna, così come in tutto il Paese, a seguito dell'incessante flusso migratorio, in particolare dalle zone centro africane e in generale dai Paesi che si affacciano sul bacino del Mediterraneo.

Il progetto che è stato presentato in conferenza stampa presso la Direzione Sanitaria dell'Arcispedale S. Anna di Ferrara riguarda un opuscolo informativo contenente un messaggio che vuole informare le popolazioni che provengono dalle zone a rischio di anemia falciforme (con alto numero di portatori asintomatici del gene responsabile della malattia) della possibilità di sottoporsi presso le nostre strutture sanitarie ad un semplice esame di laboratorio, in grado di svelare la condizione di portatore del difetto genetico, come un tempo si fece per la talassemia.

La talassemia e la drepanocitosi infatti sono malattie caratterizzate da una trasformazione

dell'emoglobina trasmessa geneticamente per resistere alle infezioni malariche. La loro origine quindi si perde nella notte dei tempi, mentre le loro conseguenze sono purtroppo attuali, in quanto lo stato di portatore della tara genetica è generalmente privo di sintomi, ma all'unione di due soggetti portatori vi è un'alta percentuale (25%) di possibilità di generare nei figli una grave condizione clinica, che per quanto riguarda la talassemia si identifica nell'anemia di Cooley.

La drepanocitosi si comporta nello stesso modo, ma ciò che dobbiamo assolutamente sottolineare è che le tare genetiche delle due malattie possono generare quella che noi classifichiamo come doppia eterozigosi (o microdrepanocitosi), vale a dire che due soggetti, uno portatore della tara genetica talassemica e uno della tara genetica drepanocitica, hanno un'alta percentuale (25%) di possibilità di generare nei figli una grave condizione clinica, che ha conseguenze gravi quanto l'anemia drepanocitica omozigote (o anemia falciforme).

Il nostro obiettivo a questo punto si concentra sulla diffusione del messaggio contenuto nel pieghevole. Per questo la collaborazione tra il nostro Arcispedale, l'Ordine dei Medici, l'azienda USL e il Comune di Ferrara ha come scopo di raggiungere il maggior numero di utenti da sottoporre allo screening, e quindi di poter individuare e prevenire situazioni di rischio riproduttivo per questa malattia.

## IL CURRICULUM

**VINCENZO DE SANCTIS** è specialista in Pediatria ed Endocrinologia.

Dal 1995 è Direttore della U.O. di Pediatria Ospedaliera dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara.

Nel 1984 è stato Fellow Research presso il Department of Haematology del Whittington Hospital di Londra ed il Department of Endocrinology, Obstetrics and Gynaecology dello University College Hospital di Londra. Negli anni successivi ha frequentato il Department of Andrology del Karolinska Hospital di Stoccolma e l'Adolescent Unit del Middlesex Hospital di Londra.

Dal 1986 è Professore a contratto presso le Scuole di Specializzazione in Pediatria, Endocrinologia e Malattie del Ricambio e Chirurgia Pediatrica della Università degli Studi di Ferrara.

Dal 2002 al 2005 è stato Presidente della Società Italiana di Medicina dell'Adolescenza (S.I.M.A.), dal 2004 al 2006 Presidente della Società Italiana per lo Studio delle Talassemie ed Emoglobinopatie (So.S.T.E.), dal 2001 al 2008 Presidente della Mediterranean and Middle East Action Group on Adolescent Medicine (M.A.G.A.M.). Dal 2007 è Presidente della Società Italiana di Pediatria della Regione Emilia Romagna.

