

Sant'Anna & Notizie

N° 25
GIUGNO 2016



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



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI FERRARA
- EX LABORE FRUCTUS -

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

SOMMARIO

NUOVI TOTEM ACCETTAZIONE AMBULATORIALE	2	DONAZIONE CUFFIA REFRIGERANTE	8
CHIRURGIA VERTEBRALE, TECNICHE INNOVATIVE	3	UN FARMACO AL GEMELLI e DONATORI DI MIDOLLO	9
SCREENING HPV e IDROSADENITE	4	ASPETTI ANESTESIOLOGICI NEL BAMBINO e MAXILLO	10
MALATTIE METABOLISMO e BRACCIALETTO ELETTRONICO	5	NOTIZIE DALL'AZIENDA	11
PROGETTO DI ORIENTAMENTO E ACCESSIBILITA' "CRIBA"	6-7	VIAGGIO NEL VOLONTARIATO: "ALT" RINO VULLO	12

Un nuovo sistema di orientamento Ha preso il via il "Progetto CRIBA". Più facile muoversi a Cona

LEGENDA/KEY

- VOI SIETE QUI
YOU ARE HERE
- ASCENSORE E PIANI SERVITI
LIFT TO FLOORS
- SCALE
STAIRS
- NUMERO SETTORI (CORRIDOI DI DISTRIBUZIONE)
SECTOR NUMBER (CONNECTING CORRIDORS)
- LETTERA E COLORE DEL CORPO
BUILDING'S LETTER AND COLOUR
- PARCHEGGIO
PARKING

O PIANO TERRA

COME FARE PER ANDARE A... HOW TO GET TO...

2B
NUMERO SETTORI
SECTOR NUMBER

$-1 \ 0 \ +1 \ +2 \ +3$
NUMERO DEL PIANO
FLOOR NUMBER

ESEMPIO DI CODICE IDENTIFICATIVO **2B1** EXAMPLE OF IDENTIFYING CODE

A B C D E F
LETTERA E COLORE DEL CORPO
BUILDING'S LETTER AND COLOUR

INDICAZIONI DI PERCORRENZA PER I SETTORI

2B

- SALI AL 1° PIANO CON L'ASCENSORE O LA SCALA
- RAGGIUNGI IL SETTORE DI TUO INTERESSE
- LI TROVERAI ULTERIORI INFORMAZIONI

HOW TO GET TO SECTORS

2B

- TAKE THE LIFT OR STAIRS UP TO THE FIRST FLOOR
- GO TO YOUR SECTOR
- YOU WILL FIND MORE INFORMATION THERE

<http://www.ospfe.it/orientamento-cona>

La struttura ospedaliera di Cona nasce con un problema legato all'orientamento: nel nuovo Ospedale, caratterizzato da grandi spazi interni ed esterni e da una forte standardizzazione dei luoghi di cura, è difficile l'orientamento. Il sistema che consente di muoversi dentro al S. Anna a Cona non è intuitivo creando, soprattutto nel primo periodo di apertura del polo, non pochi problemi agli utenti.

E' intenzione della Direzione Generale del S. Anna cercare di risolvere questa problematica, nel rispetto dei pazienti, dei famigliari e dei Professionisti che ogni giorno frequentano i locali dell'ospedale. Per questo motivo il CRIBA ha suggerito azioni di miglioramento che l'Azienda sta accogliendo e strutturan-

do in un progetto pilota che si divide in due fasi.

La prima partirà martedì 10 maggio e verrà presentata alla stampa lo stesso giorno. La realizzazione degli interventi previsti in questa fase servirà per creare le esperienze necessarie ad indirizzare il team nella progettazione del secondo step che andrà a completare il progetto complessivo.

Va specificato che non ci saranno cambiamenti logistici definitivi nella disposizione di Reparti, Ambulatori e Servizi. Le modifiche riguarderanno specificatamente: cartellonistica, segnaletica (interna ed esterna) e facilitazione dei percorsi. Il tutto per rendere più facile muoversi in ospedale.

Per meglio comprendere la prima fase di interven-

to è stato realizzato uno spazio web (consultabile al link sopra) dove poter trovare tutte le informazioni aggiornate sullo stato dei lavori.

E' importante sottolineare che alcuni interventi comporteranno momentanee modifiche alla viabilità interna ed esterna. Queste potrebbe causare alcuni disagi che saranno in ogni caso comunicati con largo preavviso e verranno risolti in breve tempo.

APPROFONDIMENTO ALLE PAG. 6 e 7

Tiziano Carradori
Direttore Generale

Accettazione ambulatoriale: con i Totem si farà prima

Il percorso di accesso alle prestazioni ambulatoriali nel Servizio Sanitario Nazionale (SNN) solitamente prevede una prescrizione specialistica, la relativa prenotazione e, il giorno dell'appuntamento, l'accettazione e l'erogazione della prestazione con la correlata refertazione.

Ad oggi, all'interno del S. Anna, la fase di accettazione avviene presso gli sportelli di front-office presenti nei vari blocchi ambulatoriali o al Centro Servizi. Le persone che devono accedere agli ambulatori passano prima agli sportelli dove l'operatore procede con l'inserimento in

procedura della funzione nota come "P" di presentato. In questo modo, nella lista di lavoro presente nella postazione dell'ambulatorio, l'icona a fianco del numero di chiamata si trasforma in "omino verde", che sta ad indicare che il paziente è già nei pressi dell'ambulatorio di destinazione e può essere chiamato in ambulatorio.

Tuttavia, poiché le attività svolte dagli sportelli di front-office sono di varia natura e non solo di accettazione, si verificano spesso rallentamenti e lunghe code e capita che gli ambulatori restino in attesa che arrivino i pazienti.

Per migliorare il sistema dell'accoglienza e renderlo più veloce ed efficiente si è avviato un piccolo investimento nell'automazione, affinché l'attività di accettazione sia spostata al di fuori dei punti di front-office e, attraverso l'uso di una macchina a lettura ottica (totem), possa essere effettuata direttamente dagli utenti (self check-in).

La lettura del codice a barre presente sul foglio di prenotazione o della tessera sanitaria da parte del totem darà la "P" di presentato nei nostri applicativi aziendali e rilascerà uno scontrino contenente tutte le indicazioni necessarie all'utente per recarsi all'ambulatorio corretto, nonché il codice numerico privacy di chiamata.

L'utente quindi esegue la "P" di presentato già in prossimità della sala di attesa del blocco ambulatoriale e attende solo di entrare in ambulatorio.

Dal mese di giugno saranno attivati 8 totem che sostituiranno il personale dell'accettazione nell'esecuzione di un'operazione semplice e ripetitiva.

Tale soluzione consente da un lato una "semplificazione" dell'accesso del cittadino ai blocchi ambulatoriali, salvaguardando la



E' fondamentale portare
SEMPRE
con sé la
TESSERA SANITARIA

funzionanti ma dedicati soprattutto alla successiva presa in carico del paziente, alla gestione del servizio telefonico e, in generale, al supporto amministrativo alle attività ambulatoriali del blocco.

