



RASSEGNA STAMPA

27 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

27 settembre 2010

DoctorNews33

IL QUOTIDIANO ONLINE DEL MEDICO ITALIANO

POLITICA E SANITÀ

Aaroi-Emac Fazio coinvolge anestesisti rianimatori

Coinvolgere gli anestesisti rianimatori nelle strategie messe in atto per garantire la sicurezza materno infantile in sala parto. È quanto chiedono gli anestesisti rianimatori dell'Aaroi-Emac (Associazione anestesisti rianimatori ospedalieri italiani Emergenza area critica), all'indomani del piano in 5 punti stilato dal ministro nel corso del confronto con i rappresentanti delle Regioni. «Prendiamo atto con piacere - scrive in una nota **Vincenzo Carpino**, presidente dell'Aaroi-Emac - della posizione che il ministro della Salute Fazio ha assunto per garantire la sicurezza di mamme e neonati. La volontà di ridurre i cesarei, così come di formare il personale sanitario, medico e non, sono tutti punti di grande importanza. In particolare apprezziamo che il ministro abbia preso l'impegno di praticare e diffondere il parto indolore in Italia e di riorganizzare i punti nascita. In questo senso riteniamo fondamentale il ruolo dell'anestesista rianimatore che dovrà essere presente 24 ore su 24 in quei punti nascita in cui la parto analgesia verrà garantita. Per questo motivo, in qualità di presidente dell'Aaroi-Emac - va avanti Carpino - chiedo che gli anestesisti partecipino a tutti i gruppi di lavoro sia a livello nazionale, sia regionale per dare il loro prezioso contributo per l'implementazione di questa tecnica che in Italia è applicata solo nel 15% degli ospedali».

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

Ansa**Sanità: Fazio, intesa con Gelmini per riformare le scuole del parto**

Nel progetto di riforma in cantiere per rendere ancora più sicuro il momento del parto, anche la formazione giocherà un ruolo strategico. Ad annunciarlo è il ministro della Salute Ferruccio Fazio, oggi a margine di una visita istituzionale ai Laboratori dell'Istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri di Milano. «Ho già un'intesa con il ministro dell'Istruzione, università e ricerca Mariastella Gelmini, ed entro 15 giorni rivedremo i criteri per le scuole di specialità» che addestrano i medici del parto. La 'rivoluzione riguarderà i criteri per le scuole di «anestesiologia, negli aspetti che riguardano il parto indolore». Stesso lavoro verrà fatto con le scuole di specialità in ostetricia, per le quali «a oggi non ci sono criteri assolutamente definiti. È davvero necessario stabilire da un lato il numero di parti che deve essere seguito da un aspirante specialista, dall'altro la disponibilità precisa di punti nascita, anche in relazione alla sede delle scuole». Una sorta di mappa per garantire un'adeguata copertura formativa su tutto il territorio. «Credo - conclude Fazio - che questi punti vadano affrontati subito per migliorare una situazione che, ribadisco, è già buona».

Il Gazzettino

... tra le donne e le famiglie italiane in cui si aspetta un bambino. **Panico comprensibile**, che può essere ridotto da una più pacata analisi di quanto è avvenuto, con tre obiettivi: analizzare la realtà italiana con solidità di dati scientifici e clinici; comprendere la natura del "rischio ostetrico"; e distinguere i problemi gravi che possono insorgere nelle gravidanze obiettivamente ad alto rischio dagli errori evitabili e non difendibili dovuti a negligenza, imperizia e imprudenza del medico. Solo così l'opinione pubblica può maturare una visione equilibrata della nostra realtà ostetrica.