Ha pubblicato 300 lavori scientifici su riviste italiane ed internazionali. Tra le sue pubblicazioni: Curare gli adolescenti (con C. Vullo, NIS – Roma, 1992); Growth in thalassaemia (con B. Wonke, Mediprint – Roma, 1994); Manual of disease-specific growth charts and body standard measurements (con A. Pinamonti, Pacini Ed. – Pisa, 1997); Problemi ambulatoriali in medicina dell'Adolescenza (Pacini Ed. – Pisa, 1998); Growth and Endocrine complications in thalassaemia (con B. Wonke, Mediprint – Roma, 1998); Andrologia Endocrinologica dell'età evolutiva (con S. Bertelloni, Mediprint – Roma, 2000); Manual of growth charts and body standard measurements (Pacini Ed. – Pisa, 2001); Manuale di Adolescentologia (Pacini Ed. – Pisa, 2002).

Dal 2003 è Editore in Chief della Rivista Italiana di Medicina dell'Adolescenza (R.I.M.A.), dal 2005 Editore in Chief della rivista "Emothal" e dal 2007 Editore in Chief di "PER Crescere", pubblicate dalla Casa Editrice Scripta Manent di Milano.

# PEDIATRIA OSPEDALIERA, CENTRO

## Intervista al Dr. Vincenzo de Sanctis, Direttore

**Dott. de Sanctis, quali sono gli aspetti maggiormente sviluppati all'interno della sua Unità Operativa di Pediatria?**

Le attività della U.O. di Pediatria Ospedaliera vengono svolte in regime di ricovero ordinario, urgenza (ambulatorio di accettazione pediatrica), DH endocrinologico, diabetologia e per adolescenti, Centro di Riferimento Regionale (HUB) per la cura delle talassemie ed emoglobinopatie e negli ambulatori specialistici per la diagnosi precoce e la terapia della lussazione congenita dell'anca, allergologico e pneumologico, e di Reumatologia.

Il reparto di degenza, riservato alla fascia di età 10-17 anni, rappresenta una delle prime realtà di assistenza per gli adolescenti, con patologie acute e croniche, presenti nel nostro Paese.

L'attività che viene svolta dal Day Hospital per le malattie endocrino-metaboliche e Servizio di Adolescentologia prevede in particolare la diagnosi e cura del diabete, la diagnostica del prediabete, lo studio dei problemi della crescita e pubertà e delle patologie endocrine dell'età pediatrica ed adolescenziale.

Il Servizio di Endocrinologia è stato riconosciuto dalla Regione Emilia-Romagna come Centro di Riferimento per la prescrizione

dell'ormone dell'accrescimento nei deficit staturali endocrini, nella sindrome di Turner, del testosterone per gli ipogonadismi, degli analoghi dell'LH-RH per la pubertà precoce e delle gonadotropine per l'induzione della fertilità nei pazienti ipogonadici (maschi) e per la diagnosi e terapia di alcune patologie rare. Il centro "Marino Ortolani" per la diagnosi precoce e la terapia della lussazione congenita dell'anca esegue lo screening clinico ed ecografico per tutti i nuovi nati della provincia di Ferrara e fornisce consulenze di 2° e 3° livello ai pazienti patologici o sospetti, residenti in altre province e regioni.

Gli ambulatori di Allergologia-Pneumologia e Reumatologia svolgono attività di diagnosi e cura per le patologie caratterizzate da allergia alimentare e respiratoria ed attività integrata con la Divisione Reumatologica.

**Nel campo della talassemia si sono fatti passi da gigante a Ferrara: cosa potrà cambiare in futuro?**

Sempre più spesso sarà possibile individuare una terapia personalizzata per il soggetto con talassemia. La maggior parte delle complicanze sono dovute all'accumulo di ferro, secondario alle periodiche trasfusioni, nei vari organi ed apparati, principalmente cuore e ghiandole endocrine. La possibilità di valutare in modo più preciso la distribuzione e l'entità dell'accumulo di ferro nell'ipofisi, cuore, pancreas e fegato ci consentirà di modulare ed individuare la terapia chelante più adeguata ed efficace per il paziente.

