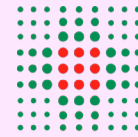


# Sant'Anna & Notizie

N° 30  
DICEMBRE 2018



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



Università  
degli Studi  
di Ferrara

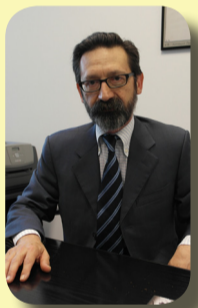
PERIODICO D'INFORMAZIONE DELL'AZIENDA OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA DI FERRARA

## S O M M A R I O

OTTOBRE ROSA, LE INIZIATIVE A FERRARA	2	"OPEN SAFETY DAY" PER LA SICUREZZA DEL PAZIENTE	8
PDTA POLMONE, UN PERCORSO PER LA CHIRURGIA TORACICA	3	NUOVI AMBULATORI DI CARDIOLOGIA E DERMATOLOGIA	9
PERCORSO PER I TUMORI NEUROENDOCRINI - IL PUNTO NORA	4	FERRARA CAPITALE DELLA PREVENZIONE ONCOLOGICA	10
NUOVE ARTICOLAZIONI TEMPORO MANDIBOLARI	5	INIZIATIVE AZIENDALI	11
INFETTIVOLOGIA E WEST NILE, A COLLOQUIO CON L'ESPERTO	6-7	IL VOLONTARIATO SI PRESENTA: STOMIZZATI ESTENSE	12

## Ottobre, un mese che si veste di Rosa

Anche quest'anno il mese di ottobre ha visto il S. Anna schierarsi in prima fila nella sensibilizzazione della popolazione - femminile e non - sull'importanza di prevenzione, diagnosi precoce, stili di vita sani e controlli diagnostici periodici.



### Prevenzione primaria e secondaria a braccetto

di Eugenio Di Ruscio \*

Quarant'anni fa, quando fu approvata la legge 833 istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale, si teneva molto a distinguere tra prevenzione primaria, secondaria, cura e riabilitazione. Questa attenzione era dovuta alla scarsa rilevanza che a quei tempi aveva la prevenzione primaria e a una certa contrapposizione tra questa e la secondaria. Tuttavia l'esigenza di riunire in un unico processo prevenzione, cura e riabilitazione era chiarissima e nella realizzazione di questo continuum siamo ancora impegnati. Nel frattempo abbiamo imparato che non in ogni programma sanitario la prevenzione primaria, la diagnosi precoce, la cura e la riabilitazione hanno gli stessi rapporti. E che a seconda della storia naturale della malattia possono essere scelti dei momenti decisivi che facilitano il controllo delle patologie.

Intanto abbiamo appreso che, poco o molto, gli stili di vita sani sono rilevanti per il mantenimento della buona salute non tanto perché siano in grado di evitare il verificarsi di una specifica patologia, ma perché diminuiscono significativamente la probabilità del verificarsi di un insieme molto ampio di possibili malattie degenerative. Pertanto mangiare con gusto cibi sani e cotti secondo i consigli abbondantemente diffusi, praticare attività sportiva adeguata alla propria età, ed avere una vita di relazione affettivamente ricca, è utile per la salute, prima ancora che per cercare di evitare delle malattie.

Esistono tuttavia patologie che possono presentarsi in misura inferiore, ma pur sempre rilevante,

anche in presenza di una vita ragionevolmente sana. In questo caso, in momenti o a intervalli che sono stati studiati in modo da massimizzare il risultato sanitario, è opportuno sottoporsi a test che sono finalizzati a individuare precocemente delle condizioni che, se lasciate a se stesse, hanno un esito infausto. È il caso del cancro alla cervice, per il quale abbiamo un metodo preventivo già pressoché risolutivo. Il pap test ha dimostrato, infatti, negli ultimi decenni la sua assoluta efficacia. I residui problemi, in questo caso, non sono tecnici ma solo di estensione della popolazione raggiunta dal programma. Allo stesso modo lo screening per la prevenzione del cancro della mammella offre dei buoni risultati. Nel corso della nostra esperienza abbiamo visto il miglioramento delle capacità di individuazione appoggiarsi sull'affinamento dei mezzi diagnostici. Il programma funziona bene, e offre significative possibilità di superare la malattia individuata, poiché gli intervalli di somministrazione del test ne rendono più facile l'eradicazione definitiva.

Dunque, in questo campo, la prevenzione primaria e quella secondaria devono darsi una mano. È opportuno avere comportamenti coerenti con le raccomandazioni di prevenzione primaria, farli diventare un'abitudine, e far diventare un'abitudine anche l'attenzione e l'adesione ai programmi di screening che permettono una precoce individuazione della malattia, per la cui cura cerchiamo di offrire un percorso il più possibile amichevole e rispettoso dei bisogni dei malati, cercando di far tesoro delle loro osservazioni e suggerimenti.

\* Direttore Sanitario



### Vicini alle pazienti

di Antonio Frassoldati \*

Certamente l'Oncologia è chiamata a svolgere un ruolo centrale nella cura della donna con tumore mammario, all'interno della cornice disegnata dal piano di Rete Regionale dei Centri di Senologia. Dopo la fase diagnostica e di trattamento chirurgico, infatti, il percorso della donna si sviluppa in stretta connessione con l'oncologo, per la terapia adiuvante, per le fasi di controllo successive e per le fasi eventuali di diffusione della malattia. In questi ambiti le sfide per l'oncologia sono rappresentate principalmente dalla possibilità di erogare trattamenti sempre più attivi, personalizzati e tollerati, oltre che dalla necessità di stringere un rapporto di fiducia e partecipazione con la donna stessa. Molto importanti rimangono anche il collegamento e il dialogo con la medicina territoriale e con le associazioni di volontariato. Questi aspetti sono alla base della revisione delle modalità organizzative e funzionali dei Percorsi Diagnostico-Terapeutici Assistenziali (PDTA) in corso nelle nostre Aziende Sanitarie. Se da un lato infatti l'adeguamento tecnologico e terapeutico segue meccanismi ormai consolidati, la vicinanza alla paziente, il suo coinvolgimento attivo nel processo di cura e di scelte, lo sviluppo di strumenti di comunicazione adeguati sono il banco di prova su cui dovranno misurarsi le organizzazioni. Le iniziative dell'Ottobre Rosa sono un segnale in questo senso e rappresentano il desiderio e la ricerca di condivisione e partecipazione.

\* Direttore Dipartimento Integrato Oncologico Medico Specialistico

# Ottobre rosa, un mese per la donna

Moltissime le iniziative a cura dell'Ospedale e dell'Azienda Usl, in collaborazione con il Volontariato e le Associazioni di Categoria



## Ottobre rosa

...un mese dedicato alle donne e alla prevenzione del tumore al seno

Ormai da 30 anni ottobre è tradizionalmente identificato come il "Mese Rosa", ovvero il mese in cui la "Campagna Nastro Rosa" promuove progetti ed iniziative dedicati al tumore della mammella.

Anche l'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara ha aderito alla campagna di informazione con diverse iniziative.

L'ottobre rosa ha l'obiettivo di sensibilizzare un numero sempre più ampio di donne sull'importanza vitale della prevenzione e della diagnosi precoce, informandole sugli stili di vita correttamente sani da adottare e sui controlli diagnostici da effettuare.

La "Campagna Nastro Rosa" nasce come progetto in America nel 1992 ma, nel corso del tempo, si è diffuso anche nel mondo, tanto che oggi vi aderiscono e la promuovono in oltre 70 Nazioni.

In Italia, e dunque anche a Ferrara, la "Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori" (LILT) sostiene da sempre la Campagna Nastro Rosa e ogni anno dedica il mese di ottobre alla prevenzione del cancro al seno. Anche altre Associazioni di volontariato aderiscono, come ad esempio Andos (Associazione Nazionale Donne Operate al Seno).

**L'obiettivo del 2018.** Le iniziative del Mese Rosa nel 2018 sono volte principalmente a sottolineare l'importanza di anticipare la diagnosi che, grazie a controlli periodici e regolari, permette di sconfiggere il cancro della mammella nel 90% dei casi. Il messaggio che si intende diffondere e far capire a tutti è che il fattore tempo è fondamentale per combattere il cancro: la diagnosi precoce permette la cura e la guarigione nella maggioranza dei casi.

**I tumori della mammella nella Provincia di Ferrara.** Il carcinoma al seno è il tumore più frequente nella popolazione europea. Lo IARC (*International Agency for Research on Cancer*) stima un'incidenza di 460.000 nuovi casi all'anno. In Italia il tumore colpisce una donna su 8 e rappresenta la neoplasia più frequente nel genere femminile con circa 50.000 nuove diagnosi ogni anno con

trend in crescita, verosimilmente da addebitarsi agli stili di vita non appropriati (fumo, alimentazione sbagliata, obesità, alcol, nulliparità - la condizione della donna che non ha mai partorito - o gravidanze in tarda età).

L'incidenza del tumore mammario è in aumento, ma si assiste parallelamente ad una riduzione della mortalità legata prima di tutto all'adozione degli screening per la diagnosi precoce e ai passi da gigante che negli ultimi anni hanno riguardato la ricerca, tanto da portare fino all'87% il tasso di sopravvivenza a cinque anni dalla diagnosi. Dietro questi dati incoraggianti non c'è solo il miglioramento dei trattamenti ma la prevenzione, che nella maggior parte dei casi permette di combattere la malattia sul nascere.

