



RASSEGNA STAMPA

15 SETTEMBRE 2010

Relazioni con i media

Giuliana Tinti – giuliana.tinti@studiotinti.net - 335 7622025

Ufficio Stampa - Koalastudio Giornalisti Associati

Rossella Pressi – rossella.pressi@koalastudio.it - 338 3391431

Veronica de Capoa – veronica.decapoa@koalastudio.it - 3498110044

Il Messaggero Veneto

Operazione miracolo, salve mamma e neonata

Donna all'ottavo mese di gravidanza ha rischiato la vita: intervento d'urgenza al Santa Maria

Domenica il direttore della clinica Marchesoni è stato chiamato mentre era al mare

Il direttore dell'équipe: solo una struttura attrezzata come Udine può rispondere a simili emergenze

Giovane mamma friulana rischia di perdere la vita e la bambina che porta in grembo. Solo grazie a un intervento d'urgenza effettuato dall'équipe di Ostetricia ginecologia dell'Azienda ospedaliero-universitaria, oggi, la ventisettenne può tenere in braccio la sua bellissima piccolina. I sanitari sono riusciti a bloccare l'emorragia in condizioni difficilissime che fanno dire al professor Diego Marchesoni: «Solo una struttura attrezzata come quella di Udine può rispondere a simili emergenze».

Mentre nel resto d'Italia imperversa la polemica sulla malasanita in sala parto, a Udine succede il contrario: l'Azienda ospedaliero-universitaria, forte della specialità conquistata negli anni, risponde tempestivamente a un'emergenza senza precedenti al Santa Maria della Misericordia. Una giovane donna, 27 anni d'età, all'ottavo mese di gravidanza è stata salvata in extremis da un'emorragia che in una situazione già compromessa dalla fuoriuscita della placenta dall'utero ha rischiato davvero grosso. Tant'è che il parto cesareo era stato programmato per oggi, ma domenica scorsa un'emorragia improvvisa ha fatto precipitare la situazione. L'emergenza è scattata poco prima delle 14 quando il professor Marchesoni era in spiaggia a Lignano. Raggiunto da una telefonata, il direttore della clinica si è precipitato in sala operatoria: è entrato alle 14.30 ed è uscito alle 20.

«Quando è nata la bambina abbiamo iniettato le sostanze coagulanti per limitare l'emorragia, ma nonostante tutto la signora, alla quale è stato asportato l'utero e parte della vescica, ha perso molto sangue. A un certo punto aveva la pressione a 40» spiega il professore nel precisare che l'équipe era composta da quattro chirurghi, due urologi, tre anestesisti, due radiologi internisti e altrettanti neonatologi. Al loro fianco diversi infermieri.

L'intervento è riuscito e la mamma ha potuto abbracciare la sua bambina che essendo nata prematura deve trascorrere ancora qualche giorno in incubatrice. L'abbraccio tra madre e figlia è stato un momento toccante per tutto il personale del reparto, ha arricchito di significato quel parto che poteva trasformare il lieto evento in un momento drammatico. «Se capitava in un ospedale periferico la donna rischiava di non uscire dalla sala operatoria» insiste Marchesoni senza dimenticare di sottolineare: «Nel corso della mia carriera è il primo intervento di questo tipo che eseguo e spero di non farne mai più nella mia vita».

Allo stesso modo, il direttore della Clinica di ostetricia e ginecologia non può evitare di soffermarsi sulle cronache degli ultimi giorni che hanno evidenziato diversi casi di malasanita in Italia. «Oggi si parla di malasanita, ma quando invece si tratta di buonasanita non se ne parla proprio». Il professore si sofferma anche sulla specialità che contraddistingue da sempre l'Azienda ospedaliero-universitaria a difesa della quale si sono mobilitati i camici e bianchi e ora anche i politici.

