

# BOLLETTINO NOTIZIARIO

ANNO XLIII - N° 6 GIUGNO 2012

PUBBLICAZIONE MENSILE - Poste Italiane S.p.A. - Spedizione in Abbonamento Postale - D.L. 353/2003 (Conv. L. 27/02/2004 N. 46) ART. 1, COMMA 1, CN/BO

## IN QUESTO NUMERO

- L'Italia ha ospitato il primo "Dialogue on Human Health between Traditional Chinese Medicine Culture and Western Medicine Culture", pag. 3
- Guglielmo da Saliceto, Giuliana Cingoli, pag. 5
- I 1500 anni del Dioscoride Viennese, Andrea Dugato, pag. 8
- Mani in bocca al paziente? Se a farlo è l'odontotecnico, ne risponde il dentista, Andrea Dugato, pag. 9



# BOLLETTINO NOTIZIARIO



ORGANO UFFICIALE  
DELL'ORDINE  
DEI MEDICI CHIRURGI  
E DEGLI ODONTOIATRI  
DI BOLOGNA

## DIRETTORE RESPONSABILE

Dott. Paolo Roberti di Sarsina

## DIRETTORE DI REDAZIONE

Dott. Luigi Bagnoli

## COMITATO DI REDAZIONE

Dott. Pietro Abbati  
Dott. Massimo Balbi  
Dott. Carlo D'Achille  
Dott. Andrea Dugato  
Dott. Flavio Lambertini  
Dott. Sebastiano Pantaleoni  
Dott. Stefano Rubini  
Dott.ssa Patrizia Stancari

I Colleghi sono invitati a collaborare alla realizzazione del Bollettino. Gli articoli, seguendo le norme editoriali pubblicate in ultima pagina, saranno pubblicati a giudizio del Comitato di redazione.

Pubblicazione mensile  
Poste Italiane s.p.a -  
Spedizione in Abbonamento Postale -  
D.L.353/2003 (conv. L.27/02/2004 n.46)  
art.1, comma 1, CN/BO

Autorizzazione Tribunale di Bologna  
n. 3194 del 21 marzo 1966

Contiene I.P.

Editore: Ordine Medici Chirurghi ed  
Odontoiatri Provincia di Bologna

Fotocomposizione e stampa:  
Renografica - Bologna

Il Bollettino di Maggio 2012  
è stato consegnato in posta  
il giorno 4/5/2012

# SOMMARIO

ANNO XLIII - GIUGNO 2012 N° 6

## ARTICOLI

L'Italia ha ospitato il primo "Dialogue on Human Health between Traditional Chinese Medicine Culture and Western Medicine Culture" • **3**

Guglielmo da Saliceto • **5**

I 1500 anni del Dioscoride Viennese • **8**

Mani in bocca al paziente? Se a farlo è l'odontotecnico, ne risponde il dentista • **9**

## NOTIZIE

Dalla pagina 10 alla 25

MEDICI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ PROFESSIONALI • **26**

MEDICI SPECIALISTI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ • **27**

## CONVEGNI CONGRESSI • 28

## PICCOLI ANNUNCI • 31

Direzione, redazione e amministrazione:  
via Zaccherini Alvisi, 4 - Bologna  
Tel. 051 399745

[www.odmbologna.it](http://www.odmbologna.it)

# **ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI BOLOGNA**

## *Presidente*

Dott. GIANCARLO PIZZA

## *Vice Presidente*

Dott. LUIGI BAGNOLI

## *Segretario*

Dott.ssa PATRIZIA STANCARI

## *Tesoriere*

Dott. VITTORIO LODI

## *Consiglieri Medici*

Dott. EUGENIO ROBERTO COSENTINO

Dott. ANGELO DI DIO

Dott. STEFANO FERRARI

Dott. OSCAR FINI

Dott.ssa MARINA GRANDI

Dott. GIUSEPPE IAFELICE

Dott. FLAVIO LAMBERTINI

Dott. STEFANO PILERI

Dott. PAOLO ROBERTI di SARSINA

Dott. STEFANO RUBINI

Dott. CLAUDIO SERVADEI

## *Consiglieri Odontoiatri*

Dott. ANDREA DUGATO

Dott. SEBASTIANO PANTALEONI

## *Commissione Albo Odontoiatri*

Presidente: Dott. CARLO D'ACHILLE

Segretario: Dott. SEBASTIANO PANTALEONI

Componenti: Dott. EMANUELE AMBU  
Dott. PIETRO DI NATALE  
Dott. ANDREA DUGATO

## *Collegio dei Revisori dei Conti*

Presidente: Dott. FRANCO BENETTI

Componenti: Dott. MARCO CUPARDO  
Dott. ALESSANDRO ZATI

Supplente: Dott. FRANCESCO QUARANTA

# L'Italia ha ospitato il primo “*Dialogue on Human Health between Traditional Chinese Medicine Culture and Western Medicine Culture*”