L'installazione dei totem non è solo una soluzione "taglia code" ma, soprattutto, una modalità più attuale per gestire i percorsi di accoglienza, che migliora il contatto dei cittadini con la struttura e rende il processo interno più efficiente.

Questa modalità, assieme al nuovo sistema di orientamento che si sta realizzando, ha l'obiettivo di contribuire

necessaria rendicontazione amministrativa a tutela dell'Azienda, e, dall'altro permette di liberare risorse professionali da dedicare ad attività più complesse e qualificanti per le quali è necessario l'intervento umano.

I punti di accettazione di piano resteranno

a rendere il nostro Ospedale sempre più orientato al paziente affinché, dal momento in cui entra fino al momento in cui esce, non smetta mai di sentirsi protagonista di un'organizzazione che ruota attorno a lui.

Facile da utilizzare, evita le code al Cup Ecco una piccola guida su come usarlo



ACCETTAZIONE AMBULATORIALE

Il Totem è abilitato ad accettare da un'ora prima a 20 minuti dopo l'appuntamento

- 1** Se **OGGI** devi fare una prestazione ambulatoriale (non in libera professione) prenotata in precedenza **USA QUESTO TOTEM!**
- 2** Puoi usarlo con:
il **FOGLIO** di prenotazione della prestazione oppure la **TESSERA SANITARIA**
- 3** Segui le istruzioni sul monitor e avvicina al lettore luminoso il **CODICE A BARRE** del foglio oppure la **TESSERA SANITARIA**
- 4** Ritira lo **SCONTRINO** e vai all'ambulatorio indicato. Se hai dei dubbi, rivolgiti al Punto di Accettazione Ambulatoriale o al **CUP**

CON QUESTO TOTEM NON SI PAGA IL TICKET!

Chirurgia vertebrale: tante tecniche innovative

In sala operatoria

La chirurgia vertebrale al S. Anna è progredita enormemente negli ultimi decenni - soprattutto nei reparti ortopedici - con l'acquisizione di nuove esperienze e tecniche chirurgiche e con l'innovazione dei materiali utilizzati.

Il prof. Leo Massari - Direttore dell'Unità Operativa di Ortopedia dell'Azienda - e la sua équipe hanno effettuato oltre 830 interventi di chirurgia vertebrale maggiore (stabilizzazione).

Le principali patologie trattate dai medici del Reparto sono: di tipo degenerativo (come la spondilolistesi, le artrosi con stenosi, la scoliosi degenerativa), traumatico (fratture vertebrali mieliche e amieliche), e tumorale primitivo o secondario (metastasi).

Negli anni questa attività ha fatto sì che la Clinica Ortopedica venisse riconosciuta come Centro di Riferimento per la valutazione di tecniche innovative, mininvasive e percutanee, nonché sede di Workshop clinici con presenza di Chirurghi italiani e stranieri interessati a tali metodiche.

Nel 2003 l'équipe ortopedica del S. Anna è stata tra le prime in Regione Emilia-Romagna e in Italia a eseguire cifoplastiche con palloncino e vertebroplastiche per il trattamento di fratture



in sala operatoria

vertebrali da fragilità nelle persone anziane: si tratta di fratture che si verificano spesso negli anziani per colpa dell'osteoporosi e che sono causa di intensi e prolungati dolori nonché di progressivo incurvamento in avanti del tronco.

Nel corso di questi anni sono stati effettuati circa 600 interventi con risultati estremamente interessanti, soprattutto per quanto riguarda il dolore che si è ridotto in maniera notevole.

Attualmente l'attenzione è rivolta sempre più

all'utilizzo di tecniche chirurgiche mininvasive, laddove ci sia la corretta indicazione, tecniche che permettono una minore aggressività sui tessuti muscolari paravertebrali, un minore sanguinamento intra e post operatorio, un minor periodo di allettamento e di conseguenza un più rapido e migliore recupero delle normali attività della vita quotidiana e in certi casi anche delle attività lavorative e sportive.

Protesi dell'anca, si lavora sui materiali



il Direttore della Clinica Ortopedica, prof. Leo Massari

L'intervento di protesi dell'anca consente di risolvere in maniera definitiva un problema clinico, l'artrosi dell'anca, estremamente doloroso ed invalidante per il paziente.

I problemi legati alla protesi sono essenzialmente di durata nel tempo: ad oggi non esistono protesi che "durano in eterno". Per cercare di ovviare a questa problematica e quindi di aumentare la "durata" della protesi dell'anca, si utilizzano materiali e design sempre più raffinati e precisi.

Nella Clinica Ortopedica del S. Anna vengono da anni utilizzati sistemi protesici (con rivestimenti bioattivi e con lavorazioni che sono molto simili alle ossa): questi stimolano la produzione di osso e velocizzano la stabilizzazione dell'impianto (ad esempio il titanio trabecolare). Le ricerche effettuate della Clinica Ortopedica, in collaborazione con il Laboratorio della Chirurgia Maxillo-Facciale dell'Università, hanno evidenziato la capacità di stimolazione delle cellule dell'osso e, quindi, di osteointegrazione di questo materiale.

Anche in queste tecniche chirurgiche la ricerca e l'utilizzo di metodiche poco invasive permette attualmente di mantenere allettato il paziente per un tempo massimo di 24-48 ore dopo l'intervento e, quindi, consentire un recupero molto rapido e un'ospedalizzazione ridotta.

Stimolazione biofisica con campi elettromagnetici: cavallo di battaglia dell'Ortopedia



lo staff dell'Ortopedia

La stimolazione biofisica con i Campi Elettromagnetici Pulsanti del tessuto osseo (e recentemente anche della cartilagine) è da sempre il cavallo di battaglia della ricerca clinica della Clinica Ortopedica.

Lo studio degli effetti di questa stimolazione sui processi riparativi della frattura ha portato a codificare i trattamenti nei casi di ritardo di consolidazione dell'osso. In questi casi la stimolazione biofisica con Campi Elettromagnetici Pulsanti consente di risolvere problemi clinici dolorosi ed invalidanti.

L'evidenza dell'efficacia di tali metodiche ha portato a studiare l'utilizzo della stimolazione anche per le problematiche della cartilagine articolare. In questi studi, in continua evoluzione, sono coinvolti numerosi settori dell'Università di Ferrara, pubblici e privati, con la collaborazione fondamentale di un'industria dell'Emilia Romagna (l'IGE s.r.l. di Carpi), degli Istituti di Istologia e di Farmacologia dell'Università Ferrara, della Chirurgia Sperimentale dell'Istituto Rizzoli di Bologna, della Clinica Ortopedica dell'Università di Pavia, oltre ovviamente la Clinica Ortopedica di Ferrara, capofila della ricerca.