AdnKronos

Sanità: -34% mortalità materna nel mondo, Italia in buona posizione

Le vittime di complicanze durante la gravidanza o il parto si sono ridotte di oltre un terzo (34%) in vent'anni in tutto il mondo. Lo rivela il nuovo rapporto diffuso oggi da Organizzazione mondiale della sanità, Unicef, Unfpa e Banca Mondiale a Ginevra. Dalla fotografia l'Italia, nonostante i casi eclatanti degli ultimi giorni, si conferma ai primi posti quanto a sicurezza materna, con un calo della mortalità del 4,2% l'anno dal 1990 al 2008, e un -53% complessivo nel ventennio esaminato. Nel Belpaese inoltre, secondo le stime Oms, la mortalità materna per 100.000 nati vivi è pari a 5, come in Austria, Belgio, Danimarca e Islanda, un pò peggio di Grecia (2) e Irlanda (3), ma meglio di Francia e Germania (rispettivamente a 8 e 7). Uscendo dai confini del Vecchio continente, però, la situazione peggiora. Tanto che nei Paesi poveri le donne sono 36 volte più a rischio di morire per questi motivi rispetto alle coetanee che vivono in nazioni ricche. E ancora oggi mille donne in tutto il mondo perdono la vita ogni giorno a causa di gravidanza o parto. Secondo le stime internazionali, poi, nel 2008 hanno perso la vita 358 mila tra future mamme e neomadri. E se gli organismi internazionali segnalano importanti progressi, c'è ancora molto da fare, perchè il ritmo di miglioramento registrato resta al di sotto delle attese. «La riduzione mondiale nei tassi di mortalità materna è una notizia incoraggiante - commenta Margaret Chan, direttore generale dell'Oms - I Paesi in cui le donne affrontano i rischi più alti stanno evidentemente prendendo misure efficaci. Ma nessuna donna dovrebbe morire per un non adeguato accesso alla pianificazione familiare o all'assistenza al parto». «Dobbiamo fare di più per aiutare i Paesi più a rischio», sottolinea Anthony Lake, direttore esecutivo dell'Unicef. Sono 4, in particolare, i nemici mortali delle donne in attesa: gravi emorragie dopo la nascita, infezioni, problemi ipertensivi e aborti non sicuri, dice l'Oms.

AAROI-EMAC

Via XX Settembre, 98/E - 00187 Roma
tel. 06 47825272 - fax 06 23328733
e-mail: segreteria@aaroiemac.it
www.aaroiemac.it

Relazioni con i media

Giuliana Tinti – giuliana.tinti@studiotinti.net - 335 7622025
Ufficio Stampa - Koalastudio Giornalisti Associati
Rossella Pressi – rossella.pressi@koalastudio.it - 338 3391431
Veronica de Capoa – veronica.decapoa@koalastudio.it - 3498110044

Il Giorno Lodi

I genitori di Sara aspettano ancora la verità

LA RAGAZZA È IN COMA DA GENNAIO DOPO UN'OPERAZIONE

Sara Ippolito, 16 anni, è inchiodata da gennaio in un letto dell'ospedale San Gerardo dopo un'operazione di appendicite (Torres)

MELEGNANO - A GIORNI il "pool" di medici coordinati dal professor Luciano Gattinoni, direttore del Dipartimento di Anestesia e rianimazione al Policlinico di Milano, dovrebbe consegnare alla Procura di Lodi la perizia che dovrebbe fare luce sulle cause per cui Sara Ippolito, 16enne di Torrevecchia Pia (Pavia) inchiodata su un letto di ospedale dal 15 gennaio, giorno in cui è finita sotto i ferri di chirurghi all'ospedale Predabissi per una banale appendicite. Peccato che Gattinoni e gli altri consulenti non potranno più parlare con il referente che gli ha affidato l'incarico, l'ormai ex procuratore capo a Lodi, Giovanni Pescarzoli, che da due mesi è sbarcato a Trento. Lui ha coordinato l'inchiesta fin dalle prime battute e ai giornalisti - prima di lasciare gli uffici di viale Milano - ha rivolto un appello: «Io vado via, a voi però spetta il compito di tenere accesi i riflettori sulla storia di Sara». Una storia che Pescarzoli ha cominciato a ricostruire, sentendo anche alcuni dei medici coinvolti nelle cure alla povera ragazza. LA PERIZIA-CHIAVE era stata affidata da Pescarzoli appunto a un luminare come Gattinoni, che per tre mesi ha prima raccolto e poi vagliato una a una le cartelle cliniche sulla ragazza degli ospedali San Matteo di Pavia, Predabissi di Vizzolo, San Gerardo di Monza. Ora che il lavoro è agli sgoccioli e si potrebbe essere alla svolta per dare un volto e un nome agli eventuali responsabili delle attuali condizioni di Sara Ippolito, manca il coordinatore delle indagini. Pescarzoli è stato infatti sostituito da due procuratori capo "a contratto", ognuno dei quali è rimasto solo per qualche giorno a Lodi, mentre il suo ruolo al momento è stato preso ad interim da Paolo Filippini, uno dei due "veterani" (assieme a Daria Monsurrò) del Palazzo di Giustizia di viale Milano. Questi ultimi due magistrati hanno un carico di lavoro esorbitante, al momento, e tante storie che difficilmente riusciranno a seguire. Fra queste, la vicenda di Sara Ippolito che sin dall'inizio è rimasta nelle mani di Pescarzoli. ANCORA PAPÀ Francesco e mamma Razika chiedono e si aspettano «che giustizia sia fatta». Ma da quel giorno maledetto in cui la figlia ebbe tre arresti cardiaci in una sola notte, subito dopo l'operazione, dell'indagine non hanno saputo nulla. La speranza di tutti è che la macchina della giustizia non li tradisca. E che accerti - al più presto - se nella vicenda di Sara ci sono responsabili. Senza attendere che arrivi, come spesso accade, la tagliola della prescrizione a recidere qualsiasi senso di giustizia. F.Lu