L'Ordine Provinciale dei Medici-Chirurghi e degli Odontoiatri di Bologna, attivamente impegnato fin dal 2006 a sostegno delle Medicine Tradizionali e Non Convenzionali, sia a livello nazionale che regionale, esprime il proprio plauso per la prima edizione del “Dialogo” fra Cina ed Europa sull'incontro della Cultura Medica Tradizionale Cinese e della Medicina Occidentale che ha avuto luogo il 10 e 11 maggio all'Università di Bologna nella cornice della Sala dello Stabat Mater del palazzo dell'Archiginnasio.

Lo straordinario evento - che si deve alla lungimiranza del Presidente Romano Prodi - si è chiuso, con la firma della “**Dichiarazione di Bologna**” da parte di **Romano Prodi**, Presidente della Foundation for World Wide Cooperation, già Presidente della Commissione Europea e del Consiglio Italiano, e di **Xu Jialu**,

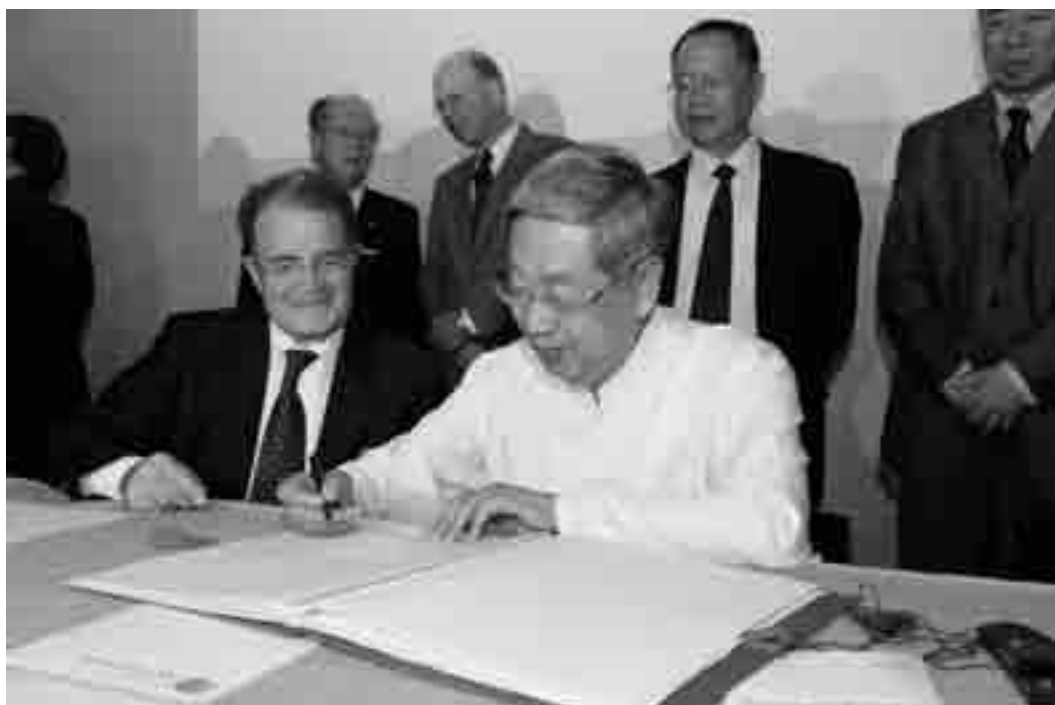
già Presidente dello Standing Committee of the National People's Congress della Repubblica Popolare Cinese.

Obiettivo del Dialogo sulla Salute Italia-Cina, è la costituzione di un tavolo permanente, che si darà appuntamento annualmente nei diversi Paesi del mondo, per la costruzione sinergica di un nuovo modello di salute e cura delle malattie in grado di far cooperare la sapienza medica della tradizione cinese con quella medica occidentale.

L'evento è promosso e organizzato dalla Foundation for World Wide Cooperation (fondata dal Presidente Prodi nel 2008), dal Bonn Project, dalla China Academy of Chinese Medical Sciences e dalla Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Alma Mater - Università di Bologna.