Oltre ad avere chiaramente identificato alcune patologie che beneficiano di questi sistemi di trattamento - come l'artrosi precoce e le lesioni cartilaginee del ginocchio - questi studi hanno anche evidenziato come non tutti gli strumenti in commercio siano validi, efficaci e sicuri ma che solamente alcuni possono essere utilizzati con successo. Queste ricerche sperimentali e le successive applicazioni cliniche hanno consentito alla Clinica Ortopedica di vincere un prestigioso premio al Congresso della *American Academy of Orthopaedic Surgeons*, la più prestigiosa manifestazione congressuale al mondo di carattere ortopedico, in qualità di migliore *scientific exhibit* nel 2007.

Le ricerche, sia cliniche che in vitro, stanno continuando e le applicazioni sono ormai standardizzate su alcune patologie dell'osso (pseudartrosi, necrosi asettiche, osso periprotetico e algodistrofia) e della cartilagine (artrosi iniziale, lesioni cartilaginee focali, rigenerazione post-intervento chirurgico) fatto salvo l'utilizzo di strumenti validati e testati e non di quelli prodotti in maniera non certificata.

Presentato il nuovo programma di screening per la prevenzione e la diagnosi precoce dei tumori del collo dell'utero che interessa le donne ferraresi.

Anche a Ferrara, come definito per tutta la Regione Emilia-Romagna, il test HPV diventa il test di screening per le donne tra i 30 e i 64 anni, mentre il Pap-test resta tra i 25 e i 29 anni (ogni 3 anni). La ricerca scientifica ha dimostrato infatti che il test Hpv tra i 30 e i 64 anni (ripetuto una volta ogni 5 anni) è più efficace del Pap-test nell'identificare precocemente le lesioni a rischio che possono diventare tumore. Per le donne più giovani, invece, il Pap-test resta più efficace perché l'infezione (da HPV o Papilloma Virus) in giovane età è molto frequente, ma scompare spontaneamente nell'80% dei casi. Pertanto il test HPV comporta, nella fascia 25-29 anni, un elevato rischio di esami e trattamenti inutili. La modifica sarà graduale: nella fase di transizione (tre anni) parte delle donne verranno invitate a eseguire il test HPV e altre invece il Pap-test, fino ad arrivare ad invitare al test HPV tutte le donne in età tra i 30 e 64 anni.

Per la realizzazione del nuovo Screening l'Azienda USL ha il compito di coordinare il progetto, mentre l'Azienda Ospedaliera è responsabile dell'esecuzione dei test del virus HPV. Ferrara, come Centro di analisi, coprirà tutte le esigenze dell'Area Vasta Emilia Centro. A Ferrara, dal 15 dicembre 2015 al 16 aprile 2016, sono stati eseguiti 2500 HPV Test, di cui 2398 negativi e 102 positivi.

Molto soddisfatto Eugenio Di Ruscio, che ha evidenziato come il risultato possa essere visto come

Screening HPV più sicuro

Usl e Ospfe capofila per Area Vasta Emilia Centro

Esami gratuiti per una maggiore prevenzione



da sinistra:
Aldo De Togni,
Eugenio Di Ruscio,
Giovanni Lanza,
Chiara Sapigni,
Mauro Marabini,
Giuseppe Cosenza

l'effettivo adempimento del ruolo assegnato alla sanità ferrarese dalla programmazione regionale nell'ambito degli screening, secondo i tempi previsti. Mauro Marabini, Direttore Sanitario dell'Azienda USL, ha voluto mettere in risalto il grande significato sociale e sistemico che rappresenta la messa in campo del nuovo Screening. Grande soddisfazione anche da parte di Chiara Sapigni, Assessore alla Salute del Comune di Ferrara: "Possiamo avere su Ferrara chi guarda i risultati dello screening e questo è un riconoscimento della "scuola ferrarese" e delle eccellenze conseguite fino ad ora". "Avere il coordinamento per il nuovo screening è anche un riconoscimento per i risultati ottenuti dal DSP nell'attività di prevenzione che pone l'Ausl di Ferrara tra le migliori in regione", continua Giuseppe Cosenza, Direttore del Dipartimento di Sanità Pubblica, a cui afferisce il Servizio di Screening.

Giovanni Lanza, Direttore dell'Anatomia Patologi-

ca del S. Anna: "il nuovo screening è più efficace rispetto a quello tradizionale. Il test HPV da noi utilizzato consente di individuare 14 genotipi diversi ad alto rischio". Aldo De Togni, Direttore dello Screening per la provincia di Ferrara: "con il programma di screening le donne interessate sono invitate a eseguire il test con una lettera a domicilio inviata dall'Azienda USL. Il percorso è tutto gratuito: test ed eventuali approfondimenti diagnostici o terapeutici, compreso il monitoraggio nel tempo (follow up). Per ricevere la risposta occorrono circa 10 giorni. Se il test HPV risulta negativo la risposta arriverà al domicilio tramite lettera e la donna verrà nuovamente invitata dopo 5 anni. Se il test HPV risulta invece positivo, sullo stesso campione viene eseguito anche il Pap-test. Se il Pap-test sarà negativo, la donna verrà nuovamente invitata dopo un anno a ripetere il test HPV. Se il Pap-test mostrerà invece alterazioni, si verrà contattate per concordare ulteriori accertamenti".

Idrosadenite, centro dedicato

Al S. Anna un ambulatorio che si occupa del problema



Si chiama Idrosadenite Suppurativa - chiamata anche Acne Inversa - ed è una malattia sostanzialmente rara. La prevalenza è stimata essere intorno all' 0.5-1% della popolazione generale. L'Idrosadenite è una dermatite infiammatoria e cronica ed è caratterizzata da noduli, ascessi, placche infiltrate, fistole e cicatrici, localizzate alle grandi pieghe del corpo, come ascelle ed inguini.

Questa malattia, da 7-8 anni, viene seguita

dall'Ambulatorio "Acne e Dermatosi Correlate" dell'ospedale di Cona perché ha similitudini morfologiche con l'acne, ma è molto più grave e devastante sia fisicamente che psicologicamente.

A seguito della disponibilità della struttura ferrarese l'accesso è aumentato esponenzialmente negli anni ed attualmente il Centro ha in database 420 pazienti provenienti da tutto il Paese, con una mobilità attiva che è intorno al 95%. E' la casistica largamente più numerosa in Italia.

L'informazione su questa patologia è ancora molto scarsa, sia in ambito medico che per i pazienti. Esiste un'associazione dei pazienti, "Inversaonlus", nata proprio per volere di alcune persone affette dalla malattia e dal dott. Vincenzo

da sx:
Lucia Mantovani
Daniele Marcello
Marco Libanore
Annarosa Virgili
Cristina Host
Stefano Caracciolo
Stefano Tugnoli
Carlo Riberti
Monica Corazza
Teresa Matarazzo
Alberto Maria Bertoldi
Barbara Frignani
Giulia Toni
Vincenzo Bettoli
Chiara Agnoli

Bettoli, dermatologo che lavora presso l'U.O. di Dermatologia di Ferrara, ed esperto di queste problematiche.