Alto Adige

I progetti di riorganizzazione sono stati consegnati ai sindacati di categoria e ai rappresentanti dei medici Riforma sanitaria, consegnate le prime bozze

BOLZANO. La bozza di riforma della sanità in Alto Adige, che il nostro giornale ha anticipato ampiamente nei giorni scorsi, è stata ieri consegnata ufficialmente ai sindacati di categoria e ai rappresentanti dei medici. La bozza consegnata ieri fa riferimento ai cambiamenti previsti a Bolzano e Bressanone. Una seconda bozza con le altre linee guida della riforma sarà consegnata lunedì prossimo. Viene confermato che la rivoluzione partirà soft, ma con grosse novità. La bozza prevede i primi dipartimenti: Urologia, Oculistica, Otorino, Dermatologia, Radiologia e Laboratorio. Ortopedia non si tocca. L'ospedale di Bolzano vede confermata la sua centralità. Diventa punto di riferimento per tutto l'Alto Adige per l'Oncologia e tutta la chirurgia oncologica ma incassa il colpo di Senologia: la guida passa infatti a Bressanone e Merano (negli ultimi mesi i segnali c'erano stati tutti). Accorpamenti in vista - a Bolzano - per Medicina nucleare e servizio di Odontostomatologia ed eterno tira a molla per Anestesia e rianimazione. E adesso il dettaglio dei cambiamenti futuri che subirà il San Maurizio. La prima grossa novità si registra nei quattro reparti di Urologia, Oculistica, Otorinolaringoiatria e Dermatologia che verranno inseriti nella nuova organizzazione dipartimentale aziendale che stabilirà, nell'ambito di una collaborazione orizzontale fra i diversi Comprensori, quali prestazioni saranno eseguite nei vari ospedali ("dove e chi farà cosa") e la nomina fra gli attuali primari di un "capo dipartimento" che avrà notevoli poteri gestionali. Altre novità in futuro per Anestesia e terapia intensiva 1 (da anni facente funzione Franco Auricchio) ed Anestesia e terapia intensiva 2 (facente funzione Peter Zanon).

Il Centro

Ospedale, il poker del sindaco

Rianimazione, attrezzature, personale e lavori: ecco le richieste alla Asl

PENNE. «Oggi abbiamo una certezza: il San Massimo è salvo. Ora ci aspetta un altro compito difficile: potenziare l'ospedale per evitare che perda funzionalità». Così il sindaco Donato Di Marcoberardino, che spiega il motivo per cui ha scelto di convocare un consiglio straordinario sulla sanità vestina per lunedì (ore 16), con il manager della Asl Claudio D'Amario, l'assessore regionale alla Sanità, Lanfranco Venturoni, il subcommissario Baraldi e i sindaci dell'area vestina.

AAROIE-MAC

Via XX Settembre, 98/E - 00187 Roma
tel. 06 47825272 - fax 06 23328733
e-mail: segreteria@aaroie-mac.it
www.aaroie-mac.it

Relazioni con i media

Giuliana Tinti – giuliana.tinti@studiotinti.net - 335 7622025
Ufficio Stampa - Koalastudio Giornalisti Associati
Rossella Pressi – rossella.pressi@koalastudio.it - 338 3391431
Veronica de Capoa – veronica.decapoa@koalastudio.it - 3498110044

Il primo cittadino chiederà al direttore generale D'Amario di accogliere nell'Atto aziendale (che riceverà il nuovo piano di riorganizzazione della sanità abruzzese) 4 punti importanti per evitare che l'ospedale di Penne diventi una «scatola vuota». Eccoli: migliorare le strutture edilizie, ammodernare le attrezzature sanitarie, stabilizzare il personale, riattivare la rianimazione.