La parte scientifica si è articolata in letture magistrali e tavole rotonde fra i maggiori esperti mondiali cinesi e occidentali di Medicina Tradizionale Cinese ed esperti di Medicina Occidentale, per creare finalmente quella collaborazione indispensabile tra le due Culture, come ha sottolineato il Presidente Prodi.

Sono stati affrontati diversi aspetti della salute umana, con particolare attenzione alle malattie più diffuse quali i disturbi cardiovascolari e le malattie croniche degenerative.

Il Commissario alla Salute e Tutela del Consumatore della Commissione Europea John Dalli nel suo intervento ha sottolineato, tra l'altro, come la salute e la tutela della salute debbano essere sempre più centrate sulla persona, e come la Commissione Europea sia impegnata verso la medicina tradizionale e la regolamentazione dei medicinali della farmacopea tradizionale come quella tradizionale cinese.

La firma della **“Dichiarazione di Bologna”** ha avuto luogo alla presenza per la parte italiana del Magnifico Rettore dell'Università di Bologna prof. Ivano Dionigi, del Preside della Fa-

oltà di Medicina e Chirurgia prof. Sergio Stefoni, del Presidente Onorario della Magna Charta Universitatum prof. Fabio Alberto Roveri Monaco, del Direttore dell'Alma Graduate School prof. Massimo Bergami.

Bologna 14 maggio 2012

Foundation for World Wide Cooperation:

<http://www.fondazionepopoli.org>

Programma del Dialogue on Human Health between Traditional Chinese Medicine Culture and Western Medicine Culture

<http://www.magazine.unibo.it/NR/rdonlyres/95F06F51-29BD-4163-B87B-A4D3877746F1/245307/ProgramDIALOGUE-BOLOGNAversion7.pdf>

Commissioner Dalli delivers speech at the 1st Dialogue on Human Health between Traditional Chinese Medicine Culture and Western Medicine

[http://ec.europa.eu/commission\\_2010-2014/dalli/docs/speech\\_10052012\\_traditional\\_chinese\\_medicinal\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/commission_2010-2014/dalli/docs/speech_10052012_traditional_chinese_medicinal_en.pdf)

# Guglielmo da Saliceto

Giuliana Cingoli

Continua la tradizione del "Bollettino" di ospitare articoli di Storia della medicina. La Professoressa Giuliana Cingoli ci presenta Guglielmo da Saliceto, una delle figure di maggiore rilievo in quella "Scuola chirurgica dell'Italia Settentrionale" che intorno al XIII secolo raggiunge il suo massimo splendore con Bruno da Longoburgo, Ugo e Teodorico Borgognoni e con Lanfranco da Milano, allievo di Guglielmo e poi esule in Francia, che seppe trasferire a livello europeo i precetti della chirurgia italiana del tempo. Il convincimento dell'unità di sapere fra medicina e chirurgia, quindi fra medici e chirurghi, dell'importanza di solide cognizioni anatomiche, il richiamo a forti valori deontologici nell'esercizio professionale, caratterizzano l'opera del chirurgo piacentino.

**Alessandro Ruggeri - Nicolò Nicoli Aldini**

Ricordare Guglielmo da Saliceto nei secoli successivi al '200 era come richiamare una notevole svolta avvenuta nell'arte chirurgica, tanto che le edizioni, integrali e ridotte, della sua *Chirurgia* (opera maggiore rispetto alle *Medicæ Institutiones*) si diffusero ampiamente nei vari centri di cultura medico-chirurgica, in Italia e altrove.

Siamo nel cuore del XIII secolo, visto che Guglielmo nacque nel 1210, anche se la data non è certa, e morì nel 1277. È questa un'epoca di piena vitalità dello Studium Bononiense non solo nel campo giuridico, ma anche in quello delle varie artes, e, tra queste, dell'ars medica, in particolare dopo che una bolla di Onorio III autorizzava l'apertura, nello Studium della città, di una Scuola di Medicina, dalla quale uscivano *Doctores* che avrebbero poi istruito nuovi studenti. Alla dottrina di Aristotele e Galeno ben presto si affiancarono influssi arabi, in una ricerca che non rifuggiva né dal sapere filosofico, né da una prima base di osservazione anatomica accurata, come ben si vedrà nella seconda metà del secolo in Taddeo Alderotti e in Bartolomeo da Varignana, per poi giungere a Mondino de' Liuzzi. Lo studio medico non era ipso facto studio chirurgico, dato che la chirurgia era per lo più ancella della medicina, in posizione subalterna, e veniva affidata dalla

tradizione ad abili operatori pratici (barbieri), il cui lavoro poggiava sull'esperienza manuale più che su una fondamentale conoscenza teorica.