Per comprendere appieno l'evoluzione della malattia è necessario considerare separatamente due fasi cliniche ben distinte. La prima consiste in una condizione infiammatoria cronica, stabile e persistente con elementi clinici tipici, variabili come numero e distribuzione a seconda della gravità. La seconda consiste nella comparsa improvvisa di noduli e/o ascessi o nell'aggravamento di quelli già esistenti, i quali aumentano rapidamente di dimensioni e diventano intensamente dolenti tanto da rendere difficoltosi, a seconda dei casi, la deambulazione, i movimenti degli arti superiori o la stare seduti. Altri elementi cutanei non tipici, quali papulo-pustole e comedoni multipli secondari, frequentemente affiancano le lesioni tipiche.

La terapia è medica e chirurgica. I pazienti trovano nel Centro di Ferrara l'assistenza di un team che coinvolge i dermatologi (Bettoli, Virgili, Corazza, Mantovani), il chirurgo plastico (Riberti), i chirurghi generali (Marcello, Ascanelli), l'infettivologo (Libanore), il radiologo (Rizzati e Benea), lo psicologo (Caracciolo), i collaboratori psicologi (Tugnoli, Agnoli), l'esperto di terapia del dolore (Matarazzo), il pediatra (Host) ed un infermiere dedicato e i due specializzandi nel gruppo dei dermatologi (Toni e Bertoldi).

Malattie del metabolismo: il male dell'Occidente

In sala
operatoria

La Medicina Interna specializzata in queste patologie

L'Unità Operativa di Medicina Interna Universitaria (MIU) dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria S. Anna di Ferrara si occupa principalmente della gestione di pazienti acuti di interesse internistico. Oltre a questa attività la MIU si caratterizza in modo specifico per una particolare competenza nel campo delle malattie del metabolismo.

Queste frequenti patologie, tipiche delle moderne società Occidentali sono in forte crescita e sono strettamente associate alle malattie cardiovascolari (infarto del miocardio ed ictus). Esse comprendono l'obesità, il diabete, le dislipidemie (aumento del colesterolo e/o dei trigliceridi nel sangue) e la gotta. Possono essere causate da un lato da una predisposizione genetica, dall'altro da uno stile di vita spesso inadeguato (eccessiva alimentazione, dieta non-equilibrata, ridotta attività fisica). Oggi in Italia le persone in sovrappeso sono almeno il 35% della popolazione (in provincia di Ferrara più di 100.000 persone); l'obesità ha una prevalenza del 10% (in provincia di Ferrara almeno 35.000 soggetti), mentre il diabete ha una prevalenza superiore al 5% della popolazione (in provincia di Ferrara più di 18.000 soggetti). Per quanto riguarda il colesterolo, è stato stimato che il 20% circa della popolazione ha livelli elevati (in provincia di Ferrara circa 70.000 persone).

In questa Unità Operativa il personale medico ha acquisito una particolare capacità nella gestione sia dell'obesità e delle sue complicanze, che della sindrome metabolica/diabete e delle dislipidemie e del loro trattamento dietetico e farmacologico. Esse vengono gestite dalla MIU non solo nel corso dell'eventuale ricovero ospedaliero (che si rende necessario solo in presenza di complicanze o in casi estremamente selezionati) ma prevalentemente presso Ambulatori dedicati cui è possibile accedere dal proprio domicilio mediante appuntamento CUP. La gestione di queste patologie prevede la presa in carico del paziente da parte del personale medico. Questo provvederà dap-



da sinistra: Edoardo Dalla Nora, Giovanni Zuliani, Mirella Catellani, Stefano Volpato, Angelina Passaro e Francesca Di Vece

prima ad una diagnostica approfondita (specifici esami del sangue, valutazione della composizione corporea mediante bio-impedenziometria, valutazione dello stile di vita e dei fattori di rischio) e successivamente alla formulazione di un programma terapeutico basato su dieta personalizzata e/o farmaci con regolare follow-up nel tempo. Lo scorso anno le visite presso l'ambulatorio per lo studio delle dislipidemie sono state più di 1000, mentre l'ambulatorio per lo studio dell'obesità, sindrome metabolica e diabete ha avuto più di 420 accessi.

Il Reparto. L'Unità Operativa di Medicina Inter-

na Universitaria (MIU) dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria S. Anna di Ferrara è dotata di 21 posti letto dedicati alla gestione di pazienti acuti di interesse internistico. I pazienti ammessi in reparto provengono principalmente dal Pronto Soccorso, ma possono essere ricoverati anche per trasferimento da altri reparti dell'Ospedale, dal Day Hospital di Medicina Interna che la MIU gestisce direttamente oppure, in casi selezionati, per accesso diretto secondo una lista di attesa.

Nel 2014 la MIU ha ricoverato 855 pazienti con patologie acute per un totale di 7600 giornate di degenza.

La sicurezza del paziente in ospedale è un argomento di grande attualità all'interno dell'organizzazione sanitaria.

Poter capire, con certezza ed in velocità, i dati riguardanti l'identità del paziente ricoverato assume un'importanza strategica. Il Braccialetto Identificativo consente di applicare tutto questo. Anche l'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara si è dotata di questo sistema.

Venerdì 6 novembre 2015 l'argomento è stato trattato in un convegno dal titolo "Il braccialetto identificativo: tecnologia al polso dei pazienti" che si è svolto nell'Aula Magna Sala Congressi di Cona.

Obiettivo del convegno era quello di fornire le adeguate conoscenze sull'utilizzo del braccialetto ai fini della sicurezza del paziente durante tutta la sua permanenza nella struttura ospedaliera. In altre parole, monitorare il percorso diagnostico-terapeutico e la tracciabilità degli interventi.

E' stata inoltre l'occasione per presentare il programma regionale per la sicurezza del paziente e la gestione del rischio.

Braccialetto elettronico



la stampante per i braccialetti elettronici

Dopo una fase di progettazione, dal 19 giugno 2014 al 13 ottobre 2014, è stato introdotto il "Braccialetto identificativo del paziente" nelle Unità Operative di degenza ordinaria. A tutti i pazienti ricoverati in questi reparti viene applicato il braccialetto da parte del personale sanitario.

I braccialetti sono contenuti in una cartuccia di un'apposita stampante termica con la quale è possibile stampare sul braccialetto le informazioni anagrafiche del paziente insieme ad un codice a

barre.

Attraverso un adesivo il braccialetto viene assicurato al polso del paziente. Il materiale utilizzato, rivestito di una protezione igienizzata, consente di identificare i dati sul braccialetto per circa 14 giorni.

Dal mese di ottobre 2015 è iniziata una sperimentazione che coinvolge l'U.O. Interaziendale di Radiologia Diagnostica ed Interventistica per le diagnostiche "Rx torace al letto" e "TC". Il Tecnico Sanitario di Radiologia Medica, si reca al letto del paziente per la procedura richiesta, "Rx Torace", e leggendo il braccialetto identificativo con lettore codice a barre si accerta del giusto paziente. Se il sistema informatico riconosce il paziente si procede, in caso contrario comparirà sullo schermo dell'apparecchio radiologico "verifica Braccialetto NON RIUSCITA per il codice xxxxxx". Tale messaggio invita il professionista a verificare l'identità del paziente da sottoporre all'indagine diagnostica.