Oggi disponiamo di una RM, donata da Enel Cuore, alla nostra Azienda Ospedaliero-Universitaria grazie all'impegno della U.O. di Pediatria Ospedaliera e dell'Associazione Lotta alla Talassemia di Ferrara, che ci consente di esplorare gli organi più facilmente interessati dall'accumulo di ferro.

A tutto ciò si aggiunge la possibilità di poter disporre di farmaci (desferrioxamina, deferiprone e deferasirox) in grado di rimuovere gli eccessivi depositi di ferro dall'organismo. È stato visto che questi preparati sono in grado di migliorare la prognosi a lungo termine e la qualità di vita del paziente.

In passato, inoltre, si pensava che i soggetti con talassemia non potessero avere una vita del tutto corrispondente a quella dei coetanei. Da diversi anni questa affermazione non è più valida, in quanto 71 soggetti con talassemia, su 170 regolarmente seguiti presso il nostro Centro, sono sposati e la maggior parte di loro ha realizzato il desiderio di diventare genitore. Il prossimo traguardo, molto atteso



il dott. Vincenzo de Santis



# DI RIFERIMENTO REGIONALE

dell'Unità Operativa al Sant'Anna



*lo staff del dott. de Santis*

dai nostri "ragazzi/e", è quello di diventare nonni/e.

**Altre patologie si stanno facendo avanti in questi anni, ad esempio l'anemia falciforme; come si pone la Sua Unità Operativa nei confronti di queste "nuove" malattie?**

La malattia falciforme è la più grave tra le patologie del globulo rosso. Sebbene rara nel nostro Paese negli ultimi anni, a seguito dell'immigrazione da zone dove la malaria è endemica, i casi sintomatici registrati sono andati progressivamente aumentando. A Ferrara, nel corso del 2008, sono stati curati 10 bambini con questa emoglobinopatia.

L'informazione è cruciale per prevenire la malattia. In considerazione di ciò, con il dott. Gianluca Lodi del Centro Trasfusionale e grazie alla attiva collaborazione con il Comune di Ferrara e l'Area Comunicazione della nostra Azienda è stato preparato un opuscolo informativo in 4 lingue per tutti coloro che provengono da aree a rischio per il trattamento falcemico.

I bambini con malattia a cellule falciformi possono andare incontro ad una vasta serie di complicanze acute e croniche. Mentre le complicanze acute sono potenzialmente mortali, quelle croniche possono causare morbilità ed invalidità. Si deve di conseguenza giocare di

anticipo ed intervenire subito. Il nostro Centro (HUB) per le talassemie ed emoglobinopatie ha promosso in più occasioni, a livello regionale, un aggiornamento su questa patologia allo scopo di rendere omogenei i protocolli terapeutici e fornire un supporto diagnostico-terapeutico per i casi più complessi.

**Sul versante nazionale, quali sono le novità in campo pediatrico?**

A mio avviso due aspetti meritano di essere sottolineati: la ricerca scientifica ed una più razionale organizzazione dei servizi e centri di eccellenza regionali per le patologie rare. La ricerca scientifica, nell'ultimo decennio, nel campo della genetica, trapianti, tumori, endocrinopatie e malformazioni ha offerto nuove e concrete speranze ai bambini gravemente ammalati ed ai loro genitori.

La progressiva costituzione di una rete regionale/nazionale (HUB & Spoke) per le patologie rare consentirà a tutti i bambini ed adolescenti che vivono nel nostro Paese di ricevere un'assistenza più coordinata e qualificata. In qualità di Presidente della Società Italiana di Pediatria (SIP) Sezione Emilia-Romagna vorrei ricordare che non solo le Istituzioni ma anche la nostra Società (SIP) sta lavorando attivamente in questo settore.