Vediamo oggi il primo punto. La ricerca condotta dal dottor Christopher Murray dell'Institute for Health Metrics and Evaluation, e pubblicata quest'anno sulla rivista The Lancet, la più autorevole in ambito medico, indica che l'Italia è il Paese più sicuro al mondo in cui partorire. Con 3,9 decessi ogni 100 mila nati, è ultima nella classifica della mortalità durante la gravidanza e il parto. Al secondo posto c'è la Svezia, al terzo Lussemburgo e Australia. Il dato peggiore è dell'Afghanistan, con 1575 donne morte/100.000 nati e dell'Africa Centrale (1570). Il dato obiettivo nazionale è fortunatamente molto diverso dalla percezione di questi giorni. Inoltre, l'ultimo rapporto sulle nascite in Italia realizzato dal ministero della Salute rileva la preferenza per le strutture pubbliche, che nell'ostetricia offrono in genere standard di assistenza migliori rispetto alle private: solo poco più di un parto su 10 (l'11,6%) avviene nelle case di cura e lo 0,1% a domicilio. Ed ecco il problema delle strutture troppo piccole, non adeguate, in caso di parti difficili o di emergenze. Un parto su 10 avviene in luoghi che accolgono meno di 500 nascite l'anno, inferiore al tetto indicato negli standard di sicurezza previsti in un decreto del 2000. In Val d'Aosta, Emilia Romagna, Veneto e Piemonte oltre l'87% dei parti si svolge in punti nascita di grandi dimensioni, con almeno mille nascite l'anno. Elevato numero di parti significa avere all'interno dell'ospedale, e quindi immediatamente disponibili per ogni emergenza, il ginecologo, l'anestesista e il neonatologo, oltre a strutture di rianimazione più qualificate. Ecco perché è saggio chiudere le piccole unità parto, al di là di campanilismi che non considerano che l'emergenza, in ostetricia, è davvero questione di pochissimi minuti. Perché un medico "reperibile" su chiamata (che non è cioè fisicamente in ospedale, perché nei piccoli ospedali non c'è abbastanza personale per coprire tutti i turni interni) non ha materialmente il tempo di arrivare. Certo, anche la rete dell'ostetricia in Italia funziona a macchia di leopardo: ed è la qualità dei medici, delle ostetriche, delle infermiere del singolo reparto, che fa la differenza. Complessivamente, la realtà ostetrica italiana risulta essere tra le migliori del mondo, anche se molto perfezionabile, soprattutto sul fronte della umanizzazione dei punti nascita, e la riduzione della morbilità, ossia delle patologie che non causano la morte ma che possono ledere salute e qualità di vita di mamma e neonato. In pratica, è quindi molto meglio rivolgersi all'ospedale pubblico, con maggior numero di parti, e farsi seguire da un ginecologo particolarmente dedito all'ostetricia, perché anche la qualità del monitoraggio prima e durante la gravidanza, e durante il parto, fa la differenza (in Francia hanno già separato la carriera del ginecologo da quella dell'ostetrico).

Il futuro dovrà essere l'accreditamento, processo in cui periodicamente verrà valutato per ogni ospedale non solo il numero e il tipo dei parti (vaginale o cesareo), ma il livello di assistenza, basato sia su dati obiettivi sia sul dato "soggettivo" della soddisfazione che la donna ha avuto o meno rispetto alla qualità dell'assistenza. Fino a certificazioni di eccellenza, che consentano alla donna di partorire bene, serena e in salute, e ai medici di lavorare in scienza e coscienza, nel pieno rispetto della discrezionalità del proprio agire. Tuttavia, in questo ambizioso progetto c'è una vulnerabilità intrinseca: non esistono gravidanze "senza rischi", ma gravidanze a basso, medio e alto rischio ostetrico. E qui c'è il secondo, importantissimo punto: il livello di rischio ostetrico può condizionare l'esito del parto in modo determinante, a parità di assistenza. Può la donna ridurre il proprio rischio ostetrico? Sì, in parte: ne parliamo lunedì!