E' proprio per sensibilizzare l'opinione pubblica sull'importanza dei controlli regolari che è nata la Campagna del Nastro Rosa, con la quale ci si impegna a finanziare anche la ricerca, il cui obiettivo è puntare al 100% di sopravvivenza al tumore al seno.

**A Ferrara.** Sono oltre 500.000 nella nostra nazione le donne che vivono dopo aver ricevuto una diagnosi di cancro al seno e quasi 5.000 nella nostra provincia.

Nella provincia di Ferrara vengono diagnosticati ogni anno circa 400 nuovi casi di tumore mammario, secondo i dati del Registro Tumori della Provincia di Ferrara. Nella nostra regione il programma di screening è attivo da oltre 30 anni e la nostra provincia è fra quelle con i tassi di adesione all'invito fra i più alti (> 70%, contro una media nazionale poco al di sopra del 50%). Dal 2010 lo screening è stato esteso alle donne fra i 45 e 49 anni ed a quelle fra 70 e 74 anni. E' bene ricordare che eseguire la mammografia all'interno dello screening significa qualità di esecuzione dell'esame, lettura delle immagini da parte di radiologi esperti e, soprattutto se necessario, collegamento diretto con i programmi di trattamento. Il tasso di tumori diagnosticati è di circa il 6 per mille fra i 50 e i 69 anni, 4 per mille fra i 45 e i 49 e 12 per mille sopra i 70 anni. L'assoluta maggioranza dei tumori identificati è in stadio iniziale, quando i trattamenti sono in grado di portare le donne a guarigione nella quasi totalità dei casi.

## Ospfe - Cna



Collaborazione tra Centro Senologico e Cna di Ferrara con 2 iniziative: presenza al Welcom Dinner Internazionale e all'Artigianato Artistico.



Nelle Case della Salute di Portomaggiore e Comacchio, incontro con le donne sul tema della prevenzione. Anche in lingua straniera.

## Usl

## ANDOS



Iniziativa Andos: collaborazione con le Farmacie di Ferrara, l'attività di Nordic Walking e l'illuminazione di rosa del palazzo San Crispino.

## LILT



Tante le iniziative Lilt: camminata e salottini della prevenzione, milonga in villa, convegno e lo spettacolo "Nuvole di Meringa".

## "Ri...tratti di luce", tre concorsi per l'oncologia



"Ri...tratti di Luce", tre concorsi per umanizzare gli ambienti di Day Hospital Oncologici dell'Ospedale di Cona e degli ospedali sul territorio ferrarese. Foto, pittura e poesia sono i tre contest dove gli artisti possono esprimere la loro visione della forza e della luce dimostrata dalle persone che affrontano la malattia. Info sul sito [www.ospfe.it](http://www.ospfe.it) o a [ufficiostampa@ospfe.it](mailto:ufficiostampa@ospfe.it)

## Confesercenti



All'interno dell'iniziativa "La città che vorrei" il Centro Senologico fornirà info e consulenze. Presente uno striscione a cura di Confesercenti Ferrara.

## Il Centro Senologico di Ferrara (PDTA Mammella)

Nella provincia di Ferrara, dal 2014 è stato istituito congiuntamente dalle due aziende Sanitarie di Ferrara (Azienda Ospedaliero - Universitaria ed Azienda Sanitaria Locale) una modalità unitaria di gestione delle donne con tumore mammario, con l'istituzione di un Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale specifico (PDTA mammella).

Da quest'anno è stata istituita la Rete dei Centri di Senologia della regione, in cui il PDTA viene inserito ed individuato come Centro di Senologia per la provincia di Ferrara (nella foto a fianco, nel corso di un'iniziativa a cura del Cna presso il Ridotto del Teatro Comunale).

Punti fondamentali del Centro Senologico sono l'approccio multidisciplinare, la presa in carico completa della donna

dalla diagnosi fino ai controlli dopo la cura, la centralizzazione di tutte le procedure di biopsia e di tutti gli interventi chirurgici e la presenza di una figura infermieristica di riferimento (Case Manager o "gestore del caso") che ha un ruolo di facilitatore ed accompagnatore durante tutto il percorso.

I professionisti che costituiscono il Centro sono esperti radiologi senologi, medici nucleari, anatomo-patologi, chirurghi e chirurghi plastici, radioterapisti, oncologi, fisioterapisti, genetisti, psicologi, infermieri case manager e tecnici sanitari. Inoltre il Centro è iscritto dal 2015 alla rete nazionale Senonetwork, il Network dei centri italiani di senologia che ha lo scopo di promuovere il trattamento della patologia della mammella in Italia. Nel 20% dei casi trattati chirurgicamente è stato possibile eseguire la radioterapia in-traoperatoria- IORT (*Intra-Operative Radio Therapy*) grazie alla presenza nel Centro di una strumentazione specifica.



La IORT permette di eseguire la radioterapia durante l'intervento chirurgico somministrando una dose singola di radioterapia, riducendo i disagi di trattamenti prolungati successivi.

Tutte le pazienti del centro senologico vengono valutate per trattamenti oncologici precauzionali: chemioterapia (pre e post-operatoria), terapie biologiche o terapie ormonali, sempre più personalizzate sulla base delle caratteristiche biologiche del tumore che permettono di ridurre gli effetti collaterali e di aumentare l'effetto di protezione.

# PDTA Polmone, un percorso per la chirurgia toracica

Team multidisciplinare per una gestione globale del paziente



Gli anglosassoni la chiamano *Multidisciplinary Team Discussion*, a Ferrara presso l'Ospedale di Cona, hanno preferito un nome più familiare ed hanno scelto la parola PDTA, l'acronimo di Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale. Si tratta di un circuito di accoglienza che abbraccia sin dall'inizio il paziente affetto da patologie che richiedono un trattamento complesso per accompagnarlo in ogni fase dell'assistenza. Sono attivi già diversi tipi di PDTA presso l'Azienda Ospedaliero - Universitaria incentrati sul trattamento dell'ictus, del tumore della mammella e del colon.

E' stato inoltre creato il "**PDTA Polmone**", in cui collaborano diverse figure professionali che accolgono i bisogni fisici e psicologici del paziente e della sua famiglia in tutto il percorso di cura. Diversi specialisti si incontrano ogni settimana per discutere i casi, definendo per ciascuno un trattamento personalizzato.

Il prof. Giorgio Cavallesco, Direttore dell'Unità Operativa di "**Chirurgia 1**", all'interno della quale lavorano specialisti dedicati alla **Chirurgia Toracica**, afferma che "il PDTA Polmone permette l'applicazione delle strategie più promettenti della medicina moderna creando una **stretta sinergia tra specialisti di diversi settori**, che assieme si prendono carico non solo della situazione clinica del paziente, ma anche di tutti gli aspetti della sua esistenza che possono essere influenzati dalla malattia".

Il progetto è prima di tutto sinonimo di **organizzazione e accoglienza personalizzata** che ruota attorno all'individuo. La presa in carico è caratterizzata da un momento d'incontro per spiegare esattamente il percorso, i tempi e gli esami di approfondimento della situazione clinica. I pazienti con sospetta neoplasia polmonare possono avere una valutazione pneumologica dedicata attraverso la **collaborazione dei Medici di Medicina Generale**. "E' sufficiente un'impegnativa per visita pneumologica PDTA polmone. La collaborazione con i Medici di Medicina Generale è storicamente stretta e proficua nel territorio ferrarese e ha facilitato la costruzione di questo percorso", commenta il dott. Nunzio Calia, Dirigente Medico dell'Unità Operativa di **Pneumologia**, (diretta dal prof. Papi).

All'interno del Day Hospital Pneumologico, anche con l'ausilio di un'infermiera responsabile

## La ricerca

Da questa esperienza, nata nel 2012, è maturata una ricerca presentata dal dott. Nicola Tamburini del gruppo di Chirurgia Toracica prima al Congresso Europeo di Chirurgia Toracica e, successivamente, pubblicata sull'*European Journal of Cardiothoracic Surgery*, una delle riviste più autorevoli in materia. "Dal nostro studio - commenta il dott. Tamburini - è emerso come la gestione integrata del paziente affetto da tumore del polmone si traduca in un'assistenza di elevata qualità, anche in termini di sopravvivenza. Anche la chirurgia è diventata meno invasiva, consentendo di ottenere un intervento ugualmente radicale per l'asportazione del tumore senza però aprire il torace, utilizzando quindi tecniche toracoscopiche mini-invasive.

## La radioterapia

Anche la parte dei trattamenti radioterapici ha subito notevoli miglioramenti: "Attualmente, con l'aiuto di apparecchiature sempre più sofisticate, siamo in grado di colpire in modo selettivo solo il modulo tumorale, seguendo perfino il respiro del paziente" afferma il dott. Antonio Stefanelli, Referente della patologia polmonare all'interno dell'Unità Operativa di Radioterapia (diretta dal dott. Giampaolo Zini).