Guglielmo, allievo di Ugo de' Borgognoni da Lucca e di Bono del Garbo, sostiene fortemente il connubio tra medicina e chirurgia. Nato quasi certamente a Saliceto nel piacentino, poco si sa della sua famiglia e della sua formazione giovanile, avvenuta forse nella Parrocchia del paese, per le basi elementari, poi a Piacenza, infine, per lo studio professionale superiore, dal 1230, a Bologna. Dopo la costituzione dello studio piacentino, nel 1248, torna nella sua città per insegnarvi, passando poi a Cremona, Pavia, Milano. Nel 1269 lo ritroviamo a Bologna, *magister in Phisica* con facoltà di esercitare l'arte medica. Ricordiamo tra i suoi allievi Lanfranco, che poi andò a Parigi, dove utilizzò le conoscenze acquisite nella città emiliana. La vita di Guglielmo si conclude lontano da Bologna, città da cui partì in seguito alle lotte politiche tra Guelfi e Ghibellini, per andare a Verona, dove concluse l'*opus maximum*, la sua *Chirurgia*, e visse in un clima sereno anche sul piano economico. Alla sua morte ebbe sepoltura a Piacenza.

Nell'eclettismo delle sue teorie, ispirate alle conoscenze greche, latine e arabe, domina una tendenza all'*observatio*, che rifugge da ogni superstizione o fiducia astrologica. Ed è proprio la parte iniziale della sua *Chirurgia* la più importante per capire lo spirito che anima la sua opera.

Nel capitolo *Quid sit chirurgia et de regimine medicis circa infirmum* emergono le basi ispiratrici della sua professione in tre elementi fondamentali. Primo è l'umiltà del professionista, legata ad una profonda sensibilità morale, che lo porta a vedere il suo intervento nella malattia, da un lato, come frutto di un aiuto provvidenziale legato alla virtù ("*virtus est que infirmitatem curat: medicus vero non, nisi cum virtute mediante*"), dall'altro come opera della natura, prima reale artefice della guarigione, quasi in un'ippocratica *vis medicatrix naturae*. Il chirurgo

non è che uno strumento (*"omnium vero natura operatrix est. Medicus autem minister"*). Questa valenza di lodevole modestia appare già dalle prime righe, in cui la dedica al Maestro Bono del Garbo si colora con la religiosa coscienza della piccolezza dell'autore e con la necessità di un aiuto superiore: *"ut hoc autem decenter complere valeam, et tuae petitioni possim satisfacere, cum affectu Divinam imploro gratiam incessanter"*.

Secondo elemento, importantissimo, è la disquisizione sull'inopportunità di affidare interventi chirurgici, per i quali è necessaria una buona conoscenza anatomica e teorica, agli abili, ma non sufficientemente preparati, operatori pratici. Dal momento che la chirurgia è l'arte di lavorare *"con le mani"* (*cheir-ergon*) nel corpo dell'uomo, ad essa può dedicarsi solo chi possiede un ampio raggio di conoscenze e l'inclinazione a coltivare questa scienza come ramo particolare della medicina. È a questo punto che l'autore si lamenta dell'esercizio improprio, in questo delicato settore, dei *"praticoni"*, i quali tutto ignorano al di là degli atti materiali da compiere nella localizzata operazione: *"...multi sunt huius artis operadores, qui irrationabiliter, et sine causa, immo casualiter, operantur, et qui non didicerunt operari a scientibus, sed ab ignorantibus ... ille est melior medicus, qui melius novit aptare, vel contrahere, quod docetur in universali ad particulare quod medicatur; non tamen sequitur ex hoc, ut scientia non constet de particulari ..."*.

Terzo aspetto, importantissimo, forse quello che assume una connotazione di maggior modernità, è il rapporto medico-paziente: qui Guglielmo si rivela anche psicologo, volto a dare prima di tutto sicurezza e speranza al malato, lavorando sempre al servizio della guarigione e della vita.