Alessandra Graziottin

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

Corriere della Sera**L'Italia delle mamme: quattro bimbi su dieci nascono con il cesareo****Il record va alla Campania: ora è al 62,24%****Dati in crescita, nessuno come noi in Europa**

ROMA Ma quale inversione di tendenza. Ma quale contenimento. **Il numero di tagli cesarei in Italia è salito ancora nel 2009 rispetto agli anni precedenti, sia pur di pochi punti. Siamo a quota 38,43% dei parti complessivi (erano il 38,32% nel 2008), un dato che rinsalda l'Italia al primo posto in Europa nella classifica degli «incisori».**

È l'aggiornamento appena elaborato da Agenas, l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, di imminente pubblicazione sulla rivista trimestrale Monitor. L'aumento è avvenuto quasi ovunque, anche nelle Regioni che si mantengono al di sotto della media nazionale come la Sardegna, che dal 2001 al 2009 è cresciuta dal 32,54% al 37,35, la Liguria (da 30,46% a 37,16), la Lombardia (dal 25,31% al 28,71), la Provincia autonoma di Bolzano (dal 14,09% a 25,49). Solo Trento ha ridotto dell'1,4%. Continuano l'ascesa le Regioni sopra la media. La Campania è riuscita addirittura a guadagnare portandosi dal 61,89% al 62,24. Unica eccezione, la Basilicata, in accentuata fase decrescente, dopo il record negativo del 2003, quando oltre la metà dei bebè rilasciavano il primo vagito in sala operatoria.

Segno che le politiche di contenimento hanno fallito nonostante le dichiarazioni di intenti degli amministratori locali e le iniziative messe in campo qua e là, evidentemente senza energia.

«Abbiamo valutato le schede di dimissione ospedaliera e delle case di cura dice Bruno Rusticali, coordinatore delle linee guida di Agenas. L'incremento è minimo, ma costante e preoccupante perché è sintomo di inappropriatazza. Soprattutto non è giustificabile il ricorso alla ripetizione del cesareo dopo il primo figlio avuto con la chirurgia. Le maggiori società scientifiche mondiali hanno stabilito che in questi casi si dovrebbe procedere per via vaginale».

Tra i dati più significativi, la maggior frequenza dei cesarei nelle strutture private e accreditate e in quelle che si mantengono al di sotto delle 500 nascite all'anno, tetto che avrebbe dovuto determinare la chiusura da parte delle Regioni di questi centri, più rischiosi per mamma e bambino.

Al lavoro i tecnici del ministro della Salute Ferruccio Fazio, presto una circolare. «Le nascite devono avvenire in condizioni di sicurezza, in centri con terapia intensiva neonatale ha detto Fazio al congresso dell'associazione sanitaria delle Piccole Isole. L'eccesso di cesarei dipende anche dalla disorganizzazione. Incoraggeremo il parto indolore e con il ministro Mariastella Gelmini abbiamo in programma di **rivedere i percorsi formativi degli specializzandi in anestesia e ginecologia**». Molto infatti dipende dall'inesperienza e dalla mancanza di addestramento dei medici a gestire il parto naturale. Inoltre l'uso dei bisturi è una forma di medicina difensiva. Di fronte alla possibilità di una contestazione sulla scelta della metodica l'operatore preferisce tenersi al riparo da eventuali denunce».

In corso un'indagine della Commissione parlamentare d'inchiesta presieduta dal senatore Ignazio Marino. Tra i punti focali, la ripetizione del cesareo su donne alla seconda e terza gravidanza che hanno già subito il primo: «Il detto Caesarian once, caesarian forever è superato. Oggi il tipo di incisione praticata permette all'utero di sopportare le contrazioni al secondo parto. Il pericolo di rottura è inferiore all'1%. Dunque non è più giustificabile rinunciare al travaglio come ha ribadito la scorsa settimana il National Institute of Health americano, l'istituzione che detta legge».