## I numeri

I chirurghi di Chirurgia Toracica eseguono circa 250 interventi l'anno per patologia polmonare, la maggior parte dei quali per nuove neoplasie; gli oncologi gestiscono mediamente un numero di circa 300 nuove visite annuali di patologia polmonare in regime di Day Hospital, a cui vanno aggiunti i pazienti che necessitano di ricovero. Secondo i dati riportati dal Registro Tumori dell'Area Vasta Emilia - Romagna, nella Provincia di Ferrara nel il triennio 2009 - 2011 sono stati riscontrati 1106 nuovi casi di tumore del polmone.

(**case manager**), vengono organizzati tutti gli appuntamenti successivi per esami o visite mediche. Non è pertanto necessario che il paziente richieda appuntamenti o si preoccupi di cercare eventuali specialisti: tutto viene organizzato automaticamente e con il minor disagio.

"In questo modo si può ridurre l'ansia delle attese dei referti o dei trattamenti. Consapevoli che a rendere più efficace il risultato non è il tempo con cui arrivano i referti degli esami, quanto la scelta delle corrette strategie diagnostico-terapeutiche" proseguono il prof. Antonio Frassoldati e dott.ssa Alessandra Santini rispettivamente Direttore e Referente oncologico per la patologia polmonare presso l'Unità Operativa di **Oncologia**.

Nel progetto PDTA polmone centrale è la presenza di un team: ne fanno parte personale infermieristico dedicato, quale l'infermiera case manager Stefania Pedrazzi, che accoglie il paziente e fornisce l'appuntamento con il gruppo di specialisti per la presa in carico; **chirurghi** per la valutazione clinica e il trattamento locale; **radiologi e medici nucleari**, con l'utilizzo di tecniche di **imaging**; **pneumologi** per la valutazione clinica e l'esecuzione di broncoscopie e biopsie; **oncologi e radioterapisti** per i trattamenti mirati chemioterapici e radioterapici; **anatomo-patologi** per le analisi citologiche e istologiche. Il progetto non si limita al solo polo ospedaliero di Cona: collaborano tutti gli **specialisti della provincia** (Ospedale del Delta e di Cento).

"La nostra equipe, che include anche il dott. Pio Maniscalco e il dott. Francesco Quarantotto - ribadisce il prof. Cavallesco - si è specializzata negli interventi meno invasivi. Attualmente circa il **70% delle procedure vengono eseguite attraverso piccole incisioni praticate sul torace** e, a livello nazionale, siamo inseriti nel gruppo di studio per il perfezionamento delle tecniche meno invasive (VATS group) in cui il dott. Maniscalco è responsabile nel comitato scientifico".

Le attenzioni del gruppo non sono rivolte soltanto all'attività clinica ma anche alla ricerca. "La collaborazione con i ricercatori dell'Università di Ferrara permette di eseguire studi preclinici che potranno avere un importante impatto per la cura del tumore del polmone", precisa il prof. Cavallesco.

# Tumori Neuroendocrini, al via una nuova procedura terapeutica con radiofarmaci

Dal mese di luglio 2018, presso il Reparto di Terapia Radiometabolica dell'Unità Operativa Complessa di Medicina Nucleare, è attiva una procedura terapeutica per la cura dei tumori neuroendocrini che prevede la somministrazione endovenosa di radiofarmaci che si legano in modo specifico alle cellule malate provocandone la selettiva eliminazione. Questo tipo di terapia rientra in un nuovo protocollo di ricerca (lo studio FENET2016) autofinanziato dall'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara, approvato dal Comitato Etico e dall'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), che dà seguito ad altri studi già condotti su questa tipologia di pazienti.

Si chiama Terapia Radiorecettoriale (*Peptide Receptor Radiation Therapy - PRRT*) ed è una cura riservata ai così detti Tumori Neuroendocrini o NETs, un eterogeneo gruppo di neoplasie che insorgono in varie parti del corpo (principalmente: stomaco, intestino, pancreas, polmoni, timo, tiroide) e che possono comportarsi in modo più o meno aggressivo.

“La principale modalità curativa dei tumori neuroendocrini - chiarisce il dott. Mirco Bartolomei, Direttore dell'Unità Operativa di Medicina Nucleare e Responsabile dello studio FENET2016 - sarebbe rappresentata dalla chirurgia ma, nella maggior parte dei casi, la diagnosi avviene quando il paziente già presenta localizzazioni metastatiche diffuse e, quindi, uno stadio in cui l'intervento non è più possibile o, comunque, non può essere radicale. Vi è, a questo punto, la necessità di aggredire le varie lesioni tumorali con un trattamento sistemico in grado di colpire tutte le sedi di malattia. Le cellule che formano questo tipo di neoplasie presentano sulla loro superficie dei recettori specifici in grado di legare, con elevata affinità e avidità, la somatostatina - e le altre molecole simili alla somatostatina - sintetizzate in laboratorio che già sono utilizzate per bloccare la crescita di questi tumori e per alleviarne i sintomi”.



nella foto, da sinistra: Renza Saletti, Alessandro Barboni, Luigi Manco, Stefano Panareo, Micaela Poggioli, Mirco Bartolomei, Daniela Rossi, Alessandro Turra, Daniela Pocaterra, Eugenia Tonini, Licia Uccelli

“Le somatostatine sintetiche possono essere unite mediante reazione chimica a specifiche sostanze radioattive - spiega la dott.ssa Licia Uccelli, Responsabile del Laboratorio di Radiofarmacia - e i composti che ne derivano, chiamati radiofarmaci, si differenziano tra di loro per la natura della radiazione e per il diverso grado di energia che trasferiscono alle cellule tumorali esaminate. Possono essere utilizzati radiofarmaci a uso diagnostico ( $^{68}\text{Ga}$ -DOTATOC) che permettono di eseguire un esame PET e, quindi, la visualizzazione delle lesioni causate da NETs, oppure radiofarmaci a uso terapeutico (per esempio  $^{90}\text{Y}$ trio-DOTATOC o  $^{177}\text{Lu}$ tezio-DOTATOC) con i quali è possibile veicolare su quelle stesse lesioni quantità di radiazioni in grado di provocarne la distruzione”.

Il dott. Alessandro Turra, Direttore dell'Unità Operativa di Fisica Medica, precisa che “le modalità operative previste dal protocollo FENET2016 offrono il vantaggio di poter effettuare trattamenti terapeutici personalizzati. Per ciascun paziente sarà elaborato un piano terapeutico che prevede il calcolo della dose di radiofarmaco da somministrare attraverso una valutazione dosimetrica

individuale, messa a punto dal personale della Fisica Medica, che ha come finalità ultima quella di incrementare l'efficacia della terapia e di ridurre gli effetti collaterali”.

“Si tratta di una metodica di cura non invasiva - continua il dott. Bartolomei - priva di importanti effetti collaterali acuti e tardivi, così come già dimostrato da precedenti studi simili condotti in altri Centri. Rimane, comunque, un approccio terapeutico che richiede esperienza nella gestione di questa tipologia di pazienti e che non può prescindere da una costante sinergia tra tutti i professionisti coinvolti nel percorso: medici nucleari, fisici, infermieri e personale tecnico della Medicina Nucleare e della Fisica Medica.

Con l'avvio di questo percorso terapeutico, l'Ospedale di Cona si colloca tra le quattro strutture presenti sul territorio nazionale attualmente in grado di offrire questa tipologia di sperimentazione per il trattamento dei tumori neuroendocrini”.

Nell'arco di cinque anni saranno trattati 250 pazienti che arriveranno dal nostro territorio e da tutte le altre Regioni d'Italia.

## Anestesia in Radioterapia: arriva Nora

### Importante novità per le pazienti con patologie oncologiche ginecologiche

È stato inaugurato all'Ospedale di Cona il “punto NORA” (*Non Operating Room Anesthesia*) all'interno dell'Unità Operativa di Radioterapia Oncologica diretta dal dott. Giampaolo Zini.

Per “NORA” si intendono le attività anestesio-logiche eseguite NON in sala operatoria. Agli anestesisti può essere richiesto di effettuare procedure anestesio-logiche in corso di attività diagnostico terapeutica che si svolgano fuori dalla Sala Operatoria, in ambienti e situazioni che presentano requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi modulati su esigenze specifiche. Ed è proprio questo che, grazie alla



da sinistra: Anna Boselli, Erika Ragazzi, Valentina Cappellini, Silvia Princivalle, Ruby Martinello, Donatella Tulipanti, Lucia Frignani, Gabriella Gollini, Edi Masiero, Paola Bagnolatti

stretta collaborazione del personale medico, infermieristico e tecnico delle Unità Operative di Radioterapia, Ginecolo-

di curare - in maniera migliore - pazienti con patologie oncologiche ginecologiche, anche non operabili.

Le pazienti con tumore uterino non operabili vengono indirizzate a trattamenti radio-chemioterapici esclusivi. Prima le donne vengono sottoposte ad una parte di trattamento radiante esterno sulla pelvi con un acceleratore lineare in Radioterapia; infine si sottopongono alla brachiterapia endouterina. La procedura di brachiterapia viene eseguita, al S. Anna, da oltre 18 anni. Prima di “NORA”, era necessario, per la fase anestesio-logica, portare le pazienti in sala operatoria e, successivamente, trasferirle - con varie difficoltà - in Radioterapia. Da oggi, grazie al “punto NORA”, gli anestesisti e i ginecologi possono trattare le pazienti direttamente in Radioterapia senza andare in sala operatoria.

