



novara medica

BOLLETTINO
TRIMESTRALE

anno XXXIV
numero 3
luglio
2023

In evidenza:

Novara Odontoiatrica N. 3-2023 | pag. 19



Spedizione in abbonamento postale - 70% pubblicità Filiale di Novara - Tassa pagata

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Novara

sito: www.ordinemedicinovara.com

facebook: **OMCeO Novara**



La leggerezza è nella nostra natura.



Per il tuo benessere quotidiano
scegli l'acqua più leggera d'Europa.

Residuo fisso	Sodio	Durezza
14 mg/l	0,88 mg/l	0,60 °f

	residuo fisso in mg/l	sodio in mg/l	durezza in °f
Lauretana	14	0,88	0,60
Monte Rosa	16,1	1,2	0,64
S. Bernardo	34,1	0,8	2,5
Acqua Eva	45	0,3	4,2
Levissima	80	2,1	5,7
Acqua Panna	141	6,6	10,7
Fiuggi	142	7,3	8
Smeraldina	157	29	N.D.
Vera Fonte In Bosco	162	2,0	N.D.
Rocchetta	181	3,87	N.D.
San Benedetto Primavera	313	4,1	N.D.
Evian	345	6,5	N.D.
Vitasnella	418	3,7	N.D.

Il residuo fisso, il sodio e la durezza di alcune note acque oligominerali (residuo fisso <500 mg/l) commercializzate nel territorio nazionale.



LAURETANA®

L'acqua più leggera d'Europa

consigliata a chi si vuole bene

Segui la leggerezza    www.lauretana.com

In copertina: paesaggio di Novara con coltivazioni di riso

sommario

● L'Ordine al lavoro	
Dal Consiglio Direttivo...	4
Certificato medico	9
Lettera dott. Zulian	10
● News da...	
FNOMCeO	11
AOU-ASL NO	12
● Medicina in pillole	
XIX Giornata Mondiale contro l'Ipertensione arteriosa	16
● Novara Odontoiatrica N. 3-2023	
Art. 6. Disposizioni in materia di pubblicità nel settore sanitario. Caso NIF 2020/4008	19
Salute orale vs salute generale, ecco la "mappa" delle correlazioni	20
Cenacolo del Lago Maggiore	23
In Europa, l'incidenza delle malattie della carie è in aumento	24
Autismo e parodontite	25
● Divagazioni storiche	
Giacomo Giovanetti	26
● Lavagna	
Aristogitone e la pensione	28
"Non è colpa del violino"	30
Il vino: le infinite percezioni del piacere	32
● Sostituzioni	34

Periodico Trimestrale di informazione medica,
inviato gratuitamente agli iscritti e a tutti gli Ordini d'Italia.
Autorizzazione del Tribunale di Novara n. 3/90 del 7 febbraio 1990.
Spedizione in abbonamento postale - 70% pubblicità Filiale di Novara

Progetto e realizzazione grafica:
SGI srl - Società Generale dell'Immagine
Via Pomaro, 3 - 10136 Torino

Per spazi pubblicitari contattare:
SGI srl - Società Generale dell'Immagine
Via Pomaro, 3 - 10136 Torino - Tel. 011.359908, fax 011.3290679

Stampa: La Terra Promessa Onlus - Novara

CONSIGLIO DIRETTIVO
Presidente: Federico D'Andrea
Vice Presidente: Lucio Gatti
Segretario: Marco Degrandi
Tesoriere: Gianluca De Regibus
Consiglieri: Pier Giorgio Barberi,
Renzo Luciano Boldorini,
Francesco Bonomo, Maddalena Brustia,
Giuseppe Crosta, Stefano Cusinato,
Maurizio Dugnani, Lina Falletta,
Maurizio Antonio Gugino (Cons. Odont.),
Cristina Gigli, Giulia Pulselli,
Michele Montecucco (Cons. Odont.),
Andrea Rognoni.

COMMISSIONE ODONTOIATRICA
Presidente: Michele Montecucco
Vice Presidente: Maurizio Antonio Gugino
Componenti: Mauro Casella,
Maurizio Marinone, Mario Migliario.

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI
Presidente: Mauro Nicola
Effettivi: Vincenzo Burgio
Umberto Invernizzi
Supplente: Daniele Angioni

DIREZIONE, REDAZIONE,
AMMINISTRAZIONE
Via Torelli 31/A - 28100 Novara
Tel. 0321.410130 Fax 0321.410068
ordinemediciodontoiatrinovara@gmail.com
www.ordinemedicinovara.com

DIRETTORE
Federico D'Andrea

CO-DIRETTORI
Maurizio Dugnani

COMITATO DI REDAZIONE
Maurizio Dugnani, Mauro Casella,
Emanuele Farina, Cristina Gigli,
Gabriele Mancin, Simona Paglino,
Ercole Pelizzone.

SEGRETARIA DI REDAZIONE
Valeria Pini

Dal Consiglio Direttivo...

VERBALE RIUNIONE CONSIGLIO 7 MARZO 2023

Il giorno 7 Marzo 2023 alle ore 21 si riunisce, come da convocazione, il Consiglio Direttivo.

Sono presenti: Barberi, Bonomo, Brustia, D'Andrea, Degrandi, De Regibus, Dugnani, Falletta, Gatti, Gigli, Montecucco, Pulselli e Rognoni.

Assenti giustificati: Boldorini, Crosta, Cusinato e Gugino.

Presiede D'Andrea, Segretario Degrandi.

1. *Letture e approvazione verbale seduta precedente*

Viene letto ed approvato il verbale della seduta del 24.01.2023.

2. *Comunicazioni del Presidente*

La dott.ssa Pulselli riferisce di aver svolto due lezioni al liceo Antonelli sulla Deontologia Medica con notevole successo ed interesse.

Il Presidente propone di organizzare un evento ECM sulla deontologia con la collaborazione organizzativa della dott.ssa Pulselli.

Il Presidente riferisce sui prossimi eventi ECM in programma: 11.03 Focus Epilessie; 18.03 La nutrizione clinica al Maggiore; 15.04 Cure palliative; 06.05 Conferenza Kiwaniana Quando il cibo è un problema; 13.05 La vaccinazione nella pratica clinica del MMG; 10.06 Un sistema di cure primarie efficiente nella preparazione e risposta ai disastri; 23.09 Pediatria; 07.10 Radioprotezione; 18.11 Etica di fine vita. A proposito di dietologia riferisce che la Regione ha stanziato dei fondi per i problemi dietologici per incrementare i Servizi.

Il dott. D'Andrea chiede al dott. Montecucco se sia possibile organizzare qualche incontro su temi odontoiatrici: es. Odontoiatria e pazienti in terapia anticoagulante e/o NAO.

Si è tenuta ad Asti una riunione con l'Assessore Regionale sul tema dell'edilizia sanitaria. L'Assessore ha espresso disponibilità ad ulteriori incontri.

Si parla di varie problematiche tra Ospedale e territorio. Si decide di organizzare un nuovo incontro all'ordine con le Direzione di ASL e ASO ed i rappresentanti di MMG e Ospedalieri.

È pervenuta dall'Università la richiesta di tre nominativi tra cui scegliere i componenti delle Commissioni delle lauree abilitanti. Il dott. Degrandi fa presente che la Convenzione parla di un Consigliere dell'Ordine e di un MMG iscritto all'Ordine. Si controllerà la Convenzione per procedere alla nomina.

Il Presidente dà lettura di una mail offensiva nei

confronti del Presidente e dell'Ordine inviata dal dott. Di Lorenzo. Si decide di ignorarlo.

3. *Variazioni Albi Professionali*

ISCRIZIONI ALBO MEDICI CHIRURGHI PER TRASFERIMENTO

Dott. VENEZIA Ludovica da Alessandria N. 4709

CANCELLAZIONE ALBO MEDICI CHIRURGHI PER TRASFERIMENTO

Dott. SAGGIA Chiara a Vercelli N. 3556

CANCELLAZIONE ALBO MEDICI CHIRURGHI PER DIMISSIONI

Dott. NERI Giorgio N. 2249

CANCELLAZIONE ALBO ODONTOIATRI PER TRASFERIMENTO

Dott. DE CAROLIS Angelo a Milano N. 593

ISCRIZIONE REGISTRO MEDICINE NON CONVENZIONALI

Dott. FEDELE Debora Agopuntura N. 4094

4. *Questioni amministrative*

Vengono presi in esame i preventivi per la sostituzione delle luci del corridoio e della segreteria della sede dell'Ordine. Si decide di rimandare la decisione ad una prossima seduta del Consiglio.

5. *Varie ed eventuali*

Viene ratificato il patrocinio rilasciato al Corso ECM "Neurovascular microsurgical course" che si terrà il 19 e 20 aprile; al Congresso ECM sul tema "Neurovascular Congress" che si terrà il 21 Aprile ed al Convegno "La psicopatologia, anticipare la malattia" che si terrà il 20 Maggio organizzato dall'Associazione tutela diritti del malato.

Alle ore 23 la seduta è tolta.

VERBALE RIUNIONE CONSIGLIO 4 APRILE 2023

Il giorno 4 Aprile alle ore 22 presso la Sede dell'Ordine si riunisce il Consiglio Direttivo.

Sono presenti: Barberi, Bonomo, Brustia, D'Andrea, Degrandi, De Regibus, Dugnani, Falletta, Gatti, Gigli, Montecucco, Pulselli e Rognoni.

Assenti giustificati: Boldorini, Crosta, Cusinato e Gugino.

Presiede D'Andrea, Segretario Degrandi.

1. *Letture e approvazione verbale seduta precedente*

Viene letto ed approvato il verbale della seduta del 07.03.2023.

2. *Comunicazioni del Presidente*

- Il dott. D'Andrea riferisce che la Convenzione con l'Università di Novara è scaduta e che sarà valutato il rinnovo.
- Il dott. D'Andrea parla con il prof. Boldorini chiedendo se si potesse istituire una serie di lezioni di deontologia nell'ambito Universitario. Il Prof. Boldorini suggerisce di organizzare attività che eroghi crediti ECM. Approfondirà con la dott.ssa Pulselli.
- Presso l'Ordine di Torino è stato istituito un gruppo di lavoro composto da rappresentanti di tutti gli Ordini sanitari del Piemonte sul tema "Benessere degli operatori sanitari e contrasto allo stress sul lavoro correlato e al burn-out". È stato elaborato un questionario che andrà inviato a tutti gli iscritti. Sarà necessaria anche la nomina di un rappresentante dell'Ordine di Novara a Torino. Viene nominata la dott.ssa Falletta Lina.
- Il Presidente della Repubblica conferisce la medaglia d'oro al valore civile alla FNOMCEO.

3. *Variazioni Albi Professionali*

ISCRIZIONI ALBO MEDICI CHIRURGHI PER TRASFERIMENTO

Dott. CAPPELLO Antonio da Ragusa N. 4710

Dott. GRECO Mariangela da Reggio Calabria N. 4711

4. *Questioni amministrative*

Valutati alcuni preventivi per la sostituzione delle luci della segreteria e dei corridoi della sede dell'Ordine viene deliberato con affidamento diretto il preventivo della Ditta Betruce.

Viene deliberata la nomina del Responsabile della Transizione digitale (vedi delibera N. 17) ed il Piano triennale per l'informatica (vedi delibera N. 18).

5. *Pubblicità Sanitaria*

Viene espresso parere contrario alla pubblicità sanitaria richiesta dalla dott.ssa XY tramite sponsorizzazione di un saggio di danza.