L'Arena**Il ginecologo Burati e l'anestesista Giacomuzzi spiegano il metodo con tutti i vantaggi ma anche i rischi**

Ospedale, un parto su quattro avviene «senza dolore»

Sono sempre di più le donne che scelgono l'epidurale Gli specialisti: «Non ha senso far soffrire chi ha poca resistenza»

Partorire senza dolore si può. All'ospedale Sacro Cuore Don Calabria il parto in analgesia è una realtà dal 2005, ogni giorno e 24 ore su 24.

Tutto è iniziato per cercare di evitare, nel caso di mancata resistenza al dolore della partorienti, i tagli cesarei, oggi al centro delle polemiche in alcuni ospedali italiani. Nel 2009 i parti nella struttura sanitaria negrese sono stati 1.049, il 25 per cento circa tramite analgesia epidurale dopo 473 consensi ottenuti dalle mamme, alcune delle quali hanno fatto marcia indietro decidendo di affrontare a testa alta il dolore. Numeri in crescita negli ultimi anni, che testimoniano validità del metodo e apprezzamento da parte delle madri che non vogliono o non possono affrontare la sofferenza fisica del parto.

La nascita di un figlio, infatti, è un evento emotivamente molto coinvolgente per la donna, sia per le aspettative maturate in nove mesi sia per l'ansia legata al travaglio. Molte donne riescono ad affrontarlo serenamente, senza alcuna terapia antidolorifica; per altre tuttavia dolore e ansia possono prendere il sopravvento. Qui s'inserisce la «partoanalgesia», tecnica che sfrutta l'effetto di alcuni farmaci per ridurre il

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

lato meno edificante, forse, del momento. L'effetto è assicurato, dicono le madri che l'hanno provato, passando dalla sofferenza all'estasi.

Questo servizio all'ospedale di Negrar è possibile grazie alla proficua collaborazione tra il reparto di ostetricia diretto dal dottor Sante Burati, 62 anni, che da trent'anni fa nascere bambini in Valpolicella - il suo team è composto da una decina di medici e 14 ostetriche guidate da Savina Speri - e il dipartimento di anestesia, rianimazione e terapia antalgica condotto dal dottor Luigi Giacomuzzi.

«Non si tratta di una scelta remunerativa per l'ospedale», spiega Burati, «ma la priorità è stata data al desiderio di rendere il parto più agevole per le donne. Ognuna ha una diversa percezione del dolore e la modalità in analgesia non lo modifica, dal punto di vista fisiologico, agendo solo sulla sofferenza fisica della madre». Aggiunge Speri: «Non ha senso far soffrire le donne che non hanno forza sufficiente, ma nemmeno privarle di un parto secondo natura».

La formula è piuttosto elastica e, anche una volta firmato il consenso per l'analgesia, si può in ogni momento recedere. Prevede in ogni caso una serie di procedure da rispettare, che iniziano con alcuni incontri preparatori tra mamme e anestesista, volti a illustrare la tecnica, a chiarire i dubbi e spiegare i vantaggi, ma anche rischi ed eventuali complicanze. Alla fine i giorni di degenza sono tre, come per i parti con dolore. I benefici effetti però, assicura Burati, si fanno sentire sia sulla mamma che sul bambino, che risente meno dello stress del parto. Da mettere in conto, come eventuali effetti indesiderati temporanei, formicolii alle gambe, mal di testa o prurito. Ben poco, comunque, a fronte di un parto più sereno e felice.

Il Tirreno

La nuova vita di Valerio. Dopo un mese di coma il giovane si è svegliato

L'appello dei genitori: ai centauri: «Un casco buono salva la vita»

LIVORNO. Si è svegliato dopo oltre un mese di coma. E ora, piano piano, dopo un altro mese trascorso in ortopedia, cerca di riappropriarsi della sua vita. Valerio Francia, 32 anni, è nato, per la terza volta. Già nel 2002 era stato diverso tempo in coma per uno scontro in via degli Etruschi.