# In Chirurgia Maxillo-Facciale tecnologie all'avanguardia Nuove articolazioni temporo-mandibolari

L'Unità Operativa di Chirurgia Maxillo-Facciale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara ha ricostruito artificialmente le articolazioni temporo-mandibolari di un paziente affetto da grave deformità artrosica delle stesse.

La deformità delle articolazioni determinava la totale incapacità del paziente di aprire la bocca, con impossibilità di alimentarsi e dolore continuo. Anche le altre funzioni, come la respirazione, la deglutizione e l'articolazione delle parole, risultavano limitate.

L'intervento chirurgico, durato circa 8 ore, è stato condotto dall'equipe di Chirurgia Maxillo Facciale (guidata dal dott. Manlio Galiè), coadiuvata dal gruppo di anestesisti (diretti dal dott. Roberto Zoppellari) e da due equipe di personale infermieristico. L'operazione è consistita nella rimozione delle articolazioni temporo-mandibolari danneggiate e dalla loro completa sostituzione mediante protesi personalizzata in teflon e titanio.

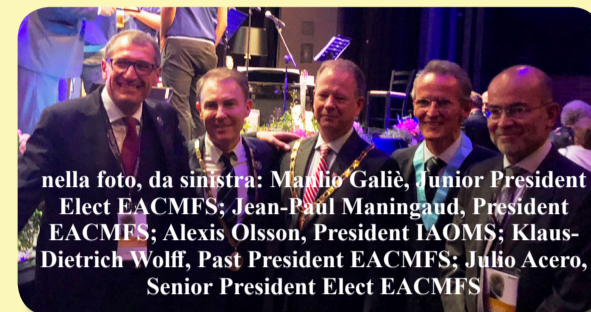
Le componenti dell'impianto artificiale sono state progettate per adattarsi alla conformazione anatomica specifica del paziente e alla pianificazione preoperatoria effettuata dal chirurgo, utilizzando il modello anatomico di osso prodotto dalla scansione TC.

Il progetto protesico, quindi, è stato particolarmente complesso e realizzato attraverso un sistema

di progettazione e fabbricazione da parte di una ditta statunitense che ha costruito e inviato in Italia le protesi complete che si sono poi perfettamente adattate alla situazione anatomica del paziente. Il tutto attraverso continui contatti con i bioingegneri statunitensi da parte del dott. Stefano Mandrioli, che si è occupato della parte clinica e virtuale della progettazione. L'intervento ha permesso al paziente di riprendere una normale attività mandibolare con recupero delle funzioni masticatoria, respiratoria e fonatoria oltre che un'immediata scomparsa del dolore. Nel periodo post-operatorio è stato determinante il ruolo avuto dall'Unità Operativa di Riabilitazione, diretta dal prof. Nino Basaglia, nel ripristino graduale delle funzioni fisiologiche. Nell'ambito della patologia dell'articolazione temporo-mandibolare è stato avviato inoltre un percorso clinico, diagnostico e di ricerca con l'Unità Operativa di Reumatologia diretta dal prof. Marcello Govoni.

L'utilizzo delle nuove tecnologie in Chirurgia Maxillo-Facciale permette la progettazione e l'esecuzione di interventi ricostruttivi non possibili in passato. Inoltre la forte integrazione funzionale tra le varie eccellenze presenti ne ha permesso la realizzazione presso l'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara.

## Importanti nomine per Manlio Galiè (Maxillo Facciale) e Maria Chiara Zatelli (Endocrinologia)



nella foto, da sinistra: Manlio Galiè, Junior President Elect EACMFS; Jean-Paul Maningaud, President EACMFS; Alexis Olsson, President IAOMS; Klaus-Dietrich Wolff, Past President EACMFS; Julio Acero, Senior President Elect EACMFS

**Manlio Galiè**, Direttore dell'Unità Operativa di Chirurgia Cranio-Maxillo-Facciale del S. Anna, è stato nominato Presidente dell'European Association for Cranio-Maxillo-Facial Surgery (EACMFS) per il biennio 2022/2024.

La Società Europea di Chirurgia Cranio-Maxillo-Facciale rappresenta 42 Paesi europei ed extra-europei con oltre 2000 chirurghi associati. Nel corso degli anni è diventata il gruppo professionale di riferimento per la specialità in Europa e nel resto del mondo. La Presidenza è stata assegnata durante l'Assemblea Generale del XXIII Congresso della Società che si è tenuto a Monaco di Baviera dal 18 al 21 settembre scorso. Il dott. Galiè ricopre anche la carica di *Education & Training Officer* all'interno dell'Executive Committee della stessa Società. L'importante nomina rappresenta l'esito di un lungo percorso che ha permesso a Ferrara e al reparto di Chirurgia Maxillo Facciale di rimanere centro di riferimento europeo per la formazione e l'educazione e può essere considerata anche una continuità con la Presidenza dell'Associazione Europea che fu affidata al prof. Luigi Clauser dal 2006 al 2008. La medicina-chirurgia rigenerativa e l'applicazione delle più moderne metodiche di chirurgia ricostruttiva (argomenti trattati durante il Congresso di quest'anno) sono una peculiarità del Dipartimento Chirurgie Specialistiche coordinato dal prof. Stefano Pelucchi, Direttore della Clinica ORL.



L'Executive Committee della European Neuroendocrine Association (la prof.ssa Zatelli è la quinta da sinistra)

La prof.ssa **Maria Chiara Zatelli**, Direttore Facente Funzione dell'Unità Operativa di Endocrinologia dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara è stata nominata segretario dell'European Neuroendocrine Association (Enea).

Il prestigioso incarico è stato assunto durante il 18° congresso dell'Associazione che si è tenuto in Polonia dal 17 al 20 ottobre scorso.

L'Enea raccoglie ricercatori internazionali sia clinici che traslazionali interessati alla Neuroendocrinologia, campo che va dallo studio delle disfunzioni ipofisarie alla ricerca dei meccanismi che regolano l'appetito e la riproduzione.

## In prima linea nel trattamento dell'ernia



da sinistra: Paolo Carcoforo, Giorgio Soliani

L'Unità Operativa di Chirurgia 2 del S. Anna, diretta dal prof. Paolo Carcoforo, è diventata centro di tirocinio nazionale della scuola speciale A.C.O.I. di chirurgia laparoscopica e mini-invasiva delle ernie e dei laparoceli (ernie dopo interventi chirurgici) e struttura accreditata del Master di I Livello dell'ISHAWS (*Italian Society of Hernia and Abdominal Wall Surgery*).

Sono 200mila gli interventi di ernioplastica inguinale eseguiti in Italia ogni anno, sette milioni su scala mondiale. Si tratta dell'operazione più diffusa in assoluto, perché questa patologia colpisce un maschio su cinque. Il trattamento chirurgico standard di questa patologia è costituito da un'incisione di circa 10 cm in sede inguinale associata ad una

riparazione mediante protesi.

Oggi è possibile ricorrere ad una speciale tecnologia che riduce il dolore, i tempi di recupero e il pericolo di recidiva; proprio per questi motivi viene utilizzata frequentemente negli sportivi professionisti.

L'intervento così descritto prende il nome di "TAPP" e viene eseguito con tecnica laparoscopica mini-invasiva. Prevede l'esecuzione di tre incisioni addominali di mezzo centimetro, una di queste viene utilizzata per introdurre una telecamera a fibre ottiche che trasmette su un video ad alta definizione l'immagine degli organi intra-addominali; le altre due incisioni vengono utilizzate per introdurre gli strumenti operativi del chirurgo.

L'ernia viene fatta così rientrare nella cavità addominale e, in corrispondenza della sede da cui era fuoriuscita, viene posizionata una rete, che chiude la lacerazione e rinforza la parete addominale.

Il dott. Giorgio Soliani è stato il primo ad applicare questa metodica a Ferrara e ha eseguito in questi anni numerosi interventi per laparoceli e soprattutto per ernia inguinale.

Si prevede che nei prossimi anni la tecnica laparoscopica rappresenterà un'ottima alternativa all'intervento standard in pazienti con ernia bilaterale ed ernia recidiva, in quanto consentirà loro un rapido recupero funzionale ed una precoce ripresa dell'attività lavorativa.

# Infettivologia, sul tavolo

## Durante il Festival dedicato alla diso West Nile, patologie del viaggiatore,

Nel corso del Convegno Nazionale "Festival delle Scienze infettivologiche" che si è svolto lo scorso mese di settembre, sono stati affrontati cinque grandi temi dell'infettivologia moderna con una postilla per un argomento emergente come quello del microbioma intestinale.

**INFEZIONI VIRALI.** La prima questione trattata ha riguardato le attualità sulle infezioni virali, a cominciare dall'**HIV** ed in particolare sulla possibilità di eradicazione dello stesso. Nell'ordine sono state discusse le comorbilità associate di tipo cardiovascolare, renale, osteoarticolari, endocrinologiche ecc. ; a seguire il problema dell'infezione da HIV nelle popolazioni speciali come i tossicodipendenti, i sex worker, i LGBT, i detenuti e gli anziani e ultimo non ultimo la possibilità effettiva di giungere, in tempi ragionevoli, all'eradicazione del virus. Successivamente è stato dibattuto quello dell'**epatite virale cronica B**, alla luce delle recenti acquisizioni epidemiologiche e terapeutiche che hanno consentito d'inquadrare i pazienti affetti da questa malattia virale in 5 grandi classi. Al termine delle due sedute è emersa la convinzione che la strada da percorrere rimane ancora consistente, piena di incertezze e di problemi non risolti, legati ai cosiddetti santuari virali. La terza patologia infettiva virale esaminata è stata l'**epatite virale cronica C**. Per la prima volta le nuove opzioni terapeutiche, basate sull'impiego di farmaci innovativi ad azione antivirale diretta hanno determinato una svolta epocale nella prognosi di questa complessa patologia infettiva epatica e sistemica. Le elevatissime percentuali di risoluzione depongono, infatti, per un traguardo non troppo lontano da raggiungere.