6. *Varie ed eventuali*

Viene rilasciato il patrocinio ad un Corso di cucina organizzato dalla LILT che rientra nei progetti di prevenzione per la popolazione.

Il Presidente riferisce che il ciclo di incontri di Mettiamo in Ordine le idee proseguirà in autunno con altri due eventi; A Ottobre con la dott.ssa Bastioli e a Novembre con il dott. Bellomo.

Alle ore 23,30 la seduta è tolta.



VERBALE RIUNIONE CONSIGLIO 2 MAGGIO 2023

Il giorno 2 Maggio 2023 alle ore 21 presso la Sede dell'Ordine si riunisce il Consiglio Direttivo.

Sono Presenti: Barberi, Cusinato, D'Andrea, Degrandi, De Regibus, Dugnani, Falletta, Gatti, Gugino, Montecucco e Rognoni.

Assenti giustificati: Boldorini, Bonomo, Brustia, Crosta, Gigli e Pulselli.

Presiede D'Andrea, Segretario Degrandi.

1. *Letture e approvazione verbale seduta precedente*

Viene letto ed approvato il verbale della seduta del 04.04.2023.

2. *Comunicazioni del Presidente*

- Il presidente riferisce della mail di un certo Matteo Valli, il quale in qualità di Trustee del Trust Risparmione chiede, come da statuto allegato all'atto notarile della costituzione di tale Trust, la nomina di un collegio medico costituito da tre medici di cui uno specialista in Neurologia, uno specialista in Psichiatria. Si decide di dare mandato al Presidente per approfondire l'argomento ed individuare successivamente gli specialisti previsti dallo Statuto.
- Dà lettura della mail inviata dalla dott.ssa Erbetta in merito ad una circolare della Regione Piemonte avente per oggetto: attività svolta in giorni prefestivi infrasettimanali. Si sottoporrà la problematica all'Assessore nel prossimo Consiglio Regionale.
- Riferisce di essersi recato a Roma per il Consiglio Nazionale durante il quale si è parlato del problema della violenza sugli operatori sanitari. Si discute di cosa si potrebbe fare a livello locale e regionale. Il dott. D'Andrea ha parlato di tale problema anche con la dott.ssa Zeppegno in quanto gli psichiatri sono una delle categorie più esposte.
- Il 29 Aprile u.s. si è inoltre tenuta l'Assemblea dell'ENPAM che ha approvato il Bilancio consuntivo 2022.

- Si discute di problematiche di politica sanitaria sia dei Medici ospedalieri che dei MMG.

3. *Variazioni Albi Professionali*

NUOVE ISCRIZIONI ALBO MEDICI CHIRURGHI

Dott. DESTEFANIS Pietro Invorio N. 4712

ISCRIZIONE ALBO MEDICI CHIRURGHI PER TRASFERIMENTO

Dott. VASCETTO Rosanna da Cuneo N. 4713

CANCELLAZIONE ALBO MEDICI CHIRURGHI PER TRASFERIMENTO

Dott. MILANI Valentina a Vercelli N. 4248

4. *Questioni amministrative*

Nessuna

5. *Pubblicità Sanitaria*

Nessuna

6. *Varie ed eventuali*

Tenendo conto delle date comunicate relative alle prossime sessioni delle lauree si decide di fissare i prossimi Consigli il 20.06.2023 e il 18.07.2023. Si decide di sollecitare una riunione per il rinnovo della Convenzione con l'Università, attualmente scaduta.

Alle ore 23 la seduta è tolta.



VERBALE RIUNIONE CONSIGLIO 22 MAGGIO 2023

Il giorno 22 Maggio 2023 alle ore 21 si riunisce sulla piattaforma CISCOWEBEX in seduta straordinaria il Consiglio Direttivo.

Sono Presenti: Barberi, Boldorini, Bonomo, Brustia D'Andrea, Degrandi, De Regibus, Dugnani, Gatti, Gigli, Gugino, Pulselli e Rognoni.

Assenti giustificati: Crosta, Cusinato, Falletta e Montecucco.

Presiede D'Andrea, Segretario Degrandi.

1. *Lettura e approvazione verbale seduta precedente*

Viene letto ed approvato il verbale della seduta del 02.05.2023.

2. *Comunicazioni del Presidente*

Il Presidente riferisce che il dott. Giustetto avrebbe aderito ad una manifestazione indetta per venerdì 27-05-23 a Torino per il sistema sanitario nazionale. Questa posizione è stata assunta come ordine di Torino, suscitando la riprovazione del Presidente della Regione Piemonte e la perplessità anche di alcuni Ordini provinciali piemontesi.

Deve essere valutata l'ipotesi di adesione considerando la presenza delle organizzazioni sindacali. Alcuni ordini piemontesi sono indecisi e riuniranno i rispettivi direttivi in questi giorni.

Segue discussione tra tutti i consiglieri. Emergono perplessità circa una partecipazione istituzionale di un Ordine ad una manifestazione con connotazioni sindacali e politiche.

Dopo ampia e articolata discussione si concorda che il presidente quindi farà presente le perplessità del Consiglio sulla partecipazione istituzionale ad una manifestazione di questo tipo fermo restando la condivisione di fondo delle motivazioni.

3. *Varie ed eventuali*

Azienda Zero regionale che si occupa della ristrutturazione del 118. Sulle ambulanze ci saranno infermieri in contatto con un medico in centrale. Ci sono perplessità di cui si parlerà il 31 maggio in un incontro.

Problema Università. La convenzione deve essere ancora rinnovata ma, nel frattempo, è necessario nominare tre colleghi MMG per la partecipazione alle Commissioni di laurea.

Alle ore 22,30 la seduta è tolta.

VERBALE RIUNIONE CONSIGLIO 6 GIUGNO 2023

Il giorno 6 Giugno 2023 alle ore 21 si riunisce presso la Sede dell'Ordine, in seduta straordinaria, il Consiglio Direttivo.

Sono Presenti: Barberi, Bonomo, Brustia D'Andrea, Degrandi, De Regibus, Dugnani, Falletta, Gatti, Gigli, Montecucco, Pulselli e Rognoni

Assenti giustificati: Boldorini, Crosta, Cusinato e Gugino.

Presiede D'Andrea, Segretario Degrandi.

1. *Lettura e approvazione verbale seduta precedente*

Viene letto ed approvato il verbale della seduta del 22.05.2023.

2. *Comunicazioni del Presidente*

Il Presidente riferisce di aver ricevuto dalla dott.ssa Serena Fiocchi una richiesta per avere a disposizione

un mezzo che svolga attività di prevenzione sanitaria in occasione di una festa per la città che si terrà al Broletto il 2 settembre in occasione del 60mo anniversario di Stampa Club.

Con riferimento alla richiesta dell'Università del 06.02.2023, il Consiglio individua i seguenti sanitari quali rappresentanti dell'Ordine nelle Commissioni



di Laurea Magistrale abilitante in Medicina e Chirurgia: Dott. DE GRANDI Marco, PULSELLI Giulia e ANGIONI Daniele.

3. *Articoli apparsi sulla stampa locale* relativi alla comunicazione di una seduta del Consiglio Comunale richiesta dalle minoranze. I due interlocutori principali, il Direttore generale dell'Azienda Ospedaliera ed il rettore dell'Università, i quali discutendo sull'elevata affluenza impropria al DEA imputavano la responsabilità ai MMG definendoli "ricettologi". Il Presidente si è informato circa la veridicità delle affermazioni fatte avendo conferma verbale che effettivamente erano state dette queste parole. Si è rivolto al Direttore generale dell'ASL che ha riferito di non sapere nulla. Il dott. D'Andrea distingue tra l'aspetto sindacale con una legittima presa di posizione e quello dell'Ordine, Ente al di sopra delle parti. Il Presidente legge una bozza di lettera di risposta nella quale evidenzia che entrambe le categorie di colleghi sono vittime ed è inutile darsi la colpa a vicenda, ma ritenendo che solo il confrontarsi con assiduità ed onestà, mantenendo un comportamento deontologicamente corretto, possa contribuire a migliorare il grave problema del P.S. L'Ordine si rende disponibile ad offrire la propria mediazione per favorire un confronto nell'interesse delle strutture e dei cittadini. Segue una discussione dalla quale emerge l'atteggiamento offensivo da parte del Direttore dell'AOU Novara nei confronti dei MMG e la violazione dell'art. 58 del Codice Deontologico avendo rilasciato tali dichiarazioni in una Commissione comunale e sulla stampa.

4. *Variazioni Albi Professionali*
CANCELLAZIONE ALBO MEDICI CHIRURGHI PER DECESSO
Dott. ALONZO Amedeo Novara N. 3379
Dott. ERBETTA Massimo Novara N. 2368

CANCELLAZIONE ALBO ODONTOIATRI PER DIMISSIONI
Dott. BIGLIOCCA Carlo D.I. Prato Sesia N. 588

5. *Questioni amministrative*
Viene deliberato il preventivo della Ditta Termoidraulica Invernizzi per la sostituzione di 3 climatizzatori della sede dell'Ordine.

6. *Varie ed eventuali*
Mail del Dott. Degrandi che segnala una comunicazione inviata ai MMG a firma della dott.sa Dairaghi di tre pagine in merito alla prescrizione degli antibiotici. Il dott. Degrandi sottolinea che non avrebbero dovuto essere inviate tali raccomandazioni da un farmacista, ma eventualmente organizzare un Convegno ECM sull'argomento. Viene data lettura della segnalazione pervenuta da una pz di un Medico di M.G., per il suo rifiuto di prescrizione di esami ad un pz con sclerosi multipla. Viene rilasciato il patrocinio alla XXV Edizione del Premio letterario internazionale Città di Arona.

Alle ore 22,45 la seduta è tolta.

ALBO MEDICI CHIRURGHI N. 2315	ALBO ODONTOIATRI 288 (135 D.I. + 153)	ANNOTAZIONE PSICOTERAPIA N. 90	ALBO S.T.P. N. 3	REGISTRO M.N.C. N. 42
-------------------------------------	---	--------------------------------------	-------------------------	------------------------------



CERTIFICATO medico

**Prima di tutto vogliamo chiarire cosa significa la parola certificazione.
Il termine deriva dal latino certum facere e significa rendere certo, evidente.**

Il certificato medico è la testimonianza scritta su fatti e comportamenti tecnicamente apprezzabili e valutabili, la cui dimostrazione può produrre affermazione di particolari diritti soggettivi previsti dalla legge, ovvero determinare particolari conseguenze a carico dell'individuo o della collettività aventi rilevanza giuridica e/o amministrativa.

I contenuti possibili del certificato medico sono non soltanto le dichiarazioni circa lo stato di salute di malattia, ma ogni fatto di natura tecnico-sanitaria che il medico ha potuto riscontrare direttamente nell'esercizio della sua professione (ad esempio, la sottoposizione a vaccinazioni, l'idoneità al lavoro, l'idoneità alla pratica sportiva, la salubrità degli ambienti di lavoro, ecc.). Rientrano, così, fra i contenuti possibili della certificazione medica anche fattispecie che non riguardano soltanto la salute o la malattia, ma anche eventi come la nascita o la morte, che il medico è chiamato a constatare di persona.