Nel testo emerge quasi un codice deontologico: il medico deve dedicarsi totalmente a colui che soffre, analizzandone attentamente la patologia e la sintomatologia e individuandone, nell'esame delle lesioni, la probabile causa; deve seguire – ove possibile senza danno del paziente – quanto egli desidera; deve dargli speranza di guarigione, anche se non se ne vedono sufficienti basi. Infatti proprio dalle parole del medico l'infermo acquista una forza e una disposizione psicologica che lo aiuta a lottare contro la malattia e dà vigore alla natura. Di qui possono venire anche guarigioni

che meravigliano lo stesso uomo di scienza. Ai congiunti dovrà manifestare la reale entità del male, senza tuttavia far percepire al paziente che vi è qualcosa che a lui non si può comunicare. Deve essere moralmente irreprensibile, soprattutto nei confronti delle donne, con le quali deve mantenere assoluto riserbo nel comportamento e nelle parole. Al malato si chiede fiducia nell'opera del chirurgo, perché egli acquisti un'efficace autorevolezza, mentre i parenti che lo assistono devono incoraggiarlo e usare tanto garbo e pazienza. Infine il medico, se vi sono ammalati poveri, li visita personalmente, come è giusto. Quest'opera è benefica e portatrice della grazia della divina Provvidenza.

I tre elementi indicati entrano in un quadro di profonda valenza epistemologica, che vede la radice della professione medica non solo nell'abilità pratica dell'operatore, ma in una più vasta area di preparazione condotta a largo raggio, di cui la chirurgia rappresenta un aspetto particolare, rapportandosi alla scienza medica come il particolare all'universale. Infatti, visto che l'attività chirurgica è un settore specifico della medicina, possiede la consapevolezza di questa arte anche chi non l'ha praticata, in quanto contenuta nell'universale panorama della scienza medica. Ne deriva un universo di capacità operativa che si lega ad un'acquisita disposizione e inclinazione personale, dal momento che le vere radici della Chirurgia risiedono *"in anima"*.

Queste affermazioni, se da un lato ricordano quanto l'intervento manuale sia da affidare a maestri ben preparati e non ai *"praticoni"*, dall'altro introducono un elemento di grande valenza psicologica. Nulla deve intaccare la fiducia del paziente nel medico: anche la fama, che egli acquista con l'esercizio professionale, deve mirare più ad alimentare la speranza del malato che la soddisfazione personale per il prestigio acquisito dal chirurgo. Il medico si pone quindi come punto di appoggio assai forte per la salute del paziente, conquistando in tal modo il dovuto valore nella società contemporanea, mediante la soluzione favorevole di gravi problemi, soprattutto con quelle operazioni che intervengono nella riduzione di lesioni, anche gravi, o di anomalie acquisite nel corpo umano.

È proprio questo il caso di Giovanni di Breddella di Pavia, gravemente ferito all'addome e ormai vicino al decesso. È un episodio che è narrato nel corso della presentazione dei casi clinici con i quali ebbe a che fare l'arte di Guglielmo, casi ben esposti nei cinque libri della sua opera, in cui accanto alla terapia realizzata su pazienti affetti da patologie legate a lesioni ossee, articolari, cutanee, vi sono interventi di chirurgia anche profonda, volti a sanare ferite o ad eliminare malattie.

L'autore descrive minutamente i procedimenti seguiti nelle operazioni, come nel caso di Giovanni: ferito all'addome, con chiaro interessamento dell'intestino, fu affidato dal suo medico Ottobono alla cura di Guglielmo, il quale procedette ad un'attenta pulizia, mediante vino caldo, dei visceri esposti, dai quali fuoriusciva anche il materiale ivi contenuto. Seguì la sutura dell'intestino, la sua ricollocazione nella cavità addominale mediante un'allargamento della ferita dei tessuti sovrastanti ed infine la sutura degli stessi. Giovanni guarì, visse in perfetta salute, si sposò ed ebbe figli, segno evidente, questo, nella visione di Guglielmo, di come la natura opera mirabilmente nel tempo.

La lettura delle pagine relative agli interventi specifici, di cui qui si cita un solo esempio, dimostra come si snodi la cultura di Guglielmo in una ricerca di guarigione e di risanamento: il medico lavora secondo la sua scienza, mirando al bene del paziente e alla sua guarigione, ma questa deve essere supportata dalla natura, che a sua volta si affida alla forza superiore della Provvidenza divina (*"In nomine Domini nostri Jesu Christi et Matris eius Virginis Mariae, per quam prima causa voluit ostendere potentiam suam supra naturam"*), in una scala di principi fondanti nei quali il medico è operatore umil-

mente disponibile e culturalmente preparato, che sa di essere ministro per la difesa della vita, non autore.