Dall'altro le terapie attuali per combattere l'infezione da HIV e da HBV (epatite B), tuttavia, pur sempre più efficaci e scevre da effetti collaterali, consentono il controllo dell'infezione, garantendo ai pazienti affetti da questa patologia infettiva una qualità e un'aspettativa di vita sovrapponibile a quella della popolazione generale.

**INFEZIONI DA VETTORI.** Il secondo grande tema ha preso in considerazione quello delle infezioni trasmesse da vettori, favorendo una discussione accesa tra tutti i convenuti, anche in rapporto all'emergenza dell'infezione da **West Nile virus**, soprattutto per la sua manifestazione neuroinvasiva. I cambiamenti climatici associati ai rapidi scambi di persone, animali e merci, nel breve volgere di tempo, hanno infatti determinato per alcuni aspetti la "tropicalizzazione" del nostro Paese, con la conseguente comparsa di patologie infettive che fino ad alcuni anni orsono si pensava fossero di esclusiva pertinenza esotica. La presenza di vettori compatibili ha creato le condizioni perché si realizzassero epidemie o numerosi casi d'infezione da virus

Chikungunya, Dengue, Zika e West-Nile.

**MALATTIE DEL VIAGGIATORE.** Il terzo tema sostenuto è stato quello del **viaggiatore e del migrante** con i loro diversi riflessi sociali e soprattutto sanitari. Il numero impressionante di viaggiatori ed il crescente volume di scambi fra i vari Paesi ha determinato, nel corso dei decenni, un aumento continuo del numero di individui in trasferimento e di conseguenza un incremento delle problematiche sanitarie connesse. In quest'ottica patologie infettive e non, legate a condizioni di disagio sociale e povertà hanno assunto una rilevanza significativa dovuta alla nuova globalizzazione.

La conoscenza del fenomeno e l'adozione di misure di controllo e di prevenzione sono fondamentali per verificare e contenere i rischi delle persone e degli operatori sanitari.

**LA PREVENZIONE.** Il quarto tema del Convegno ha analizzato gli **aspetti della prevenzione come salvaguardia di salute:** il ruolo

delle vaccinazioni, come tutela del benessere di tutti, i comportamenti responsabili e gli stili di vita come specchio di una società in evoluzione, caratterizzata da una miriade di problematiche sanitarie complesse. La recrudescenza dei casi di morbillo e varicella, l'epidemia di meningite da meningococco della vicina Toscana, l'aumento esponenziale delle infezioni sessualmente trasmesse hanno riproposto infatti il problema del rispetto delle indicazioni alle vaccinazioni nella popolazione generale, tra schieramenti pro e no vax e comportamenti a rischio. L'infettivologo in questa dialettica quotidiana

svolge una funzione cardine per conoscenza, competenza, professionalità e capacità terapeutiche e preventive.

In un'appendice si è parlato anche di **microbioma intestinale**, una struttura che sembra rivestire un ruolo fondamentale

per il mantenimento dello stato di salute e la funzione immunitaria.

L'interazione tra patrimonio genetico, microbiota intestinale e organismo è infatti alla base di molte patologie infettive e cronico - degenerative che affliggono la nostra società.

**ANTIBIOTICORESISTENZA.** Nell'ultima parte del Convegno è stato relazionato sul **fenomeno della resistenza agli antibiotici e come cercare di risolvere il problema.** La terapia antibioti-

## Al Convegno le "Star" della materia



**Professionista ma anche cittadino dalla materia Grande successo delle Scienze mediche che si è svolto nell'Imbarcazione Estense (Venezia).**

# olo cinque grandi temi disciplina si è parlato di infezioni virali, prevenzione e antibioticoresistenza

ca responsabile e la possibilità di addivenire ad un'appropriatezza sempre più vicina alla perfezione terapeutica è stata analizzata in forma interattiva con proposte organizzative, mirate alla realizzazione di strategie di politica degli antimicrobici ad hoc.

L'allarme lanciato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità è espressione della forte preoccupazione che regna non solo in ambito sanitario ma anche a livello delle

Istituzioni governative. In attesa che nuovi presidi terapeutici si rendano disponibili l'uso responsabile ed appropriato delle molecole antimicrobiche, insieme all'infection control, rimane l'unica possibilità per la limitazione di questa allarmante criticità.

La manifestazione scientifica era indirizzata non solo agli addetti ai lavori, ma anche ai cittadini curiosi e sensibili ai problemi della salute, con l'intento di discutere, e per quanto possibile di chiarire, le numerose problematiche sul tappeto riguardanti la disciplina infettivologica. La manifestazione scientifica è stata realizzata con il contributo di alcuni dei più qualificati e competenti esperti nelle diverse aree dell'infettivologia e delle discipline affini, riconosciuti Opinion Leader degli argomenti trattati.

ria

sti infettivologi,  
tadini incuriositi

cesso per il Festi-  
nze Infettivolo-  
e svolto nella Sala  
dero presso il Ca-  
e di Ferrara (foto a



## Intervista all'esperto: parla l'infettivologo Marco Libanore

**Quando parliamo di "West Nile" o Febbre del Nilo a cosa ci stiamo riferendo? Che cos'è questa malattia che è comparsa nelle cronache dei giornali per buona parte dei mesi estivi?**

La febbre del Nilo è una malattia infettiva di origine virale trasmessa all'uomo dalle zanzare comuni che, a loro volta, l'acquisiscono pungendo quelli che rappresentano il serbatoio principale dell'infezione: gli uccelli migratori, in particolare gazze, cornacchie e ghiandaie. Questi ultimi albergano il virus dentro di sé per molti mesi e lo trasportano dai Paesi Africani e dall'Asia Minore, nelle nostre aree, con l'arrivo della stagione calda, dove trovano le condizioni climatiche ed ambientali ideali per il loro insediamento: zone ricche di vegetazione ed acqua, come ad esempio le sponde di fiumi, come il Po, l'Adige, il Reno o zone lacustri. La zanzara non può trasmettere l'infezione da un uomo all'altro perché la viremia nell'essere umano è bassa e transitoria, tale da non consentire questa modalità di trasmissione. L'unico passaggio possibile è dal volatile all'uomo, tramite l'insetto che funge da vettore. La malattia si chiama "febbre del Nilo" perché è stata descritta per la prima volta nel 1937 in Uganda, alle sorgenti ovest del Nilo, in una donna con febbre elevata, astenia e malessere generale. Quando una zanzara è portatrice del virus (si chiama arbovirus, che vuol dire trasmesso da insetti) può trasmetterlo anche alle proprie progenie o ad altri uccelli stanziali come ad esempio i merli, i colombi, le rondini ecc., ai quadrupedi e all'uomo.

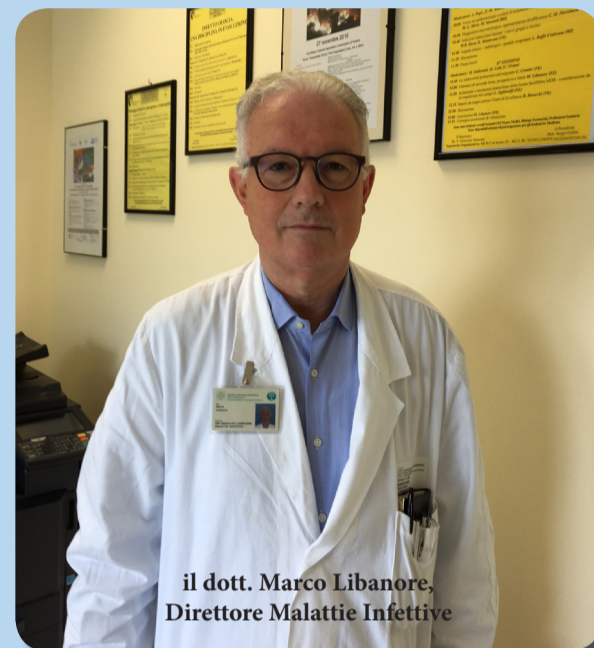
**Che differenza c'è tra la forma neuroinvasiva e quella febbrile?**

Nell'uomo l'infezione da West Nile virus nell'80% dei casi decorre in maniera asintomatica (in questo caso può essere rivelata solo facendo la ricerca degli anticorpi nel sangue mediante i test sierologici), in circa il 20% come sindrome febbrile caratterizzata da febbre elevata a 39 - 40°C, accompagnata da astenia, nausea, artromialgie diffuse, linfadenopatie laterocervicali e rash cutaneo. Queste forme febbrili guariscono sempre. Nello 0,01% dei casi invece la malattia può avere un'espressione particolarmente grave, la forma cosiddetta neuroinvasiva, configurante un quadro di meningoencefalite e/o paralisi flaccida a prognosi infausta in oltre il 50% dei soggetti colpiti.