## LO STAFF

Lo schema organizzativo e le attività svolte dai vari Collaboratori della U.O. di Pediatria Ospedaliera sono le seguenti:

**Direttore U.O. di Pediatria Ospedaliera**  
Dott. Vincenzo de Sanctis

**Dirigenti Medici**

Dott. Giuseppe Atti (LCA)  
Dott.ssa Patrizia Banin (Diabetologia)  
Dott.ssa Lucetta Capra (Allergologia)  
Dott.ssa Maria Rita Gamberini (D.H. Talassemici)  
Dott.ssa Maria Rita Govoni (Reparto degenza e D.H. Talassemici)  
Dott.ssa Monica Sprocati (Reparto degenza e D.H. Talassemici)  
Dott.ssa Rita Tanas (Endocrinologia e Adolescentologia)

**Coordinatore Degenza**  
Franca Mazzini

**Personale Infermieristico Degenza**

Gloria Baiesi  
Monica Bellettati  
Catia Curarati  
Umberta Ferrato  
Addolorata Iacovone  
Maria Rita Marani  
Maria Rosetta Marzola  
Lucia Mastellari  
Maria Aida Milan  
Barbara Roccati  
Camilla Serra  
Simona Ventura  
Patrizia Volta

**Coordinatore Ambulatori e D.H.**  
Patrizia Farina

**Personale Infermieristico D.H e ambulatori**

D.H. Adolescentologia/Diabetologia/  
Endocrinologia:  
Antonella Ballestriero  
Stefania Galtarossa  
Lorena Malagutti  
D.H. Talassemici:  
Carmen Bevilacqua  
Paola Colletta  
Laura Rosatti  
Annalisa Tamoni  
Paola Turillazzi  
Centro Lussazione Anca:  
Grazia Vitagliano  
Ambulatorio Allergologico/  
Reumatologico  
Claudia Gamberini

**Assistente Amministrativo**  
Gianna Vaccari

**Operatore Tecnico addetto ai Servizi**  
Sandra Antolini



## Cesare Menini

1922 - 2004



Cesare Menini nacque a Ferrara il 10 Gennaio 1922. Dopo la Laurea in Medicina conseguita a Bologna nel 1946, si specializzò in Chirurgia Generale e in Ematologia. Ottenne quindi la nomina di assistente presso la Chirurgia dell'Arcispedale S. Anna e in seguito fu incaricato di realizzarvi il Centro Trasfusionale. Il 1° gennaio 1955 Cesare Menini inaugurò il Centro Trasfusionale ed Emodiagnostico, che permise di dare grande impulso nei decenni successivi alla medicina trasfusionale, grazie alla stretta collaborazione con Calogero Vullo. Insieme svilupparono le migliori strategie trasfusionali della anemia di Cooley, creando a Ferrara un centro di eccellenza per lo studio e la cura della malattia.

Medico lungimirante e aperto alle soluzioni più innovative, Menini attrezzò il Centro con le migliori tecnologie del momento, impostando una nuova cultura della donazione del sangue, per offrire un prodotto (la trasfusione del sangue) con le massime garanzie di efficacia e sicurezza.

Cesare Menini diresse il Centro Trasfusionale sino al 1992 conciliando questa attività con quella di storico. La sua grande passione per la **Storia della Medicina** lo portò alla Libera Docenza della materia e, raggiunti i limiti di età, divenne la sua principale occupazione. Appassionato della medicina ferrarese, si impegnò a fondo nella realizzazione di due testi, importanti per la storia sanitaria della nostra città e per il nostro ospedale: "Appunti di Storia della medicina trasfusionale" e "L'Arcispedale S. Anna di Ferrara in cinque secoli di storia" (di quest'ultimo ne fu curatore). Entrambi i testi sono conservati presso la biblioteca ospedaliera, a disposizione dei lettori.

Cesare Menini si è spento il 24 gennaio 2004 e per commemorarlo, anche quest'anno il Lions Club Ferrara Host ha istituito un premio a Lui dedicato per la realizzazione di studi originali nella clinica e nella ricerca sperimentale applicata in Immunoematologia e Medicina Trasfusionale.

a cura di Eleonora Belletti e Gianluca Lodi.