Il certificato deve essere privo di abrasioni e correzioni che possono far sorgere il dubbio di alterazioni o contraffazioni dell'atto. Nel caso di correzioni, devono essere indicate a chiare lettere e controfirmate dall'estensore. Inoltre il certificato deve essere redatto con una grafia chiara e comprensibile che non dia luogo ad equivoci. La terminologia e il significato del certificato deve essere intellegibile e coerente fra quanto constatato e quanto dichiarato nel certificato. La legge prevede una specifica modulistica solo per alcuni tipi di certificati (ad esempio, certificato di malattia per lavoratori privati, certificato di idoneità alla guida, ecc.).

Il certificato deve riportare:

- il nome, il cognome, la qualifica ed eventualmente la struttura sanitaria di appartenenza del medico certificatore;
- le generalità del paziente o del richiedente;
- l'oggetto della certificazione (eventuale diagnosi e prognosi). Nel caso di certificato redatto sulla base di referti obiettivi è opportuno citarli;
- il luogo e la data di rilascio;
- la firma del medico.

Il Codice Deontologico impone al medico di redigere il certificato solo con affermazioni che derivano da constatazioni dirette, personalmente effettuate (ad esempio tramite la visita medica), oppure sulla base di documentazione oggettiva (ad esempio sulla base di referti oggettivi). Pertanto al medico non è concesso di redigere un certificato esclusivamente sulla base di quanto gli viene riferito dal paziente o da terzi o su fatti che egli non abbia personalmente constatato, perché questo rappresenta al limite una raccolta anamnestica, insufficiente di per sé a formulare una diagnosi certificabile. È necessario, quindi, prestare molta attenzione a questi casi, perché è fin troppo facile per il medico esporsi al rischio di certificare qualcosa che in realtà non è veritiero.

A seguito di varie segnalazioni pervenute a quest'Ordine in merito ad alcuni articoli pubblicati sulla stampa Locale per dichiarazioni rilasciate dal direttore generale dell'OAU Novara, ritenute offensive per MMG e PLS, a seguito di una riunione svoltasi presso la sede dell'Ordine, si pubblica la lettera di chiarimento e scuse del Dott. Gianfranco Zulian.

INCONTRO COMMISSIONE ORDINE MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI. PROBLEMATICHE DERIVATE DA ARTICOLI DI STAMPA PER DICHIARAZIONI DEL DIRETTORE GENERALE AOU MAGGIORE DI NOVARA.

Faccio seguito all'incontro svoltosi nella serata del 26 giugno 2023 presso l'Ordine dei Medici di Novara per precisare quanto segue.

L'incontro al quale mi è stato chiesto di partecipare, si è reso necessario per dare spiegazioni circa il contenuto di alcuni articoli di stampa apparsi successivamente ad un intervento del sottoscritto (assieme al Prof. G. Avanzi, in qualità di Direttore del Pronto Soccorso e della D.ssa D. Kozel, in qualità di Direttore Sanitario), presso la Commissione consiliare del Comune di Novara del 16.05.2023.

In quella occasione, come si evince da apposito verbale comunale, vi fu una complessa analisi delle attività di Pronto Soccorso e della organizzazione complessiva dell'Ospedale di Novara, nella quale venne anche affermato che una parte delle problematiche scaturisce (così come avviene in tutta Italia) dalla difficoltà di "fare filtro" sui pazienti provenienti dal domicilio, che si recano spesso spontaneamente alle strutture ospedaliere di emergenza/urgenza, aggiungendo evidenti difficoltà organizzative ad una struttura già in difficoltà (per spazi, organico etc...). Nell'analisi del problema, tra le diverse dichiarazioni, nel verbale comunale è stata riportata la mia affermazione: *"Il Pronto Soccorso visita i suoi pazienti creando qualche volta la lista di attesa sul posto. Se i pazienti non vengono visitati mai, il medico non può fare solo il **ricettologo**".*

E proseguendo, il verbale recita: *"Zulian comprende che la medicina è cambiata e che senza certi accertamenti, senza certi strumenti, non si può fare più come in passato. Occorre però fare qualcosa di più in quanto il filtro è per l'ospedale indispensabile".*

L'estrapolazione giornalistica della affermazione ha suscitato malumori tra i colleghi (MMG, PdLS) che si sono sentiti chiamati in causa, affermando con forza che il loro comportamento non è certo quello che avrei affermato, ovvero che i loro pazienti sono sempre adeguatamente seguiti ed istruiti sulle modalità diagnostiche e curative e su eventuali necessità di prosecuzione delle cure in ambito specialistico e/o ospedaliero.

In questo senso confermo la bontà del loro operato, caratterizzato da una costante, scrupolosa e capillare presenza sul territorio, per fornire a tutti i pazienti che si rivolgono loro le migliori risposte di salute, nonostante le evidenti difficoltà normative ed organizzative della Medicina territoriale in Italia.

Il concetto di **"ricettologo"**, che ho espresso in maniera un po' forte, ovvero sopra le righe, non era riferita in particolare ad una categoria di Medici: se qualcuno si è sentito offeso, me ne scuso davvero, perché non era certo nello spirito di quella discussione politica denigrare alcuno...

Voleva in realtà essere un appello ai Colleghi perché, proprio immaginando la criticità organizzativa del Pronto Soccorso, tutti, specialisti e non, territoriali ed ospedalieri, consci della propria funzione e capacità di dialogo e persuasione con i propri pazienti, continuino a svolgere la loro complessa attività di Cura e Tutela (visita, discussione del caso, consiglio terapeutico/ricetta, indirizzo nelle scelte di salute etc.) per evitare afflussi anomali (spesso inevitabili per scelte personali dei pazienti) in particolare nelle strutture deputate a fasi di emergenza e urgenza. Sono, per altro, concetti che affermo sempre in incontri pubblici e durante le Lezioni che svolgo presso l'Università del Piemonte Orientale, per ribadire a tutti l'elevato contenuto etico e professionale del nostro operare di Medici, tendente alla migliore appropriatezza possibile nell'interesse primario del Paziente.

Ringrazio quindi il Presidente dell'Ordine per l'invito al chiarimento e tutti i Colleghi che con i loro stimoli e "rimproveri" costruttivi mi hanno comunque permesso di approfondire il problema e di mantenere inalterata la fiducia reciproca.

Resto comunque a disposizione per futuri utili confronti con tutti voi, accettando proposte e critiche, in spirito collaborativo tipico del nostro Ordine Professionale.

Cordiali saluti

Gianfranco Zulian

11

NOTIZIE VARIE

ABIO E CABIRIA PORTANO IL TEATRO ALLA PEDIATRIA DELL'AOU DI NOVARA

Sin dalla sua fondazione nel 2001, **Abio Novara** ha perseguito lo scopo di rendere più accogliente, umano e sereno l'ambiente ospedaliero per i bambini e proprio in tale direzione va la collaborazione con Cabiria Teatro, associazione di promozione sociale che si occupa, tra le molte attività, anche di produzione di spettacoli e che dal 2018 organizza la rassegna estiva "Le notti di Cabiria", quest'anno a Palazzo Natta e in altri luoghi della città.

Questo nuovo viaggio, che vede compagni Abio Novara e Cabiria Teatro, con il supporto della Struttura di Pediatria (diretta dalla prof.ssa Ivana Rabbone) dell'Azienda ospedaliero-universitaria di Novara, si inserisce all'interno di **"EVVIVA!", la rassegna teatrale di Cabiria**, pensata e studiata appositamente per i bimbi e le loro famiglie.

L'obiettivo comune è quello di condividere i valori di benessere individuale ed estendere la partecipazione culturale anche ai piccoli degenti in reparto. Verranno videoproiettati in streaming gli spettacoli ospiti della rassegna, la cui visione potrà avvenire nell'Aula Polivalente della Pediatria, grazie al monitor multimediale o attraverso i dispositivi personali di quei bambini che non potranno recarsi nell'aula comune.

Gli spettacoli, andati in scena la domenica pomeriggio, verranno proiettati nell'Aula Polivalente della Pediatria in un pomeriggio della settimana successiva, grazie al supporto dei volontari di Abio che cureranno il coinvolgimento dei bambini e l'allestimento dell'aula polivalente, grazie al monitor multimediale donato quest'anno da un'azienda di Romentino, o attraverso i dispositivi personali di quei bambini che non potranno recarsi nell'aula comune.

Si parte con "La Bianca, la blu e la rossa", importante lavoro del teatro per l'infanzia di Alice Bossi.

Dichiara Antonella Brianza, presidente

Abio: «Quando un bambino entra in ospedale ciò di cui sente più la mancanza è la 'normalità' della sua vita. Noi volontari Abio siamo lì proprio per questo: offrire ai bimbi l'occasione di giocare, ascoltare una storia, ricevere un dono e tanti sorrisi, all'interno di un ambiente interamente colorato e animato! La collaborazione con gli amici di Cabiria ci permette oggi di regalare ai bambini un'esperienza inimmaginabile e nuovissima: il teatro in ospedale! Un grazie speciale ai volontari di Abio che con il loro servizio rendono realizzabile questa bella idea. Ringrazio inoltre, a nome di Abio, Cabiria e tutte le compagnie teatrali che hanno autorizzato le proiezioni degli spettacoli. Ora immaginiamoci tutti insieme lo stupore dei bambini di fronte a questa bellissima novità tutta per loro».



Affermano Mariano Arenella e Elena Ferrari, direttori artistici di Cabiria Teatro: «Per noi di Cabiria Teatro, questo è uno dei progetti più importanti legati alla nostra rassegna. Teatro, salute e benessere sono in correlazione

strettissima e la possibilità di unire anche se in maniera virtuale i bambini in platea con i bambini degenti è un piccolo sogno che si realizza. Nei precedenti due anni di EVVIVA! abbiamo cercato di realizzarlo, ma a causa della situazione sanitaria questo momento è stato rimandato, e oggi grazie al felice incontro con Abio e con i suoi preziosi volontari tutto ciò sarà possibile: il teatro arriva in pediatria».

Per la prof.ssa Ivana Rabbone «è anche un'occasione per un supporto educativo: far conoscere il teatro a chi, magari, non ha mai avuto l'opportunità di recarvisi. È un momento formativo e di stimolo».

«Quando si parla di umanizzazione dell'ospedale – spiega la direttrice sanitaria dell'Aou, dott.ssa Daniela Kozel – è proprio a eventi come questo che si pensa: andare a ricreare attrazioni che distraggano la mente del bambino dal suo essere ospedalizzato, momenti che lo avvicinano a situazioni comuni o addirittura straordinarie come questa di Abio e Cabiria».

L'AOU DI NOVARA DIVENTA CENTRO DI INSEGNAMENTO DELLA SCUOLA ACOI DI CHIRURGIA EPATO-BILIO PANCREATICA.

Con l'inizio del Corso nazionale ACOI (Associazione Chirurghi Ospedalieri Italiani) di alta specializzazione in chirurgia epato-bilio-pancreatica è iniziata la collaborazione tra il reparto di **Chirurgia Generale 2 (diretto dal Dott. Raffaele Romito)** dell'Azienda ospedaliero-universitaria di Novara e ACOI una delle maggiori società scientifiche italiane.

Il Corso raggruppa i più importanti centri nazionali ed internazionali che trattano questo tipo di chirurgia e che sono stati selezionati in base al loro curriculum e ai risultati presentati.

I discenti iscritti frequenteranno a rotazione i reparti a loro assegnati e le relative sale operatorie stilando alla fine del loro percorso un questionario di gradimento dell'esperienza maturata.