La cuffia refrigerante L'apparecchio, donato all'Oncologia, aiuta a ridurre la caduta dei capelli

Grazie alla sensibilità dimostrata dalla Fondazione Cassa di Risparmio di Cento, dalla LILT (Lega Italiana Lotta ai Tumori) di Ferrara e dal Lions Club di Poggio Renatico è stato possibile donare all'Oncologia Clinica del S. Anna una apparecchiatura per contrastare la caduta dei capelli provocata dalla chemioterapia che consentirà di trattare contemporaneamente fino a 6 pazienti al giorno. A tal proposito è stata organizzata una conferenza stampa alla quale erano presenti Eugenio Di Ruscio (Direttore Sanitario S. Anna), Antonio Frassoldati (Direttore Oncologia S. Anna), Cristiana Fantozzi (Presidente Fondazione CariCento), Sergio Gullini (Presidente LILT), Bruno Rossi (Presidente Lions Club Poggio Renatico), Paolo Cervi (Tesoriere Lions Club Poggio Renatico).

"Abbiamo partecipato all'acquisto della cuffia - ha sottolineato Di Ruscio - perché riteniamo che l'assistenza sanitaria, per avere successo, debba essere attenta a quegli aspetti di conservazione dell'immagine del sé, in altre parole della dignità



da sinistra:
Paolo Cervi,
Sergio Gullini,
Antonio Frassoldati,
Eugenio Di Ruscio,
Cristiana Fantozzi
e Bruno Rossi

del malato, che contribuiscono all'aderenza del paziente alle cure prescritte". "L'importanza di questa donazione - ha detto Frassoldati - risiede anche nel fatto che alcune persone, pur di non perdere i capelli, rinunciano alla chemio". "Da sempre Fondazione CariCe - continua Cristiana Fantozzi - è attenta alle questioni legate alla sanità". "Siamo

onorati di aver contribuito a questo risultato", ha detto Gullini (LILT), mentre Rossi e Cervi (Lions) hanno evidenziato come il loro sodalizio "non si possa esimere dal fare del bene ai cittadini".

Un grande aiuto alle donne

La chemioterapia rappresenta una delle principali armi a disposizione dell'oncologo per combattere i tumori. Nella maggior parte dei casi i farmaci utilizzati (che agiscono bloccando la crescita dei tessuti che si rinnovano rapidamente, come le cellule del sangue e delle mucose) provocano, fra gli effetti indesiderati, la caduta dei capelli (o alopecia).

I farmaci infatti, distribuendosi attraverso il sangue in tutto il corpo, raggiungono anche il cuoio capelluto, dove bloccano temporaneamente la crescita delle cellule dei bulbi piliferi, provocando la rottura delle radici del capello, aumentando la sua fragilità e favorendone il distacco e la caduta.

Non tutti i farmaci chemioterapici provocano alopecia con la stessa intensità. Il fenomeno è particolarmente evidente con farmaci molto utilizzati nella terapia dei tumori della mammella, dell'ovaio, del polmone ed in molti altri. La perdita dei capelli inizia già dopo 1-2 settimane dalla prima dose di chemioterapia e si manifesta, spesso in modo rapido, fino alla completa alopecia.

Più raramente la caduta è parziale ("a macchia di leopardo"). L'alopecia si mantiene solitamente fino al termine della chemioterapia, con una successiva progressiva ricrescita dei capelli.

Seppure sia transitorio, con recupero al termine della terapia, questo effetto collaterale ha un grande impatto emotivo sui pazienti. Alla comunicazione della diagnosi di tumore e della necessità di iniziare la chemioterapia si associa quindi anche la notizia di una modifica importante del proprio corpo, che certamente aumenta il grado di ansia e sofferenza in un momento già molto complesso.

La caduta dei capelli modifica profondamente l'immagine di se stessi, in particolare nella donna, ed è di fatto un "marchio" di malattia, visibile a sé ed agli altri, vissuto come indice della propria vulnerabilità, che pone in una condizione psicologica di inferiorità e ricorda e rinnova ogni giorno ansie e paure per il proprio destino.

Il problema della caduta dei capelli è così temuto da alcuni pazienti da condizionare una rinuncia alla chemioterapia.

Non esistono rimedi efficaci per evitare il fenomeno della caduta dei capelli. Si consiglia solitamente l'uso di parrucche, cappelli, foulard o bandane, per limitare l'effetto visivo dell'alopecia.

il day hospital
oncologico
del S. Anna di Cona



la Caposala dell'Oncologia, Silvia Benetti con la cuffia refrigerante

La nuova strumentazione

Recentemente un'azienda inglese ha messo a punto un dispositivo che si è rivelato in grado di contrastare il fenomeno della caduta dei capelli. Si tratta di un casco morbido (una specie di "cuffia") che il paziente deve indossare mentre viene sottoposto all'infusione della chemioterapia. Il casco è collegato ad un sistema refrigerante che, attraverso un liquido che circola nella cuffia, mantiene una bassa temperatura del cuoio capelluto per tutta la durata del trattamento. In tal modo viene ridotta di circa il 40% la circolazione del sangue in questa zona; di conseguenza diminuisce l'esposizione del bulbo pilifero ai farmaci chemioterapici e viene rallentato il metabolismo della cellula del bulbo, rendendola meno sensibile al chemioterapico. Il risultato è una riduzione del danno del bulbo pilifero ed una riduzione - o assenza - del fenomeno di perdita del capello.

Numerosi studi, condotti per lo più nel nord Europa, hanno dimostrato che questo sistema è in grado di ridurre significativamente il rischio della caduta dei capelli nella maggior parte dei pazienti. La caduta completa dei capelli è stata infatti evitata in percentuali che superano l'80% dei casi, con nessuna caduta dei capelli in oltre un terzo dei casi. L'uso del casco refrigerato è risultato ben tollerato dalla maggior parte dei pazienti.

Poter offrire ai pazienti (e soprattutto alle donne) la possibilità di prevenire o contenere il fenomeno della caduta dei capelli rappresenta un modo per curare non solo la malattia, ma anche il disagio psicologico che si associa inevitabilmente a queste situazioni.

Un farmaco per il Gemelli

La Procainamide parte dal S. Anna di Ferrara e arriva al Policlinico di Roma

Il paziente
al centro

Una nuova staffetta per la Farmacia Ospedaliera del Sant'Anna che, questa volta, ha visto protagonista il Policlinico Gemelli di Roma.

La Farmacia è stata contattata dall'ospedale della capitale che chiedeva la disponibilità di Procainamide, un farmaco antiaritmico per le emergenze cardiologiche, per una giovane paziente ricoverata nell'Unità di Terapia Intensiva Coronarica del medesimo Policlinico.