**Come avviene la trasmissione del virus e quali sono i sintomi che si presentano?**

L'infezione da West Nile virus può essere trasmessa oltre che tramite la puntura di zanzare, mediante la trasfusione di sangue ed emoderivati, il trapianto di tessuti e di organi, dalla madre al feto per via placentare e attraverso l'allattamento. Le manifestazioni cliniche sono quelle sopra descritte.

**Esistono persone "più a rischio" di altre?**



il dott. Marco Libanore,  
Direttore Malattie Infettive

Le persone più a rischio sono quelle anziane, in particolare con patologie croniche e degenerative come diabete mellito, encefalopatie croniche, disturbi cardiovascolari, ipertensione arteriosa, malattie neoplastiche e/o ematologiche e in genere tutte quelle in condizioni patologiche che comportano un deficit della immunità umorale, cellulare ed aspecifica.

**Esiste un vaccino o una forma di prevenzione che è possibile mettere in atto per proteggersi dal rischio di contrarre il virus?**

Non esiste una terapia antivirale specifica per combattere la malattia o un vaccino che la possa prevenire. L'unica possibilità è la prevenzione dalla puntura delle zanzare infette che veicolano il virus. Occorre mettere in atto strategie comuni ed individuali finalizzate a prevenire il proliferare degli insetti e la puntura degli stessi: opere pubbliche di disinfestazione ed eliminazione dei ristagni d'acqua e di tutte quelle condizioni ambientali che favoriscono lo sviluppo delle larve, stimoli all'insediamento di antagonisti dei vettori come pipistrelli e anfibii, applicazione di zanzariere e di altri sistemi di barriera alle abitazioni, adozione di insetticidi, repellenti cutanei ed abiti chiari il più possibile coprenti, in particolare le estremità.

**Come mai quest'anno si è assistito ad un aumento dei casi rispetto agli anni precedenti?**

Quest'anno per le particolari condizioni climatiche ed ambientali (caldo - umido eccessivo) si è assistito ad un incremento dei casi gravi d'infezione umana (forme neuroinvasive) dovuto ad una precoce ed elevata circolazione del virus, documentata già nel mese di giugno, in numerosi pool di zanzare analizzate nella nostra provincia e in campioni di origine animale (volatili), risultati positivi in elevata percentuale. In sintesi tutti gli attori che entrano in gioco nella trasmissione della infezione si sono rivelati particolarmente efficaci: densità di volatili, proliferare di zanzare ed anziani recettivi.

# "Open Safety Day" per la sicurezza del paziente

## Distribuito in Azienda materiale informativo



L'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) ha individuato il 17 settembre come Giornata mondiale per la sicurezza dei pazienti. In Emilia-Romagna, in tale data, si è svolto l'*Open Safety Day*, evento che ha coinvolto tutti i principali presidi ospedalieri della regione, durante il quale sono state presentate ai cittadini le numerose e consolidate attività che ogni giorno vengono svolte dalle organizzazioni sanitarie per garantire alti livelli di sicurezza nelle cure.

Anche l'Azienda Ospedaliero- Universitaria e l'Azienda USL di Ferrara hanno aderito all'OPEN SAFETY DAY.

Il Servizio sanitario regionale opera quotidianamente per garantire livelli di sicurezza elevati, ma per migliorare ancora c'è bisogno del contributo di tutti, proprio perché, come recita lo slogan della campagna informativa regionale "SICURINSIEME, una sanità più sicura comincia da noi". Il paziente può infatti ridurre notevolmente i rischi collegati all'assistenza, adottando alcuni semplici comportamenti. Essere informati è il primo passo per aiutare e farsi aiutare.

L'Azienda S. Anna e l'Azienda USL di Ferrara, attraverso la presenza di punti informativi dedicati, presidiati da personale sanitario, ha risposto a dubbi

e domande. E' stato inoltre distribuito il materiale informativo predisposto dalla Regione e fornite informazioni su alcuni progetti promossi dalle due Aziende sanitarie nell'ambito della Gestione del Rischio:

- **La prevenzione delle cadute in ambito ospedaliero (1);**
- **La Farmacovigilanza (2);**
- **Come prepararsi al meglio per l'intervento chirurgico (3);**
- **La corretta igiene delle mani (4).**

In più sono state date informazioni sul Fascicolo Sanitario Elettronico, con la possibilità di attivarlo.

## Medici del S. Anna sul treno contro la Sepsis

Giovedì 13 settembre è stata celebrata la sesta edizione della Giornata Mondiale della SEPSIS che, nata da un'iniziativa della *Global Sepsis Alliance* (GSA) promuove la conoscenza di questa patologia. Anche il S. Anna ha aderito all'iniziativa.

La sepsi, che è stata definita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nel maggio 2017 come emergenza sanitaria globale, è una sindrome clinica causata da una risposta anomala dell'organismo a un'infezione.

Nel quadro di una patologia "tempo dipendente", in cui cioè la tempestività dell'intervento gioca un ruolo determinante tra la vita e la morte, l'iniziativa "Lotta alla sepsi a 300 Km all'ora", frutto dell'impegno congiunto dei Medici Anestesi e Rianimatori della SIAARTI e di TRENITALIA, ha voluto informare



della prevenzione.

Gli Anestesi e Rianimatori della SIAARTI erano presenti su diverse tratte dei Frecciarossa per coinvolgere e motivare i viaggiatori sul significato di questa realtà.

Il personale del reparto di Rianimazione e Anestesia Universitaria ha effettuato la campagna informativa a bordo del treno frecciarossa, che ha percorso il tragitto Bologna-Ferrara-Padova e Venezia. I medici del S. Anna presenti sul treno erano: Savino Spadaro, Chiara De Fazio, Federica Giovenzana, Giuseppe Santoro e il prof. Carlo Alberto Volta, Direttore del Reparto.

### Iniziativa per la giornata della psoriasi

In occasione della Giornata Mondiale della Psoriasi, sabato 27 ottobre, presso l'Unità Operativa di Dermatologia si è svolto l'Open Day promosso dall'ADIPSO (Associazione per la Difesa degli Psoriasici), sotto l'egida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, dedicato ai pazienti con Psoriasi. Sono state offerte visite mediche gratuite con una valutazione completa della patologia per offrire al paziente un momento informativo e garantire l'approccio terapeutico più appropriato.



### Flu Vaccination Day, il S. Anna ha aderito

Anche il S. Anna ha partecipato al "Vax Day", giornate dedicate alla promozione della vaccinazione antinfluenzale e pneumococcica, organizzate dal Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Azienda Usl di Ferrara.

Venerdì 9 e venerdì 16 novembre a Cona si è svolto il *Flu Vaccination Day* all'interno dell'Area Ambulatoriale - Palestre e Day Hospital di Riabilitazione. In queste occasioni operatori sanitari e cittadini hanno potuto accedere alla vaccinazione gratuitamente e senza prenotazione.



# Presentati i nuovi ambulatori di Cardiologia e Dermatologia

Nuovi progetti crescono

Ampi spazi interamente dedicati alle due discipline

## La presentazione



### Cardiologia



il cardiologo Alessandro Fucili

### Dermatologia



Monica Corazza, Direttore Unità Operativa di Dermatologia

A seguito della riorganizzazione interna dei reparti del S. Anna gli ambulatori dell'Unità Operativa di Cardiologia e quelli dell'Unità Operativa di Dermatologia hanno cambiato sede.

Grazie alla nuova dislocazione gli utenti avranno la possibilità di accedere con più facilità agli ambulatori, raggruppati in un unico spazio. I servizi oggetto di trasferimento sono:

- per la Cardiologia, Centro per il Trattamento dello Scompenso Cardiaco, Holter Cardiologico, Ecocardiografico, Day Hospital cardiologico, Aritmo-

logico Cardiologico, Cardio-oncologico, Centro Ipertensione, Controlli Angioplastica, Controlli Pacemaker e defibrillatori;

- per la Dermatologia, ambulatorio Generale Dermatologico, Chirurgico, Videodermatoscopia, Malattie a Trasmissione sessuale (MTS), Dermatologico Medicazioni Ustionati, Micologico Dermatologico, Dermatologico Allergologico, Patologie del Distretto Genitale, Fototerapia/Fotochemioterapia/ Terapia Fotodinamica (PDT), Acne, Idrosadenite Suppurativa e Dermatosi Correlate.

## La sanità entra al Liceo con alternanza scuola-lavoro

E' stato presentato presso il Liceo Ariosto di Ferrara il percorso di Alternanza Scuola Lavoro in ambito Biomedico, progettato congiuntamente dal Liceo Ariosto, dall'Azienda Ospedaliero - Universitaria e dall'Azienda Usl di Ferrara.

Di durata triennale, il percorso riguarda 25 alunni di una classe di terza ed è finalizzato all'acquisizione di competenze in campo biologico attraverso la metodologia della didattica laboratoriale nonché all'orientamento degli studenti, con particolare interesse verso gli studi uni-versitari in ambito chimico-biologico,



da sinistra: Sarti, Passarini, Salvi, Di Ruscio, Manfredini

scientifico tecnologico e ingegneristico.

Il percorso in diversi momenti: conferenze con docenti esterni (professionisti delle Aziende sanitarie), visite guidate in alcuni contesti aziendali, attività laboratoriali e stage in azienda.

corsi di formazione del Servizio interaziendale Formazione e Aggiornamento Ospfe.