Poi per fortuna aveva recuperato completamente, e aveva ripreso la moto, la sua grande passione. Il destino però ha voluto che a luglio, ancora una volta sulle due ruote, Valerio fosse al centro di un terribile incidente: a Miramare, davanti al distributore Q8 (di fronte ai Rex) un'auto gli ha tagliato la strada e lui ha fatto un pauroso volo. Il giovane ha subito perso i sensi, inoltre ha riportato un grave trauma alla gamba, dove è stato operato. Ora, con coraggio, cerca di rimettersi in pista, anche grazie all'affetto dei suoi cari e di quegli amici che non l'hanno mai abbandonato.

I genitori di Valerio, Mauro Francia e Adriana Filippini, provati dalla vicenda, lo accudiscono giorno e notte nella clinica del risveglio di Volterra, dove il giovane è ricoverato. «Ora il peggio è passato - dicono - e Valerio si trova a Volterra in un centro di riabilitazione motoria».

I coniugi fanno una riflessione sull'importanza del casco. «Il 16 luglio scorso Valerio ha avuto l'incidente con un'auto che proveniva in senso opposto e gli ha ostruito la strada per andare a fare benzina. Lui era vestito con tuta di pelle, guanti, stivaletti e soprattutto un ottimo casco, lo stesso abbigliamento (omologato dalla Federazione motociclistica) che adoperava per andare a provare al Mugello ed in altre piste: chiaramente non si può pretendere che tutti vadano in moto o sullo scooter in tuta di pelle in città: ma il casco è fondamentale e deve essere "buono". Spesso si vedono in giro dei ragazzi con caschi veramente ridicoli, anche slacciati: poche decine di euro possono fare la differenza tra un incidente anche molto grave, ma pur sempre recuperabile, e un altro che può essere fatale».

I genitori di Valerio, dopo il secondo grave incidente subito dal figlio, ringraziano tutti coloro che l'hanno assistito. A dare l'allarme era stato il gestore del distributore Q8. «I suoi primi sapienti movimenti sul corpo esaminate di nostro figlio sono probabilmente valsi a tenerlo in vita fino all'arrivo dei soccorsi - dicono i coniugi Francia - Un grazie poi agli operatori del pronto soccorso, ai medici Viti e Spinelli ed ai loro rispettivi staff. Grazie anche al dottor Claudio Costa della clinica Mobile di Imola. Ma il nostro più profondo ringraziamento va nella maniera più assoluta al reparto di Rianimazione/Terapia Intensiva, diretto dal dottor Paolo Roncucci, ed alla sua équipe di medici e infermieri. Dire che sono stati eccezionali è veramente riduttivo: non solo dal punto di vista professionale (questo lo possano verificare persone più qualificate di noi) ma da quello umano».

Il Giornale

SUPERLIQUIDAZIONI

Ebbene sì, lo confesso: sono un pirla

Chiedo ospitalità per sapere se non sia il caso che mi dichiari ufficialmente un pirla. Sono un medico in pensione di 73 anni, ho tre specializzazioni, con sacrificio e dedizione ho lavorato da anestesista in ospedale per 26 anni, medico di famiglia per 43 anni, 2 volte alla settimana lavoro tuttora gratuitamente per i miei concittadini ai quali devo riconoscenza, ho ricoperto cariche pubbliche istituzionali e professionali

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

devolvendo in beneficenza i gettoni di presenza, come tutti quelli che hanno potuto lavorare, mi sono fatto una casa che ha condizionato la vita mia e della mia famiglia per pagarla. Come molti altri, un onest'uomo. Leggo oggi sulle vostre pagine dello stipendio e della liquidazione milionaria del dott. Profumo per qualche anno di lavoro in banca. È da esaltare e riconosco il merito, ma con un'irrinunciabile risvolto di decenza per le sue remunerazioni, talora offensive come quelli di calciatori, sportivi, artisti, politici, Profumo e tanti altri come loro. È immorale? Per me i soldi servono per vivere e qualcosa di più. Sono o sono stato forse io un pirla?

Alberto Bianchi

Biassono (Monza Brianza)

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