Alla paziente, affetta da aritmia cardiaca, erano stati somministrati vari farmaci con scarso successo ed i clinici volevano provare un cambio di terapia utilizzando la procainamide. Sfortunatamente il Gemelli era sprovvisto di tale farmaco così come tutti gli ospedali della capitale e le altre strutture nosocomiali di città italiane contattate nel corso del pomeriggio. Anche la ditta SALF, produttrice del farmaco, non era in grado di fornirlo in tempi compatibili con l'urgenza della somministrazione.

La farmacista di guardia della Farmacia dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara, dopo aver verificato la disponibilità di fiale di Procainamide presso la farmacia interna, ha messo a disposizione il farmaco richiesto. Nel frattempo la Direzione Sanitaria del Policlinico Gemelli ha attivato una staffetta della Polizia che ha ritirato il farmaco alla Farmacia di Ferrara per poi consegnarlo al capotreno della "Freccia Rossa" in partenza da Bologna per Roma Termini. Il farmaco è stato consegnato al Policlinico Gemelli in tarda serata.



Paola Scanavacca (Direttrice Farmacia Interaziendale)

Midollo: "grazie" ai donatori

Quattro donazioni andate a buon fine nell'anno 2015



nella foto, i relatori dell'incontro. Da sx: Malavolta, Bontadini, Lodi, Di Ruscio, Cuneo, Grappa, Ghinelli
Nei riquadri sopra, i donatori. Da sx: Droghetti, Vigna, Bonsi e Bonavigo

Un riconoscimento ai donatori di midollo del "Centro Donatori Ferrara 02" che ha sede presso il Servizio di Immunoematologia e Trasfusionale dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara, diretto dal dott. Maurizio Govoni.

All'incontro erano presenti il Direttore Sanitario dott. Eugenio Di Ruscio, il Direttore del Reparto di Ematologia del Sant'Anna e del programma trapianti prof. Antonio Cuneo, il Responsabile del Centro Donatori di Midollo di Ferrara dott. Gianluca Lodi e il Responsabile del Registro Regionale dei Donatori di Midollo dott. Andrea Bontadini. Hanno partecipato anche il Presidente ADMO Emilia Romagna, dott.ssa Rita Malavolta, il Presidente di ADMO Ferrara, dott.ssa Maria Teresa Grappa e il Presidente dell'AVIS Provinciale Ferrara prof. Florio Ghinelli.

I ragazzi che hanno ricevuto l'attestato sono,

in ordine di donazione: Enrico Droghetti, Carlo Vigna, Michael Bonsi e Davide Bonavigo.

La donazione di cellule staminali ematopoietiche, secondo la convenzione regionale, si è svolta presso il Policlinico Sant'Orsola di Bologna a cura del Servizio di Immunogenetica e Aferesi del Servizio di Immunoematologia e Trasfusionale, diretto dal dott. Claudio Velati. Il trapianto di queste cellule è un atto terapeutico considerato "salvavita" che viene impiegato nella cura di alcuni tumori solidi chemiosensibili e nei tumori del sistema ematopoietico (leucemie, linfomi e mielomi).

L'evento è stato anche l'occasione per illustrare i risultati ottenuti nell'anno 2015 dal Centro Donatori di Midollo di Ferrara:

- 639 nuove iscrizioni costituite in gran parte da neo maggiorenni;
- 89 riqualificazioni genetiche di donatori già

presenti nel registro, in particolare donatori registrati dal precedente Centro Donatori di Ferrara (CDFE01) gestito dall'Unità Operativa di Genetica Medica;

- 32 invii campioni a Centri Trapianto Nazionali e Internazionali (l'ultima richiesta è pervenuta dal *Transplant Immunology BUMC di Dallas* nel Texas) spesso preliminari alla decisione di reclutare il donatore scelto per la donazione vera e propria;
- 8 preparazioni alla donazione (*workup*) di cui 4 che hanno raggiunto la donazione vera e propria.

Il Registro Nazionale dei Donatori di Midollo che ha sede presso l'Ospedale Galliera di Genova, coordina l'attività di chiamata dei donatori di midollo per offrire ai pazienti che necessitano di un trapianto la possibilità di accedere al trapianto allogenico di cellule staminali ematopoietiche anche in assenza di un donatore familiare (2/3 dei casi).

I Centri Donatori hanno un ruolo sostanziale nel reclutamento e nella gestione dei donatori, nelle attività di educazione al dono, nei processi di selezione medica e nel mantenimento della privacy.

La programmazione del Registro Regionale dell'Emilia-Romagna, finalizzata a condividere la mission del Registro Nazionale, è stata sviluppata in accordo con ADMO Emilia Romagna, AVIS Regionale Emilia Romagna, FIDAS e il Centro Regionale Sangue, sulla base di tre punti principali:

- nuove iscrizioni per ampliare il pool di donatori;
- riqualificazione genetica dei donatori di età inferiore ai 30 anni;
- efficienza dell'attività complessiva del percorso di donazione.

Una grande attenzione al bimbo ricoverato

Convegno su aspetti chirurgici e anestesiologicali

Si è tenuto venerdì 11 marzo 2016 il convegno "Aspetti innovativi, anestesiologicali, chirurgici e oncologici nel bambino", promosso dalla Società Medico Chirurgica di Ferrara e dal Reparto di Anestesia e Rianimazione Ospedaliera del S. Anna di Ferrara.

Il Direttore Sanitario dell'Azienda, Eugenio Di Ruscio, ha sottolineato gli aspetti innovativi scientifici che si coniugano con l'attenzione dell'Azienda al mondo del volontariato. È seguito infatti l'intervento dell'Assessore alla Salute e Servizi alla Persona del Comune di Ferrara, Chiara Sapigni, a ricordare quanto l'istituzione sia interessata a sostenere percorsi di integrazione fra pubblico e privato. Perciò il convegno si è aperto con la testimonianza di Roberta Girotto, vice presidente dell'Associazione Giulia Onlus, che ha preso lo spunto per donare all'Azienda un ecografo grazie ad un generoso contributo dell'Associazione sportiva S.P.A.L..

I moderatori del convegno, Andrea Franchella e Roberto Zoppellari, rispettivamente Direttori della Chirurgia Pediatrica e della Rianimazione Ospedaliera, hanno scandito il susseguirsi degli interventi scientifici. Milo Vason, anestesista pediatrico, ha introdotto il ruolo dell'ecografia nell'esecuzione dei blocchi antalgici e nel posizionamento di cateteri venosi centrali e periferici (PICC), auspicando la creazione di un "PICC team multidisciplinare".

Giampaolo Garani, Direttore della Neonatologia, ha illustrato la ventilazione ad alti flussi nel



un momento del Convegno. Da sinistra: Di Ruscio, Franchella, Sapigni, Zoppellari (FOTO SCARDOVELLI)

lattante con distress respiratorio, mentre Diego Peroni (Clinica Pediatrica) ha chiarito le potenzialità dell'ossido nitrico esalato e dell'oscillometria nel bambino asmatico. Le dottoresse Artioli e Galla hanno presentato un brillante update in Ortopedia Pediatrica, soffermandosi soprattutto sulla displasia dell'anca. Manuela Mazzoli (Clinica Otorinolaringoiatrica) ha sottolineato l'aumento numerico di impianti cocleari effettuati in età pediatrica, negli ultimi anni, nella nostra Azienda. I chirurghi maxillofacciali Luigi Clauser e Manlio Galiè hanno sintetizzato i principali interventi cranio ricostruttivi pediatrici, confermandosi eccellenza aziendale. Il chirurgo Elena Michelini ha esposto le

particolarità della dermoabrasione idrochirurgica nel nevo gigante svolta in collaborazione con la Chirurgia Plastica.