Alla conferenza stampa erano presenti il dott. Eugenio Di Ruscio, Direttore Sanitario Ospfe; la dott.ssa Lorenza Passarini, Servizio interaziendale Formazione e Aggiornamento Ospfe; la prof.ssa Mara Salvi, Dirigente scolastico del Liceo Ariosto e la prof.ssa Patrizia Sarti, referente del progetto di Alternanza Scuola Lavoro del Liceo Ariosto; dott.ssa Monica Manfredini, responsabile coordinamento

# Ferrara capitale della prevenzione oncologica

Una tre giorni per informare su stili di vita e screening

Dal 24 al 26 giugno la città di Ferrara ha ospitato la diciassettesima tappa della nuova edizione del tour dell'AIOM, l'Associazione Italiana di Oncologia Medica, diventando di fatto la capitale della lotta al cancro: si tratta del "Festival della prevenzione e innovazione in oncologia", un evento dedicato alla prevenzione oncologica. La manifestazione itinerante ha toccato 20 città.

Un motorhome, cioè un pullman, è rimasto in Largo Castello, dove gli oncologi dell'AIOM, in collaborazione con i medici del Reparto di Oncologia dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara, hanno fornito consigli e informazioni sulla prevenzione, sull'innovazione terapeutica e sui progressi della ricerca in campo oncologico. Ogni anno a Ferrara sono stimate circa 2.980 nuove diagnosi di tumore (1.628 uomini e 1.352 donne).

"L'obiettivo del progetto - ha dichiarato Antonio Frassoldati, direttore Oncologia del S. Anna - è stato quello di trasmettere ai cittadini un messaggio fondamentale: contro il cancro si deve giocare d'anticipo. Abbiamo spiegato ai cittadini interessati il nuovo corso dell'oncologia, che spazia dai corretti stili di vita, agli screening, alle armi innovative, fino al reinserimento nel mondo del lavoro".

"Il fumo di sigaretta è il principale fattore di rischio oncologico", afferma Gabriele Luppi, coordinatore AIOM Emilia-Romagna e Responsabile struttura semplice 'DH Oncologia' presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena. "Più di cen-



una delle manifestazioni inserite nella tre giorni del Festival della Prevenzione e Innovazione in Oncologia

tomila casi di tumore ogni anno in Italia - continua Luppi - sono dovuti proprio alle sigarette. Numeri che ricordano quelli di un'epidemia. L'85-90% di quelli al polmone, il 75% alla testa e collo (in particolare a laringe e faringe), il 25-30% al pancreas. Evidente l'impatto delle bionde anche nel cancro della vescica, uno dei più frequenti con il 50-65% dei casi riconducibili a questo vizio fra gli uomini e il 20-30% fra le donne. Il fumo inoltre aumenta del 50% la probabilità di sviluppare una neoplasia del rene e fino a 10 volte all'esofago. Un ruolo fondamentale nella prevenzione primaria è svolto anche dall'attività fisica. È dimostrato che il 20% del totale

dei tumori è causato proprio dalla sedentarietà. Da qui l'importanza delle campagne di sensibilizzazione come questo Festival".

"I numeri assoluti - sottolinea il prof. Antonio Frassoldati - sono imponenti. Ogni anno nella Regione è invitato circa un milione e mezzo di persone (500.000 allo screening mammografico, 400.000 allo screening cervicale e 600.000 allo screening colo-rettale) e circa 900.000 eseguono il test proposto a seguito dell'invito".

"In Italia nel 2017 - sottolinea Stefania Gori, Presidente nazionale AIOM e Direttore del Dipartimento Oncologico dell'Ospedale Sacro Cuore di Verona - sono stati stimati poco più di 369.000 nuovi casi di tumore. Oggi non possiamo più parlare di male incurabile perché accanto alle armi tradizionali (chirurgia, radioterapia e chemioterapia) abbiamo a disposizione terapie innovative molto efficaci. Grazie alle nuove armi, in Italia il 60% dei pazienti sconfigge la malattia".

A Ferrara, durante il Festival sono stati raccolti sondaggi conoscitivi e distribuiti ai cittadini opuscoli sulle principali regole della prevenzione oncologica e sulle nuove armi in grado di sconfiggere la malattia o di migliorare la sopravvivenza in modo significativo. Nelle tre giornate, gli oncologi dell'AIOM sono stati a disposizione per fornire informazioni e consigli.

## MEDICI CILENI IN VISITA AL S. ANNA



Una delegazione di medici cileni ha fatto visita, martedì 25 settembre 2018, all'Azienda. L'incontro si è svolto nell'ambito del Master Universitario in Salute Pubblica, organizzato dall'Istituto di Salute Pubblica dell'Università Cilena "Andres Bello", che prevede una serie di visite di studio a carattere scientifico alle strutture sanitarie della Regione Emilia-Romagna. I medici sono stati accolti dalla Direzione Generale e dalla Direzione Medica e, dopo una breve illustrazione del modello di organizzazione e gestione del S. Anna e del sistema di finanziamento ospedaliero nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, sono stati condotti in una visita guidata all'interno della struttura.

10

Sant'Anna  
& Notizie

## I CAPOLAVORI RIVISTI IN CHIAVE "OTTOBRE ROSA"

Per tutto il mese di ottobre è stato possibile ammirare nell'Area Accoglienza dell'Ingresso 1 dell'Ospedale di Cona la mostra "Sei un capolavoro. Proteggiti" realizzata dalla Società Italiana degli Studenti di Medicina (SISM), aperta per tutto il mese di ottobre.

L'iniziativa, che si inserisce nell'ambito del Pink October "Ottobre Rosa", è finalizzata alla sensibilizzazione allo screening per una precoce diagnosi del tumore al seno.

Il progetto consiste nell'esposizione di una serie di opere d'arte contenenti nudi femminili (come la Venere di Botticelli e del Tiziano, le "Tre Età della Donna" e "Giuditta I" di Klimt e "La Danza" di Matisse) opportunamente modificati per simulare una cicatrice da mastectomia.



## RIABILITAZIONE PIU' BELLA GRAZIE AL "DOSSO DOSSI"



Il 20 febbraio 2018 sono state presentate alla stampa le 4 installazioni posizionate in 2 delle palestre del nuovo centro di Riabilitazione S. Giorgio a Cona.

Continua il proficuo rapporto di collaborazione fra il Liceo Artistico "Dosso Dossi" e l'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara. Ad essere interessati sono gli spazi del San Giorgio a Cona, alcuni dei quali sono stati abbelliti da installazioni artistiche curate direttamente dagli studenti. Per realizzare questo progetto si è data vita alla forma "alternanza scuola-lavoro", la cui tutor interna e referente è Simona Rondina e tutor del S. Anna, Katia d'Andrea. Gli spazi individuati per accogliere gli interventi sono la palestra Diamante e la palestra Bosco.

## PREMIO "OSTEOLOGY" PER LA CHIRURGIA ORALE AL DOTT. ROBERTO FARINA (ODONTOIATRIA)

In occasione del Simposio Nazionale della *Osteology Foundation* (Torino, 27-29 settembre 2018), il dott. Roberto Farina ha ricevuto il prestigioso premio "OSTEOLOGY YOUNG SPEAKER AWARD", riconoscimento nazionale per giovani talenti della chirurgia orale rigenerativa.

Cinque anni fa la Regione Emilia-Romagna e la *Osteology Foundation*, fondazione di ricerca internazionale nel settore della rigenerazione ossea e parodontale, hanno creduto nel progetto del dott. Farina, fornendogli il supporto necessario per concretizzarlo e per sostenere la sua carriera accademica. Questa è stata la premessa con la quale il professionista, ricercatore universitario under 40 della Università di Ferrara allora convenzionato con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria e ora convenzionato con la AUSL di Ferrara, ha cominciato a realizzare, passo dopo passo, quello che prima era solo un progetto tra tanti vagliati da una Commissione Scientifica. Insieme al prof. Leonardo Trombelli, suo mentore e Direttore della Sezione di Odontoiatria UniFe e dell'Unità Operativa Complessa di Odontoiatria



Provinciale di Ferrara, il dott. Roberto Farina ha potuto concretizzare la sua idea: confrontare, su circa 60 pazienti, una tecnica "classica" di ricostruzione ossea nei settori posteriori dell'osso mascellare atrofico con una tecnica minimamente

invasiva, elaborata dallo stesso gruppo di ricerca ferrarese nel 2008. "Il dott. Farina ha dato prova di grande maturità scientifica", racconta Trombelli, "e in questi anni ha coordinato sapientemente le fasi cliniche dello studio e le Unità Operative che ad esse hanno partecipato, ovvero quella di Odontoiatria di Ferrara da me diretta e quella di Odontostomatologia e Chirurgia Maxillo-Facciale di Modena diretta dal prof. Ugo Consolo".

"Tutto è iniziato grazie alla fiducia e al sostegno che la Regione Emilia-Romagna e la *Osteology Foundation* hanno deciso di accordare ad un giovane ricercatore, per favorirne la crescita professionale" commenta Roberto Farina. "Ritengo quindi che questo riconoscimento rappresenti, sia per me che per le persone e le Istituzioni che hanno creduto in me, la conclusione più appropriata di questa lunga avventura".