«Questa collaborazione – spiega il dott. Romito – è motivo di orgoglio per l'Aou di Novara in quanto affianca la Chirurgia ai Centri nazionali ed internazionali più blasonati. Inoltre questo riconoscimento giunge a coronamento di un grande lavoro d'équipe svolto in questi anni da numerosi professionisti (chirurghi, epatologi, gastroenterologi, oncologi, radiologi, medici nucleari, anatomo-patologi, endocrinologi), lavoro che ha portato a risultati importanti: 450 interventi di resezione del fegato per tumore, dei quali 60 con tecnica laparoscopica e 40 con il Robot; 130 resezioni del pancreas di cui 8 con tecnica laparoscopica e 7 robot assistita; partecipazione a programmi nazionali e internazionali di studio sull'epatocarcinoma e sul tumore del pancreas; pubblicazioni su importanti riviste scientifiche internazionali e comunicazioni a congressi, come avvenuto recentemente a Lione durante il Congresso Internazionale di Chirurgia epato-bilio-pancreatica. Questo traguardo rappresenta un riconoscimento della qualità e delle competenze che l'AOU di Novara ha raggiunto nella cura dei tumori del fegato e del pancreas, confermando il proprio ruolo di Ospedale Hub di riferimento per il quadrante e a livello regionale».

“VICINI PER LA VITA”: PROGETTO DI NEO-N PER LA TERAPIA INTENSIVA NEONATALE DELL'AOU DI NOVARA

L'associazione di volontariato **NEO-N, in collaborazione con il reparto di Terapia Intensiva Neonatale (diretto alla dott.ssa Maria Rita Gallina) e il Servizio sociale professionale aziendale dell'Azienda ospedaliero-universitaria di Novara (diretto dalla dott.ssa Lorella Perugini)** ha ideato il progetto “Vicini per la Vita”: un reale sostegno a tutte quelle famiglie che, risiedendo lontano da Novara, avendo una grave indisponibilità economica e un neonato ricoverato con una situazione clinica particolare presso il reparto di Terapia Intensiva Neonatale, abbiano necessità di rimanere vicine al loro bambino durante la degenza del piccolo o nel caso di un intervento medico imprevisto.

«Il nostro obiettivo – **spiega la presidente di NEO-N, Kosmé De Maria** – riguarda il benessere della famiglia del neonato affinché possa sentirsi sicura e tranquilla del fatto che potrà essere vicina al proprio piccolo in una situazione di obiettiva necessità. NEO-N si occuperà di pagare il soggiorno di uno dei due genitori del bambino/a, segnalato/a dal Reparto di Terapia Intensiva Neonatale e poi selezionato/a dal Servizio Sociale Professionale Aziendale, presso una struttura alberghiera convenzionata con NEO-N fino a quando cesserà l'indicazione medica e/o sociale».



Afferma la **dott.ssa Gallina**: «Continuano, incessanti, le iniziative a sostegno dei piccoli pazienti ricoverati in Terapia Intensiva Neonatale e dei loro genitori.

Oggetto delle più recenti donazioni sono stati un nuovo ecografo con sonde dedicate all'età neonatale che ha sostituito il vecchio apparecchio già frutto di una donazione NEO-N oltre 10 anni fa, e 41 lame per laringoscopia, di dimensioni adatte all'utilizzo nei lattanti e nei neonati anche pretermine, acquistate con il contributo del ricavato dello spettacolo generosamente offerto da Alex e Franz lo scorso novembre».

Aggiunge: «Oltre a donazioni di materiale NEO-N sostiene l'attività di una pedagoga in reparto ed iniziative innovative nell'ambito delle attività delle organizzazioni di volontariato dedicate ai reparti di Terapia Intensiva Neonatale quali i progetti "Latte per la vita", il "Progetto con me" e l'attuale progetto "Vicini per la Vita". A tutti i volontari dell'associazione ed a tutti coloro che hanno contribuito con le loro donazioni alle attività di NEO-N vanno i ringraziamenti dello staff della Terapia Intensiva Neonatale e delle famiglie dei piccoli ricoverati; il loro contributo è prezioso».

La dott.ssa Roberta Prandi (del Servizio sociale) sottolinea come «negli ultimi tre anni la fragilità economica delle famiglie è aumentata in maniera considerevole» e per questo, afferma il direttore generale dell'Aou, il dott. Gianfranco Zulian, «una iniziativa come quella voluta da NEO-N è particolarmente importante».

La conferenza stampa è stata l'occasione per ricordare altri interventi di NEO-N in favore della Neonatologia dell'Aou: «In particolare vorrei sottolineare come, in occasione dell'evento pubblico di novembre, i comici che erano intervenuti, Ale e Franz, non hanno voluto alcun compenso: in questo modo abbiamo aumentato la dotazione necessaria per l'acquisto di speciali lame per un laringoscopia della Struttura diretta dalla dott.ssa Gallina» ha concluso Kosmé De Maria.

emanuela agosta DIRETTORE SUPPLENTE DELLA medicina Legale DELL'ASL novara

Dal 1° giugno la dott.ssa Emanuela Agosta ha assunto l'incarico di supplente di direzione della Struttura Complessa Medicina Legale.

Novarese d'origine, è laureata in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Milano, dove ha anche conseguito la specializzazione in "Medicina Legale e delle Assicurazioni" ed è specializzata inoltre in "Criminologia Clinica ad indirizzo Psichiatrico Forense" conseguita presso l'Università degli Studi di Modena.



Ha iniziato la carriera lavorativa nel 1989 come Assistente Medico di Medicina Legale presso l'Asl di Cuneo (ex USSL 62 di Fossano) e successivamente presso l'Asl di Vercelli (Borgosesia).

Da oltre 30 anni è in servizio all'Asl Novara con l'incarico iniziale di Dirigente Medico di Medicina Legale diretto dal Dott. Gianfranco Zulian, divenendo poi Responsabile della Struttura Semplice di Tutela delle Disabilità; dal 2012 al 2015 ha ricoperto l'incarico di Dirigente Medico Responsabile della S.C. Medicina Legale: incarico assunto nuovamente dal 2020.

ROBERTA GROSSI NUOVO DIRETTORE DELLO SPRESAL DELL'ASL NOVARA

La dott.ssa Roberta Grossi è il nuovo direttore della Struttura Complessa Servizio Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro (Spre.S.A.L.) dell'Asl Novara. È laureata in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Pavia dove ha conseguito la specializzazione in Medicina del Lavoro; abilitata alla professione di Medico Chirurgo ed è iscritta all'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Novara dal 1993.

Da venticinque anni è in servizio presso l'Asl Novara nella Struttura Complessa Spre.S.A.L. che Le ha consentito di acquisire professionalità, sia come Dirigente Medico che nell'ambito degli incarichi di Alta Specializzazione.

Ha sviluppato molteplici progetti in collaborazione con i diversi Servizi dell'Asl e con gli Stakeholder, cioè portatori di interesse esterni, come le Scuole, le Associazioni di categoria, le Organizzazioni Sindacali, Enti, ecc... promuovendo la cultura della prevenzione e della promozione della salute, in particolare nell'ambito delle misure messe in atto nel mondo del lavoro.



XIX GIORNATA mondiale CONTRO L'IPERTENSIONE ARTERIOSA

Domenica 18 giugno 2023 si è svolta a Novara la XIX Giornata Mondiale contro l'ipertensione arteriosa promossa in tutto il mondo dalla World Hypertension League. A livello nazionale l'iniziativa è promossa annualmente dalla Società Italiana dell'Ipertensione Arteriosa (S.I.I.A.).

Localmente la manifestazione ha avuto luogo in Piazza della Repubblica ed è stata resa possibile grazie al prezioso supporto organizzativo e alla collaborazione ormai tradizionale della CRI di Novara nell'allestimento di una postazione c/o la quale i cittadini possono recarsi per la rilevazione della propria pressione arteriosa e ricevere informazioni qualificate e utili chiarimenti circa le varie problematiche cliniche correlate all'ipertensione arteriosa, in particolare le gravi complicanze e le modalità per ridurre l'incidenza e la severità delle medesime.

Nella realizzazione dell'evento hanno collaborato oltre ai volontari della CRI locale i dottori Fabio Lunati, dirigente medico della SSD Medicina Interna del PO di Galliate / ASOU Maggiore della Carità di Novara; Mauro Campanini direttore SC Medicina 2, ASOU Maggiore della Carità di Novara e il dr. Maurizio Dugnani, libero

professionista, già Direttore SSD Medicina Interna PO di Galliate.

L'evento ha riscosso anche quest'anno, nonostante la giornata molto calda, un notevole successo; oltre 50 cittadini si sono fermati c/o la nostra postazione per la misurazione della pressione e richiedere utili informazioni circa problematiche e possibili complicanze cliniche correlate all'ipertensione.

Quali le ragioni di portare all'attenzione della popolazione una condizione morbosa, quale l'ipertensione arteriosa, la quale sembra avere oggi minore risonanza mediatica rispetto ad altre patologie?

Innanzitutto perchè l'ipertensione arteriosa in Italia e nel mondo occidentale rappresenta ancora oggi la più importante causa di morbidità e mortalità cardiovascolare.

Si stima che circa un miliardo e mezzo sono i soggetti ipertesi nel mondo, 150 milioni nell'Europa occidentale e 15 milioni in Italia.

Dati più recenti affermano che oltre il 30% della popolazione italiana adulta è affetta da ipertensione arteriosa con percentuali ampiamente superiori nelle fasce più avanzate di età; circa il 60% degli ultrasessantenni sono ipertesi; inoltre la prevalenza di ipertensione arteriosa è in aumento anche nei bambini, adolescenti e giovani adulti occorre inoltre sottolineare che, trattandosi di una condizione per molti anni asintomatica, solo una parte degli ipertesi sa di esserlo; inoltre soltanto il 40% degli ipertesi trattati farmacologicamente presenta un soddisfacente





controllo della propria pressione; infine l'aderenza al trattamento risulta spesso inadeguato, < 50% nella metà dei pazienti.

Lo slogan "Misura bene e controlla la tua pressione per vivere più a lungo" è stato negli ultimi anni il motivo conduttore della Giornata Mondiale; a tal proposito è importante sottolineare come la misurazione e in particolare l'automisurazione domiciliare della pressione debba essere effettuata correttamente e con apparecchi validati.



LA MISURAZIONE DELLA PRESSIONE DEVE ESSERE EFFETTUATA:

- in condizioni di riposo da almeno 5 minuti
- senza avere fumato, assunto alcolici, caffè o thè, mangiato abbondantemente o aver fatto attività fisica
- senza parlare, né muoversi, stando seduti con il dorso appoggiato e il braccio posizionato su un tavolo all'altezza del cuore
- effettuando ogni volta almeno 2 misurazioni consecutive con apparecchio validato
- utilizzando un bracciale di dimensioni adeguate alla circonferenza del proprio braccio.

Si ricorda che solo la misurazione regolare e corretta della pressione arteriosa permette di identificare l'ipertensione e di verificare l'efficacia della terapia nella prevenzione delle complicanze cardiovascolari.

Maurizio Dugnani

SGI HEALTHCARE

comunicazione in ambito sanitario

Siti

Siti vetrina per la promozione dell'attività di professionisti medici presso e pazienti e target dedicato: progettazione, contenuti, SEO, assistenza procedure di messa on line.