Sul versante oncologico, Stefano Panareo ha ricordato il ruolo della PET nella diagnosi del Linfoma di Hodgkin, mentre la responsabile dell'Oncologia Pediatrica, Roberta Burnelli, ha trattato gli aspetti innovativi nella terapia di questa patologia.

Per concludere, Teresa Matarazzo, responsabile del progetto aziendale "Ospedale senza Dolore", ha ricordato l'importanza dell'umanizzazione delle cure nel trattamento del dolore del bambino in emergenza.

Ferrara "capitale" della Maxillo Facciale Al S. Anna un Simposio internazionale. 28 Paesi e 40 relatori

Ancora una volta la città di Ferrara ha ospitato un importante evento scientifico-culturale organizzato dall'Unità Operativa di Chirurgia Maxillo-Facciale: "Face Restoration in Maxillofacial & Plastic Surgery", che si è svolto al S. Anna dal 12 al 14 novembre 2015.

Argomento principale è stata la ricostruzione del volto nelle varie patologie. Coordinatore del simposio il prof. Luigi Clauser (Past President della Società Europea e Direttore dell'U.O. di Chirurgia Maxillo - Facciale dell'ospedale di Ferrara), in collaborazione con il dott. Manlio Galiè (Education & Training Officer Europeo), con il prof. Julio Acero di Madrid e con il dott. Giovanni Elia, dirigente medico del S. Anna e coordinatore scientifico dell'evento.

Oltre 40 relatori provenienti da diversi Paesi hanno preso parte all'evento offrendo il loro contributo scientifico. Sono stati circa 300 i partecipanti provenienti da 28 Stati Europei, extra europei incluso l'estremo oriente, USA e Canada. Hanno aderito molti partecipanti dell'est Europa grazie al filo diretto che si è creato tra la Maxillo Facciale di Ferrara e paesi come



un momento del convegno FACE 2015

Macedonia, Bulgaria, Romania, Albania e Polonia. Tutto frutto di stages e corsi organizzati in questi stati. Ed è proprio grazie a questi contatti che la struttura ferrarese è diventata, negli anni, centro di riferimento riconosciuto a livello europeo per le anomalie Cranio-Facciali rare.

Tra i vari argomenti trattati durante l'incontro, la ricostruzione facciale con l'impiego di tessuto adiposo autologo. Sul tema sono state sottolineate le sue proprietà rigenerative sui tessuti in cui viene iniettato. Questa tecnica, messa a punto negli

USA a fine anni '90 è stata introdotta dal prof. Clauser al S. Anna nel 2002. Da allora sono stati eseguiti numerosi interventi ricostruttivi in varie patologie. Va sottolineato che da circa 3 anni è iniziato, a Ferrara (in collaborazione con la prof. Zavan dell'Università di Padova), uno studio sul potenziale di queste cellule nel trattare il dolore di origine neuropatica.

Ad essere affrontati sono stati anche i nuovi traguardi raggiunti sulla tecnologia e robotica in chirurgia facciale e sulla programmazione chirurgica mediante sofisticati software con cui è possibile simulare l'intervento in tutte le sue fasi e simulare le ricostruzioni del distretto facciale. Ampio dibattito anche sulle nuove tecniche microchirurgiche - microvascolari nella chirurgia "testa collo".

Infine il tema della distrazione (allungamento) delle ossa del volto. Questa tecnica si applica al S. Anna da molti anni con notevoli risultati. In particolare in neonati o bimbi nati con micromandibulia. Una condizione clinica, questa, che interferisce con una normale respirazione e costringe a respirare tramite tracheostomia. La distrazione mandibolare permette di poter respirare in autonomia senza alcun ausilio.

Al congresso si è parlato anche di trapianto di faccia (dal 2005 ad oggi ne sono stati eseguiti 20, però tutti su pazienti adulti).

"SU IL SIPARIO" 5 SPETTACOLI PER I BIMBI



Cinque gli appuntamenti organizzati in Pediatria nell'ambito del progetto "Su il sipario", iniziativa che ha visto coinvolti il Teatro Comunale di Ferrara, l'Associazione Giulia, i volontari del Circo e la Banda dell'Aeronautica Militare.

Per il progetto si è costruito un programma fatto di 4 appuntamenti in cui gli attori improvvisano racconti e narrazioni frutto del loro estro e della loro fantasia.

Il programma è stato integrato da un quinto episodio, curato da Elisa Piffanelli - apprezzata pianista e insegnante - affiancata da tre suoi piccoli allievi in un pomeriggio dedicato alla scoperta del pianoforte e della tastiera.

GIULIA E SPAL DONANO UN ECOGRAFO

E' stata presentata in Azienda l'importante donazione di un ecografo compiuta dalla Società sportiva SPAL e dall'Associazione Giulia Onlus.

Questa donazione, come sottolineato dai relatori intervenuti alla conferenza stampa (da sx in foto: Zoppellari, Franchella, Colombarini, Di Ruscio, Sapigni, Girotto e Mattioli), rappresenta una fusione tra sport, beneficenza, mondo del volontariato e sanità.

"Lo strumento - ha sottolineato Roberto Zoppellari, primario della Rianimazione ospedaliera - contribuirà a rendere meno dolorose le procedure mediche sui piccoli pazienti e faciliterà la gestione post operatoria dei bambini ricoverati".



MUSICO E MUSICA TERAPIA ARRIVA IN REPARTO



E' stato presentato il progetto di "Musica e Musicoterapia" organizzato dall'Associazione Giulia Onlus con la partnership di "Coop Alleanza 3.0".

Il pensiero è stato quello di affrontare un progetto innovativo e di impatto come la Musicoterapia e la Musica Terapìa in Onco - Ematologia Pediatrica e in Clinica Pediatrica: la musica come coadiuvante nel percorso di cura dei piccoli pazienti del reparto di Oncologia Pediatrica e dei bambini ricoverati in Clinica Pediatrica dell'Arcispedale Sant'Anna di Ferrara: in collaborazione con la Scuola di Musica "Gino Neri" e con due esperti di Musicoterapia Dottor Alfredo Raglio e Dottor Andrea Beghi.

IL CAMPIONE DE PELLEGRIN VISITA IL SAN GIORGIO

Oscar De Pellegrin, l'atleta paralimpico bellunese che è stato portabandiera dell'Italia e medaglia d'oro nella specialità di tiro con l'arco, ha fatto visita al S. Giorgio.

Nel corso della sua visita a Ferrara è stato anche ospite della Città del Ragazzo e della Cooperativa Sociale Integrazione Lavoro.