«Noi vogliamo un ospedale che sia operativo e che non faccia solo programmazione», spiega Di Marcoberardino. «Occorre, ad esempio, riaprire la Rianimazione, che rappresenta un reparto importante per Penne e soprattutto per Pescara. E riequilibrare i posti letto nel sistema sanitario pescarese, nonché individuare le risorse economiche per ammodernare il presidio oppure, perché no, ipotizzarne il trasferimento nella struttura del Carmine. Sono convinto che il manager della Asl capisce le nostre preoccupazioni e in attuazione dell'Atto aziendale possa soddisfare le esigenze dell'ospedale San Massimo».

C'è da risolvere anche il problema dei primari: ben sei direttori di unità hanno chiesto il pensionamento e ciò provocherà qualche disagio alle funzionalità della struttura sanitaria vestina.

«Il commissario **Gianni Chiodi** ha redatto il Programma operativo secondo cui l'ospedale di Penne conserverà 93 posti letto», ricorda **Antonio Baldacchini**, coordinatore cittadino del Pdl. «E saranno risolte alcune criticità importanti: verranno riattivati i servizi di endoscopia ed ecografia e riaperta la pneumologia. In questo momento», prosegue l'esponente del Pdl, «voglio rinnovare la fiducia al manager D'Amario, il quale con competenza sta intervenendo in tutti i settori specifici del presidio vestino al fine di migliorarne la qualità dei servizi offerti agli utenti. Siamo favorevoli ai Consigli straordinari», aggiunge Baldacchini, «ma ricordo che la sanità richiede una competenza particolare, non può essere trattata come uno strumento per creare allarmismi o, peggio, fare demagogia contro un avversario politico». Il Pdl lancia infine una provocazione: «Perché non convocare anche un consiglio sulle strade di campagna ridotte male?». La campagna elettorale è già iniziata. (cr.pe.)

Trentino

La lettera: Grazie a quegli automobilisti che hanno soccorso mio figlio

Egregio direttore, Le chiedo gentilmente di pubblicare questa mia lettera per mezzo della quale vorrei ringraziare due o tre automobilisti, di cui non so il nome, che la prima domenica di settembre, verso mezzogiorno, a metà strada tra Sopramonte e Candriai, hanno prontamente soccorso mio figlio.

Disarcionato dalla sua moto all'uscita da un tornante, giaceva al suolo, supino e in commozione cerebrale, nella corsia opposta, una discesa che invita a correre ed a sorpassare. Senza il tempestivo intervento di queste persone, una delle quali era un medico anestesista, l'incidente avrebbe potuto avere delle conseguenze ben più gravi.

Uno di loro ha fatto scorrere il traffico in senso alternato mentre il medico ed un suo amico gli toglievano il casco e cercavano di rianimarlo. Si sono trattenuti fino all'arrivo dell'ambulanza e quando, poco prima del suo arrivo è passata casualmente di lì anche mia figlia, si sono immediatamente accorti del suo shock, l'hanno tranquillizzata ed aiutata a caricare gli oggetti personali del fratello.

Tra tanti avvenimenti negativi, cronache piene di indifferenza e cinismo credo che faccia bene un po' a tutti diffondere anche notizie che hanno come protagonisti delle persone generose che non ci pensano due volte ad intervenire per soccorrere chi è in difficoltà.

A loro va tutta la mia gratitudine e quella dei miei familiari. Per la cronaca: anche grazie a loro mio figlio sta molto meglio e tra pochi giorni potrà tornare a lavorare.

AARO-EMAC

Via XX Settembre, 98/E - 00187 Roma
tel. 06 47825272 - fax 06 23328733
e-mail: segreteria@aaroemac.it
www.aaroemac.it

Relazioni con i media

Giuliana Tinti – giuliana.tinti@studiotinti.net - 335 7622025
Ufficio Stampa - Koalastudio Giornalisti Associati
Rossella Pressi – rossella.pressi@koalastudio.it - 338 3391431
Veronica de Capoa – veronica.decapoa@koalastudio.it - 3498110044