Gestione ufficio stampa e PR

Progettazione e organizzazione eventi

- individuazione location;
- soluzioni logistiche;
- progetto di comunicazione;
- immagine coordinata;
- forniture tecnologiche, audiovisive e interattive;
- segreteria organizzativa;
- assistenza on site;
- sponsoring

Progettazione e realizzazione campagne di comunicazione

Supporto tecnico audio video, centro slide, presentazioni

Realizzazione prodotti editoriali

Tutte le fasi, dallo studio del layout fino alla stampa per pubblicazioni di carattere divulgativo o tecnico-scientifico. Collaborazioni con giornalisti, scrittori e fotografi per un servizio editoriale completo e flessibile: studio grafico, redazione, stampa, distribuzione, raccolta pubblicitaria

ALCUNI EVENTI ORGANIZZATI

- CORSO TEORICO "FEMTOCATARATTA, L'EVOLUZIONE DELLA CHIRURGIA", CLK MICROCHIRURGIA E DIAGNOSTICA OCULARE
- CONVENTION DI FEDERFARMA PIEMONTE, VALLE D'AOSTA E LIGURIA (FINO A 1800 PARTECIPANTI) E CORSI FORMATIVI PER FARMACISTI
- SOCIETÀ ITALIANA USTIONI
www.ustionitorino2014.it www.ustionigenova2015.it
- ASSEMBLEE E CONVEGNI DELL'ORDINE DEI MEDICI DI TORINO



ART. 6. DISPOSIZIONI IN MATERIA DI PUBBLICITÀ NEL SETTORE SANITARIO. CASO NIF 2020/4008

DECRETO-LEGGE 13 giugno 2023, n. 69. Disposizioni urgenti per l'attuazione di obblighi derivanti da atti dell'Unione europea e da procedure di infrazione e pre-infrazione pendenti nei confronti dello Stato italiano.

1. All'articolo 1 della legge 30 dicembre 2018, n. 145, il comma 525 è sostituito dal seguente:

«525. Le comunicazioni informative da parte delle strutture sanitarie private di cura e degli iscritti agli albi degli Ordini delle professioni sanitarie di cui al capo II della legge 11 gennaio 2018, n. 3, in qualsiasi forma giuridica svolgano la loro attività, comprese le società di cui all'articolo 1, comma 153, della legge 4 agosto 2017, n. 124, possono contenere unicamente le informazioni di cui all'articolo 2, comma 1, del decreto legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248, funzionali a garantire il diritto ad una corretta informazione sanitaria, restando escluso, nel rispetto della libera e consapevole determinazione dell'assistito, della dignità della persona e del principio di appropriatezza delle prestazioni sanitarie, qualsiasi elemento di carattere attrattivo e suggestivo, tra cui comunicazioni contenenti offerte, sconti e promozioni, che possano determinare il ricorso improprio a trattamenti sanitari».

13-6-2023

GAZZETTA UFFICIALE DELLA REPUBBLICA ITALIANA

Serie generale - n. 136

Art. 6.**Disposizioni in materia di pubblicità nel settore sanitario. Caso NIF 2020/4008**

1. All'articolo 1 della legge 30 dicembre 2018, n. 145, il comma 525 è sostituito dal seguente:

«525. Le comunicazioni informative da parte delle strutture sanitarie private di cura e degli iscritti agli albi degli Ordini delle professioni sanitarie di cui al capo II della legge 11 gennaio 2018, n. 3, in qualsiasi forma giuridica svolgano la loro attività, comprese le società di cui all'articolo 1, comma 153, della legge 4 agosto 2017, n. 124, possono contenere unicamente le informazioni di cui all'articolo 2, comma 1, del decreto legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248, funzionali a garantire il diritto ad una corretta informazione sanitaria, restando escluso, nel rispetto della libera e consapevole determinazione dell'assistito, della dignità della persona e del principio di appropriatezza delle prestazioni sanitarie, qualsiasi elemento di carattere attrattivo e suggestivo, tra cui comunicazioni contenenti offerte, sconti e promozioni, che possano determinare il ricorso improprio a trattamenti sanitari».

Art. 7.

Istituzione del Fondo per la individuazione delle aree prioritarie di cui all'articolo 11 del decreto legislativo

Art. 8.

Istituzione del Fondo per la prevenzione e riduzione del radon indoor e per rendere compatibili le misure di efficientamento energetico, di qualità dell'aria in ambienti chiusi con gli interventi di prevenzione e riduzione del radon indoor. Procedura di infrazione 2018/2044. Caso Ares (2022) 1775812

1. Al fine di assicurare l'adozione di interventi di prevenzione e riduzione della concentrazione del radon indoor e per una efficace compatibilità delle misure di efficientamento energetico con i programmi di qualità dell'aria negli ambienti chiusi e con gli interventi di prevenzione e riduzione della concentrazione di radon indoor, ai sensi del decreto legislativo 31 luglio 2020, n. 101, è istituito, nello stato di previsione del Ministero dell'ambiente e della sicurezza energetica, un apposito Fondo con una dotazione di 10 milioni di euro per ciascuno degli anni dal 2023 al 2031, finalizzato a finanziare l'attuazione di interventi di riduzione e prevenzione della concentrazione di radon indoor in eventuale sinergia con i programmi di risparmio energetico e di qualità dell'aria in ambienti chiusi.

2. Il Fondo è assegnato alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano sulla base dell'individuazione delle aree prioritarie, di cui all'articolo 11 del decreto legislativo n. 101 del 2020, con uno o più decreti del Ministro dell'ambiente e della sicurezza energetica, di concerto con i Ministri della salute e dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, da adottare entro cen-



Interpretazione:

Rimane garantito il diritto ad una corretta informazione sanitaria, ma questa deve essere *“funzionale a garantire il diritto ad una corretta informazione sanitaria, restando escluso, nel rispetto della libera e consapevole determinazione dell'assistito, della dignità della persona e del principio di appropriatezza delle prestazioni sanitarie, qualsiasi elemento di carattere attrattivo e suggestivo, tra cui comunicazioni contenenti offerte, sconti e promozioni, che possano determinare il ricorso improprio a trattamenti sanitari”*.

Cambia così il comma 525 della legge 145/18, la **norma Boldi** sulla pubblicità, a seguito dell'abrogazione, approvata dal Governo e da oggi in Gazzetta Ufficiale, del precedente testo. Modifica contenuta all'interno del Decreto che interviene su alcune Leggi in attuazione di obblighi derivanti da attività dell'Unione Europea, per sanare infrazioni aperte o prevenirne l'apertura di altre.

Il comma 525, così come quello sugli obblighi di iscrizione all'Albo del direttore sanitari **già modificato**, era giunto all'attenzione della Commissione Europea a seguito di una serie di **ricorsi presentati** da ANCOD, l'Associazione che rappresenta i principali Centri odontoiatrici legati ad un marchio.

La modifica principale del nuovo testo è il termine **“promozionale”** sostituito con **“attrattivo”**, da più parti era stato fatto notare che qualsiasi messaggio informativo, anche solamente citando il nome del sanitario, poteva essere inteso come promozionale.

*“Con il termine ‘attrattivo’ il legislatore ha probabilmente voluto ribadire il divieto che il messaggio possa influenzare le scelte del cittadino su argomenti legati alla salute ed alla cura”, ha commentato ad Odontoiatria33 il presidente nazionale CAO **Raffaele Iandolo** aggiungendo: “avremmo preferito che non ci fossero state modifiche, ma siamo riusciti a limitarle senza fare cambiare il fine della norma: la tutela della salute del cittadino”.*

SALUTE ORALE VS SALUTE GENERALE, ECCO LA “MAPPA” DELLE CORRELAZIONI

PER LA GIORNATA MONDIALE DELLA SALUTE, DAL PROF. MICHELE LOPEZ UN UTILE “SCHEMA” PER AIUTARE L'ODONTOIATRA E L'IGIENISTA DENTALE A SENSIBILIZZARE I PROPRI PAZIENTI

In occasione della Giornata mondiale della salute che si è celebrata il 7 aprile, con la collaborazione del Gruppo Straumann, il professor Michele Antonio Lopez medico chirurgo specialista in odontostomatologia e docente presso la scuola di specializzazione in chirurgia orale della Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma (dir prof. A. D'Addona), ha realizzato una mappa informativa che mostra la relazione tra salute orale e salute generale indicando gli organi maggiormente coinvolti.

La relazione

La bocca è la prima porta di accesso di batteri e agenti patogeni che possono poi diradarsi all'interno dell'organismo: questo si traduce, da una parte, in malattie generali che possono essere innescate, potenziate o condizionate da una cattiva salute orale; dall'altra alcune malattie del cavo orale possono invece essere influenzate da malattie sistemiche. Esiste dunque uno scambio tra le due entità, ovvero tra salute orale e salute generale del corpo: uno

studio ha anche dimostrato che una scarsa salute orale, in particolare la perdita dei denti, provoca il peggioramento della salute sistemica delle persone, con una conseguente possibile predisposizione alla mortalità per tutte le cause.

Salute orale e cuore

Bocca e cuore si parlano: gli agenti esterni che entrano nella cavità orale possono arrivare fino al cuore, innescando infiammazioni. È bene porre particolare attenzione alla parodontite (comunemente chiamata piorrea), una malattia dentale la cui componente batterica e infiammatoria può portare alla perdita dei denti e che colpisce circa il 60% della popolazione (il 10% in forma avanzata), specialmente le donne: questa, tramite la proliferazione di batteri all'interno di 'tasche', aumenta l'infiammazione generale rendendo meno fluido il sangue, portando ad una predisposizione alle malattie cardiovascolari e cardiache, come la sindrome coronarica acuta, ma anche ictus e aterosclerosi (intasamento delle arterie). Quest'ultima correlazione è spiegata e dimostrata dalla scoperta di batteri parodontali negli ateromi coronarici che si formano nelle arterie, a dimostrazione che, senza una ferita parodontale e quindi con una salute orale migliore, si potrebbe evitare la diffusione di questi batteri. Il ruolo della bocca viene testimoniato anche da ulteriori studi: "Basti pensare che i pazienti che soffrono di ipertensione, ovvero più del 30% di adulti nel mondo, in alternativa o in aggiunta a terapie farmacologiche, possono essere soggetti a trattamenti gengivali - chiarisce il professor Lopez - Eliminando la placca ed il tartaro, ovvero fattori eziologici aggravanti, si possono avere miglioramenti della malattia cardiovascolare".

Salute orale e polmoni

Altrettanto importante è il legame tra cavo orale e strutture respiratorie, come i polmoni, che rappresentano la prima stazione in cui si fermano i batteri in viaggio dalla bocca provocando possibili patologie respiratorie, specialmente negli anziani nei quali l'abbassamento delle difese immunitarie e la frequente compromissione parodontale aumenta la quantità di microbi in circolo. La malattia parodontale può avere anche in questo contesto un forte impatto, tanto da essere inserita nella lista delle patologie da evitare in ottica preventiva per la formazione del cancro al polmone, di cui nel 2020 sono stati diagnosticati oltre 40.000 casi. Ma non solo: una scarsa salute della bocca è stata associata ad una maggiore incidenza di broncopneumonia e ad un maggiore tasso di ospedalizzazione. "Non vanno dimenticate anche patologie come l'asma - ricorda il professor Lopez - Un lavoro di meta analisi ha infatti dimostrato che i pazienti asmatici soffrono anche di gengiviti. Sostanzialmente, coloro che hanno più irritabilità dell'albero bronchiale hanno più malattie parodontali".

Salute orale e intestino

Anche la salute dell'intestino è direttamente collegata a quella della bocca: i soggetti con malattie infiammatorie intestinali, come colite ulcerosa e morbo di Crohn – di cui soffrono oltre 250.000 persone in Italia e che già limitano la qualità di vita – hanno maggiore probabilità di sviluppare parodontiti e incidere sulla condizione del cavo orale. La diffusione dei microbi che arrivano dal cavo orale nell'intestino agisce anche in un altro senso, aggravando varie malattie gastrointestinali, tra cui la sindrome dell'intestino irritabile, la malattia infiammatoria intestinale e il cancro del colon-retto.