HARLEM GLOBTROTTERS ARRIVANO A CONA



Una delegazione degli Harlem Globetrotters, i famosi acrobati cestisti americani, ha fatto visita al Reparto di Pediatria.

L'iniziativa è nata dalla collaborazione tra Pallacanestro Ferrara (presenti anche Ike Udano) e l'Associazione Giulia Onlus.

LE SCUOLE IN VISITA ALL'OSPEDALE

La BibliotecaBlu del S. Anna, in collaborazione con il CIRCI, ha ospitato due scolaresche della Scuola Primaria Tumati. In queste occasioni i ragazzi hanno potuto donare un loro libro e partecipare all'attività della "Scuola in ospedale" dedicata ai bambini ricoverati.



NATALE E PASQUA IN PEDIATRIA E GERIATRIA



Le festività di Natale 2015 e Pasqua 2016 sono stati i momenti per la consegna di doni e dolci da parte di numerosi Associazioni (Giulia, Accademia Maestri Artigiani, Poltro Sax Club, Mania Spa, Spal e Bondi) sia ai piccoli ricoverati in Pediatria che agli anziani in Geriatria.

"CUORI DI MAGLIA" PER I PICCOLI PAZIENTI

L'Associazione Cuore di Maglia® entra in Terapia Intensiva Neonatale. Realizza infatti, per 56 ospedali italiani, corredini per i bambini nati pretermine, scarpine minuscole, cappellini, sacchi nanna per la marsupioterapia, volti a coadiuvare le cure mediche e a dare un tocco di umanità e di colore, psicologicamente utili alla mamma e al bambino, inserendosi nel protocollo Care.



LA MAXILLO FACCIALE RELAZIONA ALL'ESTERO



La Chirurgia Cranio Maxillo Facciale, diretta dal prof. Luigi Clauser, ha partecipato, attraverso il dott. Manlio Galì, a due importanti eventi per la specialità. A Madrid ha relazionato sulle malattie rare, mentre a Bruxelles ha preso parte ad un incontro sulla formazione ed educazione nella sua specialità medica.



Nel mondo del Volontariato: l'Associazione ALT "RINO VULLO"

L'Associazione per la Lotta alla Talassemia "Rino Vullo" di Ferrara, nata nel 1974 per mano di alcuni genitori di piccoli pazienti affiancati dall'allora Primario di pediatria, il prof. Calogero Vullo, vanta 42 anni di volontariato attivo.

La persona affetta da Talassemia richiede non solo trasfusioni periodiche per correggere l'anemia, ma anche terapie continue per monitorare e controllare le patologie correlate.

Oggi la ricerca clinica, quella farmacologica e le nuove tecnologie hanno fatto in modo che la prospettiva di vita dei pazienti siano notevolmente migliorate. Hanno inoltre permesso un inserimento sociale e lavorativo dell'individuo e trasformato una malattia mortale come la Talassemia in una patologia cronica. Per il futuro ci auguriamo che l'avvento della terapia genica possa portare la parola "guarigione" anche nella Talassemia.

L'Associazione, dagli anni 70 ad oggi, ha sempre operato al fianco del personale sanitario del centro di cura di Ferrara, spendendosi ogni giorno con tenacia per aiutare nel loro cammino difficoltoso i piccoli pazienti e le loro famiglie.

Il continuo lavoro con l'Ospedale S. Anna di Ferrara e le Istituzioni locali e regionali, ha reso Ferrara sia centro di eccellenza che Hub per la Regione Emilia-Romagna; da qui lo sforzo per consentire a tutti i pazienti del territorio emiliano-romagnolo e non solo, di beneficiare dei numerosi progressi compiuti.

L'ALT è membro al tavolo tecnico delle Emoglobinopatie in Regione Emilia-Romagna, alla Consulta tecnica permanente del Centro Regionale Sangue e collabora con Avis e Telethon.

Nel corso del 2015 sono state organizzate diverse iniziative medico scientifiche: "Farmaci equivalenti e biosimilari: sostenibilità e accesso per il S.S.N."; "Vaccinazioni: meglio essere informati"; "La terapia trasfusionale: nuove raccomandazioni e nuove tecnologie"; "L'importanza della donazione di sangue e "Una storia ferrarese"; "Il trattamento dell'infezione cronica da HCV nei pazienti con talassemia major"; "La SITE incontra i pazienti"; "Assemblea dei soci Aggiornamento DHT; Il futuro della ricerca sulla talassemia; Studio Ipoacusie"; "Ideazione e patrocinio Corso Fad: RMN Cardiaca nello studio della T. Major". Tra le altre iniziative del 2015, si possono citare diverse serate benefiche, come il concerto "The Big Solidal Band", lo spettacolo "Xfidia" (concerto di beneficenza con artisti vari), e la cena A.L.T. Rino Vullo. Sono state inoltre organizzate giornate di raccolta



Lo staff del Day Hospital Talassemici (sotto in foto: Manfredini, Garbellini, Balestrieri, Malagutti, Rocca, Fortini, Cravan, Bassi).
Nel riquadro sopra, da sx: Rosatti, Farina, Gamberini

Associazione LOTTA CONTRO LA TALASSEMIA "Rino Vullo"
via Copparo, 142 - 44123 - Ferrara
Presidente: **Valentino Orlandi**

e-mail: info@altferrara.it

Per informazioni è possibile contattare lo 0532.470852
Per essere informati su tutte le attività: www.altferrara.it



fondi: "L'Impegno è donna", "Giornata dello Sport", "Camminando con gli Estensi", "Mercatino Associazioni a Pontelagoscuro" e l'iniziativa Natalizia Pampapati Ferraresi. L'Associazione ha collaborato inoltre per la raccolta fondi Telethon.

Tra gli impegni ed obiettivi per il 2016, figura: il rafforzamento del personale sanitario nel Day Hospital Talassemici (DHTE), che cura oltre 250 pazienti tra Ferrara e provincia, ma anche da altre parti d'Italia; il finanziamento di borse di studio per giovani medici nel DHTE; l'utilizzo dei nuovi farmaci antivirali nella cura dei pazienti; la modifica del codice della strada in merito ai rinnovi patenti di guida per i pazienti con talassemia; il monitoraggio continuo di sicurezza, disponibilità e "miglior sangue" per le trasfusioni; l'ufficializzazione di percorsi specialistici in Cardiologia, Endocrinologia, Ortopedia, Nefrologia, Ginecologia ed Ostetricia, Oculistica, Audiologia.

...il sostegno all'Associazione

L'Associazione per la Lotta contro la Talassemia "RINO VULLO" Ferrara è fondatrice di United, Federazione delle Associazioni Italiane Talassemia. ALT è al fianco dei pazienti dell'Ospedale di Cona, del personale sanitario e dei donatori di sangue, per

la DIAGNOSI, la CURA, e la RICERCA della Talassemia. Per collaborare con l'Associazione ALT è possibile fare una donazione attraverso il 5x1000 (C.F. 93040390382).