## Un evento con ANTR e Nefrologia per dar sapore al cibo del paziente nefropatico

Grande successo di pubblico all'evento degustazione intitolato "Il gusto nel piatto" tenutosi sabato 20 ottobre presso il palazzo della Racchetta e organizzato dall'Associazione Nazionale Trapiantati Renali - ANTR in collaborazione con l'Unità di Nefrologia dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara diretta dalla dott.ssa Alda Storari.

"Il gusto nel piatto" ha voluto sottolineare che la dieta è una vera terapia con lo scopo principale di rallentare la malattia renale cronica e allontanare così l'inizio della dialisi. Inoltre, con l'aiuto dello chef Simone Fogacci e della sua squadra dell'istituto IPSAR (Casalecchio di Reno), si è vissuto un importante momento di



da sx: C. D'Alessandro (dietista e nutrizionista), A. Fini (infermiera professionale), F. Brizzi (presidente ANTR), A. Storari (Direttore Nefrologia), P. Todeschini (nefrologa-dietologa), T. Campione del CRT

convivialità con l'assaggio di piatti realizzati con sapore proprio dedicati ai pazienti nefropatici e dializzati.

Tutti i pazienti e non hanno potuto così imparare che anche le "diete renali" possono avere "gusto nel piatto" e che queste semplici ricette di sapore possono essere portate nelle proprie cucine.

## Un saturimetro grazie a Giulia e Bulloni Svitati



Associazione Giulia Onlus e Moto Club Bulloni Svitati di Ferrara hanno fatto dono di un saturimetro, destinato al Reparto di Oncoematologia Pediatrica. L'apparecchio è indicato per il monitoraggio e la misurazione continua della saturazione di ossigeno.

## Filodiffusione donata da Andrea Veronica Iovanna



Grazie all'impegno e alla determinazione della sig.ra Andrea Veronica Iovanna, è stato donato al Day Hospital Oncoematologico un impianto di filodiffusione. L'apparecchio verrà utilizzato per ascoltare la musica in sala d'attesa e nelle stanze di ricovero.

## EVENTI SCIENTIFICI E APPUNTAMENTI

**MANAGEMENT DELLE MALATTIE METABOLICHE DELL'OSSO (9 giugno 2018).** Si è discusso della patologia metabolica dell'osso nei pazienti con emoglobinopatia.

**DAL FETO ALL'ADOLESCENTE: IL RUOLO DEL CHIRURGO (9 giugno 2018).** Dalle radici storiche della chirurgia pediatrica agli aspetti più innovativi.

**TERAPIA ANTIBIOTICA DEI PATOGENI MULTIRESISTENTI (15 giugno 2018).** Le sfide quotidiane nella gestione dei pazienti con infezioni da patogeni batterici multiresistenti ad elevata complessità e gravità.

**INTERVENTO DEL PROF. GORAN HEDENSTIERNA (26 settembre 2018).** I principali sviluppi che hanno caratterizzato l'approccio alla ventilazione meccanica in ambito anestesiológico negli ultimi 30 anni.

**ARGOMENTI DI NEUROFTALMOLOGIA (29 settembre 2018).** Si è parlato delle singole tematiche scientifiche alla luce dei più moderni orientamenti.

**FERRARA TRAUMA 2018 (28 settembre 2018).** Giornata di studio e confronto sulla gestione multiprofessionale e multidisciplinare del trauma grave.

**FORMAZIONE ED EVOLUZIONE ORDINISTICA DELLE PROFESSIONI SANITARIE (12 ottobre 2018).** Focus sul percorso istituzionale dell'ordine TSRM e PSTRP e della Consulta Ordini delle Professioni Sanitarie Emilia - Romagna.

**MALATTIA DA REFLUSSO GASTROESOFAGEO (13 ottobre 2018).** Gli specialisti hanno fatto il punto sia sugli aspetti diagnostici che sulle terapie mininvasive.

**DISTRESS NELLA MALATTIA RENALE CRONICA (10 novembre 2018).** L'impatto psicologico della malattia renale cronica sui pazienti nefropatici.

**IV CONGRESSO NAZIONALE CLUB SIE ENDOCRINOLOGIA ONCOLOGICA (15-16 novembre 2018).** Si è discusso, assieme ai maggiori esperti nazionali, i più recenti progressi in questo ambito.

**IL TUMORE DEL POLMONE NELLA PROVINCIA DI FERRARA (30 novembre 2018).** Incontro aperto alla cittadinanza con lo scopo di informare sui fattori di rischio, sul percorso dedicato a questa patologia e sui trattamenti più innovativi.

**I 40 ANNI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE: L'EVOLUZIONE DELLA SANITÀ FERRARESE (4 dicembre 2018).** Si è parlato degli sviluppi della riforma sanitaria: cosa è cambiato rispetto a 40 anni fa, cosa si intende oggi per "salute", quali bisogni presenta la collettività, innovazioni, progressi fatti nel corso di questi anni e cosa ci si aspetta dal futuro.

# Nel mondo del Volontariato

## ASSOCIAZIONE INCONTINENTI

### STOMIZZATI ESTENSE



#### PER INFORMAZIONI...

Per avere informazioni sull'Associazione Incontinenti Stomizzati Estense (A.I.S.E.) è possibile chiamare  
**il numero 334.5767351**  
 attivo dalle 8,30 alle 20,00

#### Ci trovate:

Martedì dalle 9,00 alle 12,00 a Ferrara  
 corso Giovecca, 203 "Casa della Salute  
 Cittadella San Rocco"

Giovedì dalle 08,00 alle 10,00  
 Area Accoglienza Arcispedale  
 S. Anna "Cona" (Ingresso 1)

L'Associazione AISE nasce nel 2010 da persone stomizzate, anche grazie alla collaborazione di varie figure sanitarie. Sulla vita della persona stomizzata vi è una grande ignoranza, con molti tabù e rinunce. Sono proprio i pregiudizi che molto spesso possono creare più problemi della stomia stessa. Ed è per questo motivo che la qualità di vita della persona stomizzata è sempre stata l'aspetto più importante trattato dall'Associazione. AISE vuole dare voce al valore dell'ascolto, ponendo l'attenzione a vari aspetti della vita quotidiana della persona stomizzata e da anni si impegna per abbattere le barriere dell'indifferenza.

AISE, attraverso il proprio Direttivo, ha il compito di raccogliere tutte le informazioni e/o idee dei soci, con la possibilità di elaborare e proporre al voto modifiche a vecchi progetti o nuove iniziative.

L'Associazione si propone lo scopo di ascoltare e far emergere i problemi, i bisogni, i disagi e gli imbarazzi delle persone incontinenti o portatrici di stomia. L'intento è quello di far comprendere quanto sia importante conoscersi, sia per superare eventuali contrattempi che per coinvolgere anche i famigliari. AISE cerca di rendere queste problematiche meno pesanti, tentando di ridare forza, convinzione, sostegno e benessere (sia fisico che psicologico) alla persona stomizzata con lo scopo di affrontare al meglio i problemi legati alla nuova condizione e al cambio di stile di vita per il raggiungimento di una propria autonomia assicurando così un più sereno inserimento in ambito sociale, lavorativo e famigliare.

Ogni persona è un mondo, una realtà diversa, con esigenze proprie; per questo che le proposte dell'Associazione sono molteplici ed alcune di esse si rivolgono non solo alla persona stomizzata ed ai propri famigliari ma anche alla persona comune, e alla collettività.

L'Associazione propone incontri formativi per le persone e

famigliari. "Ostomy caffè" è una di queste: si tratta di 2 ore circa di dialogo con specialisti nel mondo della sanità, aziende esterne e del volontariato per conoscere il tessuto sociale (la 2° e 4° settimana nei mesi di settembre, ottobre e novembre, con l'intento di proporre l'iniziativa anche nel primo semestre dell'anno 2019). Inoltre, su richiesta, sono organizzate riunioni mirate - dal titolo "Incontri in pillole" - a vari temi solo sanitari. Infine vengono proposti colloqui di "auto aiuto" tra le stesse persone stomizzate al fine di favorire il confronto ed il reciproco scambio di idee. Le tematiche trattate sono molteplici, come la cura e la gestione della propria stomia, la rilevanza degli odori, l'importanza dei rumori che imbarazzano sempre, il problema del distacco improvviso della protesì

ed alcuni pratici adeguamenti, consigli utili sull'alimentazione, sull'eventuale ricerca della mimetizzazione e l'importanza di una attività fisica leggera. AISE, inoltre, svolge attività di divulgazione riguardante l'importanza a partecipare ad esami e screening, con particolare rilievo per le patologie che possono portare o richiedere il posizionamento della stomia.

Ma l'Associazione è anche convivialità. Vengono infatti promossi momenti ed occasioni di passatempo ricreativi, raccolta fondi per sostenere le attività, come la vendita di miele di produzione locale nei mesi di novembre e dicembre. Tutte le attività sono prestate da volontari che offrono parte del loro tempo, capacità professionali, attitudini umane e relazionali esclusivamente per fini di solidarietà. Inoltre nelle sedi dell'Associazione altri volontari sapranno mettere a proprio agio chiunque fosse interessato a queste tematiche, mettendosi a disposizione, ascoltando ma soprattutto condividendo dubbi, perplessità e paure che anche loro stessi hanno passato o stanno passando.