Salute orale e ossa

Chi soffre di dolori alla schiena può trovare una causa anche nella salute orale: questi dolori, infatti, possono essere legati ad una malocclusione dentale, ovvero un disallineamento tra l'arcata superiore e quella inferiore. Si tratta di un fattore che può portare i denti a lavorare e utilizzare le forze in modo scorretto, sovraccaricando determinati muscoli e articolazioni che sono causa di mal di schiena e scompenso posturale. La valutazione globale e multidisciplinare che coinvolga il dentista, il fisiatra, l'ortopedico ed altre figure chiave diventa fondamentale ai fini diagnostici e terapeutici.

Salute orale e testa

Una salute orale precaria può portare anche a mal di testa, cervicale e cefalee. Questo perché il disallineamento dentale, carie, perdita di denti o denti del giudizio mal posizionati possono creare disturbi sull'equilibrio e sul tono muscolare tanto da affaticare alcuni muscoli specifici che portano alle cefalee cosiddette muscolo-tensive. Queste vanno distinte da quelle che coinvolgono il nervo trigemino ovvero un importante nervo craniale che ha origine alla base del cervello ed è collegato al cavo orale. Questo, se stimolato da tati infiammatori acuti o cronici della bocca subisce un'irritazione significativa che causa emicranie.

Cure e consigli

Considerando il ruolo centrale del parodonto, ovvero i tessuti che sostengono i denti, è importante sottolineare il ruolo delle cure odontoiatriche e del dentista. "È fondamentale infatti gestire i batteri del parodonto – specifica il prof. Lopez – Ad esempio, nel caso di necessità di posizionare impianti dentali per via della mancanza di un dente dovuta alla parodontite cronica, è importante trattare prima il paziente per ottenere una riduzione della 'carica batterica' e che venga utilizzata una soluzione implantare di qualità e con una connessione meccanica precisa, così da evitare infiltrazioni batteriche e perimplantiti, ovvero rigetto dell'impianto". All'interno di un impianto non ci devono essere batteri e solo le connessioni coniche di alta precisione offrono un maggior sigillo. Infine, seppur alcuni soggetti siano predisposti per natura alla malattia parodontale, non va sottovalutata la prevenzione. È bene dunque seguire un'igiene orale domestica adeguata, con lavaggi dei denti dopo ogni pasto avendo cura di pulire non soltanto le superfici interne ed esterne del dente ma soprattutto quelle interdentali attraverso fili e scovolini. Lo spazzolamento deve essere accurato e raggiungere tutte le superfici dentali anche le più posteriori. Senza mai dimenticare di sedersi sulla poltrona del proprio odontoiatra di fiducia almeno due volte l'anno, così da intercettare eventuali patologie parodontali che, come dimostrato, possono essere un rischio da un punto di vista cardiovascolare, polmonare e intestinale, essendo una ferita aperta nell'organismo e non sempre con sintomi precisi. La visita dal dentista dovrebbe dunque diventare parte integrante del check-up generale della salute di ognuno.

CENACOLO DEL LAGO MAGGIORE

ASSOCIAZIONE CULTURALE ODONTOSTOMATOLOGICA

PROGRAMMA CULTURALE

SECONDO SEMESTRE 2023

Giovedì 21 settembre

ore 19:00-22:00

Dott. Tivolaccini Amedeo

Dott. Villa Roberto

Dott. Villa Gabriele

IMPIANTI ZIGOMATICI

Giovedì 26 ottobre

ore 19:00-22:00

Dott. Targetti Leonardo

QUALI SONO LE CARATTERISTICHE PER VALUTARE
UN SISTEMA IMPLANTARE?

Giovedì 23 novembre

ore 19:00-22:00

Dott. Tiziano Testori

COME ESSERE EFFICIENTI NELLA PRATICA PROFESSIONALE
MANTENENDO UN ATTEGGIAMENTO ETICO, GARANTENDO
QUALITÀ E PREDICIBILITÀ DEI TRATTAMENTI IMPLANTARI

Sabato 2 dicembre

ore 8:30-18:30

Prof. Catapano Santo

LA RIABILITAZIONE PROTESICA E FLUSSO DIGITALE



Gli eventi organizzati dal Cenacolo del Lago Maggiore indicati nella locandina hanno tutti accreditamento ECM.

Per poter ottenere i crediti ECM bisogna partecipare a tutti gli incontri.

Sede degli Incontri: Vicolo De Ambrosis, 6 28045 - Invorio (NO)

Info e adesioni: cenacololagomaggiore@hotmail.it

Tel: 349.8086021 - 0322.45753



IN EUROPA, L'INCIDENZA DELLE MALATTIE DELLA CARIE È IN AUMENTO

A cura di Valentina Viganò,
Università degli Studi di Milano

La salute orale è una parte essenziale della salute di una persona. Nel cavo orale, infatti, si svolgono funzioni essenziali come parlare, comunicare, nutrirsi, respirare e sorridere.

I problemi del cavo orale possono influenzare la qualità della vita di persone di tutte le età, soprattutto tra i bambini. Possono creare problemi legati alla presenza di carie non curate, che interferiscono con la nutrizione e di conseguenza con la crescita.

In alcuni Paesi, infatti, i ricoveri dei bambini sono spesso dovuti alla presenza di pazienti poco collaborativi che necessitano di anestesia generale per curare carie destruenti. Per quanto riguarda gli adulti, invece, la presenza di una carie grave provoca dolore che incide sulla qualità della vita con possibile assenteismo dal lavoro e perdita dei denti se non trattata.

Secondo il "Global Oral Health Status Report" pubblicato alla fine del 2022 dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), vi sono prove convincenti che le malattie orali spesso colpiscono gruppi di persone svantaggiate, come persone con difficoltà economiche, anziani, persone con disabilità, rifugiati, coloro che vivono nelle zone rurali oppure carcerati.

Funzionari della divisione europea dell'OMS hanno anche recentemente affermato che le malattie del cavo orale stanno mostrando un aumento dell'incidenza in più della metà degli adulti rispetto al 2019. Tra le principali malattie del cavo orale ci sono la carie, la perdita dei denti e un aumento dell'incidenza del cancro del cavo orale.

Questa maggiore prevalenza ha portato gli Stati membri dell'UE ad aumentare l'accesso a una salute orale sicura, per ottenere un rafforzamento generale della copertura sanitaria a livello globale.

Per attuare ciò, è necessario consentire un approccio più accessibile ai servizi sanitari con costi più accessibili per i pazienti. Infatti, le aziende sanitarie del settore privato svolgono in gran parte servizi di salute orale, con costi molto più elevati rispetto agli stessi servizi nelle strutture pubbliche, dove i governi coprono solo una parte delle spese necessarie per il paziente.

La raccomandazione espressa nel rapporto è quella di affrontare le disuguaglianze sia economiche che organizzative e di indirizzare le risorse dove sono più necessarie, incoraggiando i governi e le

autorità sanitarie ad aumentare l'accesso a servizi sicuri, efficaci, convenienti, per migliorare la salute generale della popolazione. È quindi necessario sviluppare nuove politiche sanitarie che si allineino a quelle dell'OMS.

È inoltre importante adottare alcune misure dietetiche volte a ridurre la presenza di zuccheri aggiunti negli alimenti disponibili in commercio, soprattutto a tutela dei bambini. La maggior parte delle malattie del cavo orale sono causate da un consumo eccessivo di zucchero. Negli adulti si possono individuare anche altri fattori di rischio nell'uso di tabacco e alcol, ma anche la presenza di traumi dentali e la mancanza di igiene orale.

Infine, migliorando la salute orale a livello globale, vengono compiuti passi indiretti anche in altri aspetti della salute di una persona, come la riduzione della probabilità di sviluppare diabete, malattie cardiovascolari e cancro.



autismo e PARODONTITE

LO STUDIO HA INDAGATO IL RISCHIO DI PARODONTITE PRECOCE NEGLI ADOLESCENTI CON AUTISMO PARAGONANDO I RISULTATI CON QUELLI OTTENUTI DAI SOGGETTI SANI SENZA DIAGNOSI DI ASD

di Lara Figini
Odontoiatria33

L'autismo (ASD) è un disturbo dello sviluppo neurale a esordio infantile ed è caratterizzato da vari gradi di alterazione dello sviluppo del linguaggio, da disturbi della socializzazione, da interessi ristretti e da modelli di comportamento stereotipati.

Dagli anni Novanta il numero di casi di ASD è aumentato e la sua prevalenza è stata stimata essere di circa l'1,5%.

L'eziologia dell'ASD è probabilmente multifattoriale, coinvolgendo sia fattori genetici che non genetici e fattori ambientali. Il trattamento medico per l'ASD è limitato alla gestione dei disturbi comportamentali o delle comorbidità mediche a esso associate.

Numerosi studi di letteratura hanno suggerito che i bambini con ASD sono più inclini a una varietà di disturbi neurologici, gastroenterici, metabolici e anomalie immunitarie, per cui è importante avere una sorveglianza precoce e continua delle comorbidità che influenzano la qualità della vita di questi individui.

In uno studio condotto su 61 pazienti con ASD di età compresa tra 6 e 16 anni, **i ricercatori hanno scoperto che i bambini con ASD avevano un numero significativamente più alto di carie, di denti mancanti od otturati** rispetto ai bambini della stessa età e sesso che non avevano una diagnosi di ASD (Ferrazzano, 2020; Corridore, 2020).

Un esame orale e parodontale completo (Jaber, 2011) ha rivelato che il 59% dei bambini con ASD aveva una scarsa igiene orale e la maggior parte (97,0%) era affetta da gengivite; inoltre, una percentuale significativa dei pazienti con ASD dimostra poca o nessuna collaborazione per i trattamenti dentali.

Tipologia di ricerca e modalità di analisi

In uno studio di coorte, pubblicato sul *Journal of the American Dental Association* di giugno 2023, **gli autori hanno indagato il rischio di sviluppare parodontite negli adolescenti con autismo ASD paragonando i dati con quelli ottenuti su soggetti sani, senza una diagnosi di ASD.**

Gli autori hanno raccolto i dati dal 2001 al 31 dicembre 2011 dal database di ricerca sull'assicurazione sanitaria nazionale di Taiwan

su 3473 adolescenti con ASD e 34.730 individui di paragonabile età e sesso sani che non avevano una diagnosi di ASD, focalizzando l'attenzione sullo sviluppo di parodontite.

Risultati

Gli adolescenti con autismo ASD (rapporto di rischio 2,01; IC 95%, da 1,84 a 2,20) hanno evidenziato maggiori probabilità di sviluppare parodontite al follow-up rispetto ai soggetti sani senza una diagnosi di ASD.

Inoltre, si è potuto constatare che i soggetti con ASD hanno avuto un'insorgenza della parodontite a un'età media (SD) precedente rispetto a coloro che non avevano una diagnosi di ASD (17,97 vs 21,86 anni; $P < 0,001$).

Conclusioni

Dai dati di questo studio, che devono trovare conferma in altri lavori analoghi, si può concludere che **l'autismo è un fattore di rischio indipendente per lo sviluppo precoce di parodontite.**

Implicazioni cliniche

La salute orale deve essere attentamente monitorata negli adolescenti con autismo. Studi futuri dovrebbero indagare la patogenesi comune tra parodontite e ASD.

GIACOMO GIOVANETTI

Cavaliere dell'Ordine de' SS. Maurizio e Lazaro e di quello del Merito civile di Savoia, Membro della regia Deputazione negli Studi di Storia Patria, Socio d'onore dell'I.R. Ateneo di Brescia, Corrispondente della R. Accademia de' Georgofili di Firenze e di varie altre, Assessore aggiunto al tribunale di prefettura, Consigliere Civico e Condirettore dell'Istituto de' Poveri: questa, verosimilmente

incompleta, l'aurea corona di titoli che illustrano l'avvocato Giacomo Giovanetti alla soglia dei cinquant'anni. Nato a Orta S. Giulio il 1° giugno 1787, fu un personaggio che, al di là delle onorificenze, si impose per le singolari doti intellettuali che lo misero in contatto con personalità del calibro di Gian Domenico Romagnosi, giurista e filosofo, e ne fecero l'apprezzato e ricercato consigliere giuridico

di Carlo Alberto e di Cavour. Figlio di un medico di idee patriottiche, Giovanetti si laurea a pieni voti a Pavia, ateneo preferito, a quel tempo, dai novaresi rispetto a Torino e frequentato, sempre in quegli anni, da altri novaresi illustri come l'economista Pietro Custodi (di Galliate) e il medico e patriota Francesco Tadini (di Cameri). Giovanetti entra presto nell'amministrazione giudiziaria del Dipartimento dell'Agogna, parte del napoleonico Regno d'Italia e pubblica, a Novara, un "Manuale degli ufficiali dello stato civile" (1809). Dopo una parentesi a Trento, esercita a Novara per trent'anni l'avvocatura, fino a venir considerato un principe del foro. Nella cospicua serie di cause civili da lui patrocinata, particolarmente numerose furono quelle legate, nella nostra Bassa, alla condotta delle acque per usi agricoli, così come per cotonifici e setifici. Il suo illuminato parere sarà ricercato anche all'estero, fino a un progetto di irrigazione e bonifica in Crimea. Tra l'altro, scrisse un'opera, incompiuta, nel 1828: "Notizie storico-economico-politiche sul Novarese e sulle risaie", in cui sosteneva la non nocività, sul piano igienico-sanitario, della coltivazione del riso, incoraggiando quindi l'abolizione di ogni restrizione in merito, secondo i principi di un liberismo economico di cui sarà sempre fervido sostenitore. Dal punto di vista politico, la pretesa di modernizzare la società civile si accompagnava, per Giovanetti, a una marcata diffidenza verso le spinte più rivoluzionarie dei movimenti liberali, tanto da mantenersi distante dai moti del 1821, per quanto



un'azione di rinnovamento non potesse prescindere dalla partecipazione della monarchia sabauda. Le istanze riformatrici di Giovanetti si manifestarono pubblicamente quando, per l'amministrazione civica, nel 1827 elaborò un rapporto diretto al re per l'abrogazione degli antichi statuti novaresi, ormai anacronistici, se, come scrive, "furono creati in tempo di violenza e di barbarie". Scrive anche: "invece di avere le loro disposizioni quella chiarezza e quella precisione, che sono indispensabili nelle buone leggi, si rendono inintelligibili anche agli uomini più versati in tal genere di studi e più famigliari allo stile indigeno di tali codici". Gli "Statuti" si concludono con alcuni vivaci esempi ispirati dalle antiche leggi: "Poiché non è più lecito di rompere impunemente le ossa alla moglie, a' figli ed a' domestici; poiché pagando cento lire d'imperiali non è più lecito né di cavare altrui amendue gli occhi, né di tagliargli il naso e gli orecchi; poiché più non dipende dall'arbitrio del marito, che sia abbruciata viva la moglie adultera, mentre l'adultero non

incorreva che la pena di cinquanta lire d'imperiali e lo stupratore violento quello del doppio.... Le convinzioni innovatrici di Giovanetti si evidenziarono nel contesto dell'attività riformatrice di Carlo Alberto, che per l'avvocato novarese ebbe sovente parole di stima. Nella "Lettera all'Amministrazione della città di Novara sulla convenienza dell'abolizione delle tasse annonarie" (1833) scriveva che tasse e restrizioni invece che "contenere la cupidigia de' venditori e procurare la buona qualità, il giusto prezzo e l'abbondanza delle derrate", favorivano il risultato contrario. Chiamato nel 1837 a collaborare alla realizzazione del Codice Civile per la parte attinente alle acque, Giovanetti partecipò inoltre attivamente alla riforma delle opere pie e alla creazione di asili infantili in Piemonte, sull'esempio milanese di Ferrante Aporti. Nota è la sua presenza oculata nella creazione e gestione dell'Istituto voluto a Novara dalla contessa Tornielli Bellini. Ebbe anche qualche velleità letteraria, collaborando infatti al giornale letterario "Iride novarese"

e scrivendo un romanzo storico: "Maria Canavese, ossia l'assedio dell'isola di S. Giulio nel 1529" (1841). Gli ultimi anni dell'avvocato, nominato senatore nel 1848, prestigioso oratore in occasioni di pubbliche ricorrenze, sono segnati dal contributo al nuovo ordinamento di Comuni e Province, mediante la libera elezione in base al censo, mentre considerava eccessivamente rischiosa la svolta istituzionale dello Statuto albertino. Muore a Novara il 22 gennaio 1849. L'elogio funebre venne tenuto da un altro avvocato che ha legato il suo nome alla storia della città, Carlo Negroni, nella chiesa dei santi Matteo e Marco, mentre i novaresi gli dedicarono una medaglia commemorativa che recita: "Statista e giureconsulto di alto valore mantenne le ragioni della libertà e dell'indipendenza contro l'arbitrio che le inceppa e la licenza che le travolge".

Ercole Pelizzzone

ARISTOGITONE e La pensione

"Pronto pronto sono il professor Aristogitone, quarant'anni di duro lavoro tra queste quattro mura scolastiche..." quelli della mia età se lo ricordano bene il personaggio della trasmissione radiofonica Alto Gradimento: ebbene ora anch'io ho i miei quarant'anni, anzi qualcuno in più, di duro lavoro tra quattro mura... ambulatoriali. Anzi avevo perché da domani

si volta pagina, si chiude un ciclo, si cambia modo di vivere. Ebbene sì, sono arrivato alla pensione che sembrava un miraggio irraggiungibile, ma è arrivata velocissima soprattutto dopo gli ultimi due o tre anni, tumultuosi e molto impegnativi dal punto di vista lavorativo.

E adesso sono un ex. Praticamente un brontosauo, sì perché ho

iniziato, come tanti colleghi che in questo periodo lasciano il lavoro, quando si eseguivano le prime ecografie, le prime TC, le prime gastroscopie e le ultime colangiografie, e non esistevano le RM! Tutti strumenti che avrebbero successivamente facilitato o reso più precise molte diagnosi, in compenso però avevamo ben presente l'anamnesi e la semeiotica strumenti



fondamentali purtroppo andati un po' in disuso. Ma soprattutto non esistevano le note, le esenzioni, i piani terapeutici, i budget di spesa, la protesica, il farmaceutico, l'equipe ...e tutte quelle cose che hanno sempre più snaturato la nostra professionalità trasformandoci da clinici in burocrati e contabili.

Ma da domani si volta pagina, a cominciare dalla sveglia: non più fissa alle 7 ma quando... mi sveglio, e poi niente traffico delle 8 fino in ambulatorio, niente informatore ad aprire la giornata: con qualcuno un momento di chiacchiere piacevoli, di rito il calcio al lunedì, più spesso un noioso dépliant umano, e poi via con i pazienti: le ricette, i certificati, la pressione, la tosse, il vaccino, i piani terapeutici, le ADI le ADP le visite a domicilio, e così via fino all'ora di cena, e magari anche oltre se non sono riuscito a evadere nella giornata tutte le mail e le invalidità.

Ora sono in pensione e posso pensare solo a me stesso, a come riempire il tempo libero, ma se è sempre libero riuscirò a godermelo appieno? Così come i quindici giorni di ferie estive il cui miraggio annuale riempiva gli altri 350; ora sono in ferie permanentemente: più niente sostituzioni, ponti e prefestivi con il carico di lavoro doppio che inevitabilmente provocavano al rientro.

Ieri ho chiuso la porta per l'ultima volta, ebbene sì con un nodo in gola, e ho chiuso dentro tanti

ricordi molti belli e qualcuno brutto, migliaia di facce, di alcune famiglie ho visto crescere e invecchiare tre generazioni, migliaia di storie e la presunzione di essere stato utile a qualcuno, di essere riuscito a dare una risposta alle richieste di aiuto che quotidianamente arrivavano, di aver acceso la speranza in qualcun altro e anche inevitabilmente di aver fallito qualche volta; molte più persone che casi clinici, molti più volti che cartelle di numero e referti. Ma considerate le manifestazioni di affetto, riconoscenza e stima raccolte negli ultimi periodi, qualcuno mi ha abbracciato con le lacrime agli occhi, ho la presunzione di aver fatto, tutto sommato, bene il mio lavoro forse perché ci ho messo anche un pizzico di passione e tanto, tanto tempo; e tutt'oggi mi piace ancora farlo, anche se è venuto il momento di passare la mano a qualche collega più giovane, che per altro non ha saputo afferrare l'occasione e raccogliere il mio testimone disperdendo un patrimonio "umano" che avevo creato in tanti anni e che speravo di trasmettere a qualcuno.

Ora sono in pensione e penserò solo a me stesso, nessuno più mi cercherà, nessuno più incontrandomi dirà "ah lei è il dottore..."; a Natale andrò io al supermercato a comprarmi un cesto, un panettone e una bottiglia di spumante, ma finalmente sono tutto mio, coltiverò qualche hobby, e avrò tanto

più tempo per il mio nipotino di un anno che magari mi accompagnerà... ad ispezionare qualche cantiere.

Pazienza se sarò un medico ex, certamente non sarò un ex medico, perché mi piace pensare che quando uno è medico, è medico per sempre.

*Dottor Gianluca De Regibus,
ex medico di medicina generale,
pensionato*

“non è colpa del violino”

ALESSANDRO GRAZIOLI, LA LEUCEMIA, NEL SUO DIARIO
E IN QUELLO DEL PAPÀ GRAZIANO
MEDIAPER EDIZIONI

Una vicenda che ha commosso tutta Italia: quella di Alessandro Grazioli, un ragazzo di 26 anni in ottima salute, sportivo, pieno di

speranze, colpito a tradimento dalla leucemia che lo ha portato alla morte nel giro di appena 4 mesi. Tutto è cominciato con un rialzo

febbrile, apparentemente banale, dopo un allenamento e la comparsa di poche pustole dolenti sulle spalle e con la messa a soqquadro di una stanza alla ricerca del possibile colpevole: il ragno violino. Purtroppo non era quello il responsabile, bensì un nemico molto più subdolo e soverchiante: **la leucemia mieloi-de acuta** appunto.

La girandola di emozioni, dalla preoccupazione, alla speranza, alle illusioni disattese della guarigione, al dolore, traspare nella lettura delle “Memorie” di Alessandro dalla stanza di ospedale, e nel “Diario” del papà Graziano, che ha iniziato ad annotare le vicissitudini del figlio, fino a vederlo spegnersi tra le mani. La prima parte del libro è quella scritta direttamente da Alessandro all'inizio del ricovero in Ematologia al Maggiore di Novara, seguito passo a passo con competenza ed amorevolezza dallo staff del Prof. Gaidano.

In queste pagine il giovane racconta se stesso, i suoi desideri, le sue speranze, le sue passioni. La seconda parte, è quella in cui il padre Graziano, all'oscuro di tutti, annota lo scandire degli eventi tra speranze e disillusioni.

I due diari sono stati scritti senza che l'uno sapesse dell'altro, in una sorta di passaggio di testimone.

Chemio-resistente e con un assetto genetico impietoso, Alessandro non ha avuto alcuna opportunità, ma ha affrontato la malattia e tutte le difficoltà da persona speciale qual era.

NON È COLPA DEL VIOLINO

Alessandro Grazioli
la leucemia
nel suo diario e in quello del papà Graziano



La scomparsa di Ale però ha lasciato un grande dono: quello della vicinanza e della solidarietà, attraverso **una campagna di adesioni da record all'Admo (oltre 2500 adesioni nella sola Regione Piemonte) che lui stesso ha voluto sostenere prestandosi quale testimonial dal letto di ospedale**, per sensibilizzare sull'importanza della donazione di midollo, affinché in futuro qualcuno possa beneficiare di ciò che gli è stato precluso.

Per questo, il libro è una testimonianza di vita, ma rappresenta anche un germoglio di speranza; sicuramente, ha rappresentato quel potente volano che ha permesso ai famigliari di cominciare ad elaborare il lutto e cercare di comprendere che non tutto è perduto per tanti altri malati.

In un solo anno, la presentazione del libro e la vendita hanno permesso di raccogliere quasi 15000 euro, che sono stati destinati in parte ad AIL Novara ed in parte ad ADMO Borgomanero.

Leggendone le pagine, si entra anche nel punto di vista di un paziente e dei suoi famigliari durante l'obbligatorio e serrato confronto che si verifica in situazioni come queste tra struttura sanitaria e sfera privata, in momenti di assoluta fragilità. Sono i due lati della stessa barricata e non sempre medici e pazienti hanno lo stesso modo di vedere e soprattutto sentire le cose.

Alessandro era mio nipote; da medico ormai di lungo corso, conosco il potere delle parole, il senso della relazione e della minore o maggiore empatia, so che non sempre riusciamo a metterci nei panni degli altri, cosa peraltro non facile da attuare per mille motivi (oltre che richiedere un certo grado di santità). Sotto questo punto di vista, la lettura del libro può rappresentare un ottimo spunto di riflessione per tutti noi operatori di salute.

Dott.ssa Emanuela Grazioli

Il volume è ordinabile in tutte le librerie italiane e nei principali bookstore online. I proventi verranno devoluti ad AIL ed ADMO.

Le 116 pagine, in broccura e a colori, riportano tra l'altro immagini di Alessandro nei vari momenti della sua vita fino agli ultimi giorni in ospedale. Una sezione multimediale con QR-code, contiene vari contributi, dai messaggi di campioni dello sport inviati ad Alessandro nei giorni del ricovero ad interventi di chi lo ha conosciuto. A completare il testo, un apporto scientifico per inquadrare la leucemia mieloide acuta e una introduzione che punta sul grande segno di speranza derivato dalla campagna per la raccolta di midollo osseo che ha coinvolto migliaia di persone.

Prezzo di copertina: € 15



IL VINO: Le INFINITE PERCEZIONI DEL PIACERE

Enotria (terra del vino) era chiamata l'Italia, dai greci, prima che fosse tale.

Terra dei "Vituli" (adoratori di vitelli) era così chiamata dai primi coloni achei, ovvero, "Ouitoulia" dal vocabolo *Italo*.

Qualunque sia l'origine etimologica la nostra penisola, è il paese al mondo, con il maggior numero registrato (545) di varietà di viti da vino e 182 di viti da tavola. Nel mondo, più di 1300 sono le varietà registrate.

La percezione degli odori e dei gusti, ha accompagnato la storia evolutiva dell'uomo.

Ad oggi i gusti elementari classificati sono cinque: amaro, dolce, salato, acido, umami. A questi va aggiunto un sesto recentemente identificato: l'oleogusto, espressione dei grassi (trigliceridi). Quale gioiosa voluttà, per esempio, nel gustare un gelato alla crema!

Ma c'è un "senso dimenticato" che è l'olfatto, considerato superfluo per la sopravvivenza umana. Questo senso è molto potente e al tempo complesso, permettendo di esplorare le infinite sfumature sia dei sapori che degli odori da solo, determina i due quinti del gusto complessivo del centro del bulbo olfattivo.

L'uso dell'olfatto, collegato alla respirazione, è continuo e indipendente dalla nostra volontà: ci consente di riconoscere il cibo buono da quello cattivo, ma anche di stimolare la nostra memoria e le nostre emozioni.

Il termine "odore" indica la qualità chimica di una sensazione in grado di essere percepita.

Le sostanze odorose sono delle molecole leggere che sfuggono dalla loro fonte, per esempio da un calice di vino.

Le molecole odorose, meno solubili, agitando il bicchiere, abbandonano la superficie del liquido raggiungendo le narici. La prima percezione è nasale diretta, raggiunge, in inspirazione, la mucosa olfattiva delle fosse nasali trasmettendo impulsi elettrici al sistema nervoso del bulbo olfattivo. La seconda percezione viene detta "retronasale", si attiva con la degustazione del vino e le molecole raggiungono l'epitelio olfattivo trascinate dalla respirazione, attraverso la parte posteriore del palato. Le sensazioni sono diverse e diverso è il campo semantico. Infatti, la percezione per via nasale diretta, viene definita "odore", mentre la percezione per via retronasale viene definita "aroma".

La percezione dell'odore è svincolata da quella gustativa, mentre nella percezione dell'aroma, interagiscono la sensazione olfattiva,

gustativa e tattile. Gli enologi specialisti spesso nella descrizione del profilo organolettico usano il termine di "flavour" per descrivere, quindi, la percezione gustativo-olfattiva nella sua interezza. Nel concetto di "flavour" del vino, sono coinvolti, il suo odore, il suo aroma, il suo gusto, le percezioni trigeminali (sensazioni buccali quali: astringente, rinfrescante, legnoso etc.). Infine l'odore, l'aroma e, nel complesso il flavour di un vino, esprimono le gradevoli sensazioni emanate da un vino giovane, intense e complesse, mentre il "bouquet" è l'odore acquisito con la maturazione e l'affinamento, che si realizza con il trascorrere del tempo. In un bicchiere di vino, nello spazio di testa, si trovano circa 700 molecole volatili, responsabili di moltissime sfumature aromatiche. Solo una cinquantina, però, sono in grado di influenzare, direttamente, il profilo olfattivo di un vino. Ad esempio, l'aroma di pompelmo e frutto della passione (3-mercaptopentanolo), è percepito dal sistema olfattivo a concentrazioni bassissime (decine di nanogrammi/litro).

Altri composti possono ridurre la percezione olfattiva (mascheramento), altri incrementano la percezione olfattiva per fenomeno sinergico.

Alcuni aromi sono dovuti ad una sola molecola come l'acetato di isoamile (unico responsabile dell'aroma di banana) oppure, l'antranilato di metile, (unico responsabile dell'aroma di fragola) Nel 1984, *l'American Journal of Enology and Viticulture*, ha pubblicato la più completa classificazione degli aromi. Tra i primi troviamo odori floreali, speziati, odori fruttati, tra quelli vegetali odori di frutta secca, caramello, sentori di



legno, di terra. Infine, gli odori definiti chimici, di ossidazione o di tipo microbiologico (muffe).

I Moscati saranno, dunque riconoscibili dall'inconfondibile aroma floreale dovuti alla presenza di molecole dette "terpeni".

Nel Moscato bianco, per esempio, il linalolo risulta il terpene dominante, con un rapporto linalolo/geraniolo superiore a uno, mentre il Moscato rosa presenta una situazione opposta con il geraniolo dominante. Il geraniolo è anche predominante nel Gewurztraminer, che oltre ai due precedenti contiene altri complessi terpeni con odore di citronella e mugugno.

Il Cabernet Sauvignon e il Cabernet Franc, possiedono sfumature olfattive che ricordano il peperone verde, l'asparago, le foglie di pomodoro e il pepe verde appena macinato. Tutte queste sensazioni olfattive sono dovute alle "metossipirazine".

Un caso particolare riguarda il Riesling. Le uve di questa varietà hanno deboli odori floreali, ma dopo la vinificazione e affinamento, offrono al naso, sentori di idrocarburi che ricordano il cherosene, che ha come responsabile il trimetil -1-2 diidronaftalene. Interessante il Sauvignon Blanc, prodotto internazionale, da noi coltivato in Friuli e Trentino. Una specifica molecola lo caratterizza: il 4-metil-4-mercaptopentan-2-one, altrettanto noto come "pipì di gatto" ovvero sentore di bosso, con soglia percettiva bassissima, ma inconfondibile.

Le delicate note vegetali lo sposano magnificamente con paste al pesto, ma l'eccellenza dell'abbinamento è con gli asparagi.

Se le uve sono raccolte troppo precocemente, il sentore è troppo erbaceo, cosa che non succede con una raccolta tardiva, che esprime al meglio l'aroma tipico dopo il periodo di affinamento (aroma secondario o tardivo).

Esistono, infine aromi fermentativi caratterizzati da una debole identità olfattiva, ovvero dovuti al metabolismo dei lieviti durante la micro ossigenazione del vino, per ottenere una stabilizzazione dei vini rossi. Il contatto con il legno, amplifica le sensazioni olfattive, grazie alla cessione di particolari molecole del legno. Cedute dal legno sono la vanillina, l'eugenolo che conferisce note di "chiodi di garofano" il metil guaiacolo con sentore di vaniglia e legno tostato e il siringolo dal forte sentore di affumicato, il gamma - ottalattone (note di noce di cocco), il vinilguaiacolo (note di paglia bruciata), le aldeidi furaniche (mandorle tostate e nocciola).

Il grado di tostatura del legno fa incrementare la quantità di questi e altri composti. In campo enologico, dunque, il bouquet, come un mazzo di fiori, assume i connotati di una metafora, per indicare l'insieme delle impressioni gustative e odorose.

*Flavio Dusio
Medico Chirurgo
Spec. in Scienza della Alimentazione
e Dietologia
Accademico della Cucina Italiana - Novara*

ISCRIZIONI

2023*



**ASSICURAZIONE RC
COLPA GRAVE
DI QUALITÀ**

*modellata sul rischio sanitario,
a prezzi convenzionati e competitivi,
studiata da medici per medici*

*per un **massimale** di € 50.000
per sinistro, per Assicurato
e per Anno Assicurativo*

**ASSICURAZIONE
TUTELA LEGALE
GRATUITA**

**CONSULENZA
LEGALE**

*con elaborazione di pareri scritti
in materia di lavoro e sindacale*

*per compilazione 730
o modello Unico*

**ASSISTENZA
FISCALE**

**ASSISTENZA
SINDACALE**

*in caso di eventuale
provvedimento disciplinare*

**FORMAZIONE
ECM FAD GRATUITA**

**CONSULENZA
PREVIDENZIALE**

**RASSEGNA
STAMPA**

*di quotidiani e periodici
nazionali e locali*

*Oltre ad un supporto sindacale serio, capillare, libero e competente,
quale quello che ci proponiamo di fare. A tutela dei lavoratori e del SSN.*

SERVIZI INCLUSI

*