Una vera lezione di serietà professionale, di servizio alla vita, che troverà nello studio bolognese e nella medicina in generale, grandi maestri. Basti citare l'*observatio* attenta con la quale il grande M. Malpighi, maestro a Bologna nel '600, esaminerà nelle sue ricerche l'*opus mirabile Naturae*, in una consapevolezza di *"natura provida et sagax"*, che caratterizzerà tutti i suoi scritti.

### Riferimenti bibliografici

- Guglielmo da Saliceto, *Ars Chirurgica* in *Ars chirurgica Guidonis Cauliaci Medici*, Venezia, 1506, pp. 302 sg.
- Sarti - Fattorini, *De claris archigymnasis Bononiensis professoribus*, Bononiae, 1769
- A. Gemelli, *Un grande chirurgo medievale: Guglielmo da Saliceto*, Bologna, 1939
- A. Boresi, *Guglielmo da Saliceto. Studio storico-critico*, Piacenza, 1938
- B. Cola, *La clinica chirurgica bolognese*, Bologna, 2011, pg. 63 sg.
- A. Castiglioni, *Storia della Medicina*, Milano, 1936
- G. Federici Vescovini, *Guglielmo da Saliceto in Dizionario biografico degli Italiani*, Vol. 61, pp. 32-34.

### Autore

Prof.ssa Giuliana Cingoli – Storia della Medicina: culture della materia

### Figura in Copertina

Miniatura raffigurante il trattamento di una ferita del torace in un manoscritto medioevale (Sloane 1977) della British Library.

**FEDER.S.P.EV.**

Pensionati Sanitari

Sede Bologna: 051/614.53.65

**Contatti sociali più articolati**



# I 1500 anni del Dioscoride Viennese

Andrea Dugato

Quest'anno ricorre l'anniversario (1500 anni!!) dell'opera principe della farmacopea antica, di quel *Codex Julianae Aniciae*, così nominato perché fu fatto per essere donato alla colta principessa cristiana Giuliana Anicia, figlia di Anicia Olibrio, imperatore romano d'occidente, che raccoglie la summa delle conoscenze mediche e naturalistiche della cultura classica.

Conservato nella Österreichische Nationalbibliothek di Vienna, fu realizzato nel 512, probabilmente a Costantinopoli, su pergamena pregiata e scritto in una particolare forma della onciale chiamata dai paleografi "Maiuscola biblica". Tale scrittura rileva una spiccata predilezione per le forme geometriche e salvo poche eccezioni le singole lettere si possono inscrivere in un quadrato.

Il *Codex* è il più antico codice miniato di argomento medico giunto sino ai nostri giorni e non servì da semplice godimento estetico per appassionati bibliofili ma soprattutto come manuale farmacologico da consultazione per medici, dentisti e farmacisti.

Il *codex* è un insieme di testi di autori diversi concernenti la medicina, la farmacologia, la botanica e la zoologia. Tra questi testi figura in primo luogo il *De Materia Medica* di Pedanio Dioscoride (nato nella Turchia del sud, attivo intorno al 60 d.C. al tempo dell'imperatore Nerone è considerato il più importante scrittore di materia medica dell'antichità). Nell'analisi di Raffaele Bernabeo (docente di storia della medicina del nostro ateneo) il contenuto originario dei cinque libri del *De Materia Medica* viene riassunto nel modo che segue: nel primo libro vengono descritte le sostanze aromatiche suddivise in semplici (corteccia, fiore, foglia, radice e seme) e composte (oli, ragie, resine...). Nel secondo libro le sostanze alimentari e medicinali di natura animale e in seguito quelle di natura vegetale. Il terzo libro comprende 170 diverse "droghe". Il quarto libro tratta delle sostanze emollienti e rubefacenti. Infine, il quinto prima descrive aceti acque e vini, poi sostanze metalliche e minerali. Il manoscritto si apre con una serie di illustrazioni. Una delle più significative è quella che ri-

trae sette famosi medici dell'antichità detta gruppo di Chirone (dalla figura del Centauro in alto). Gli altri personaggi sono: a sinistra Macaone (in Omero, Macaone appare come celebre medico operante nell'accampamento dei Greci sotto le mura di Troia nell'*Iliade*), Panphilo di Alessandria e Senocrate di Afrodisia. A destra Sestio Nigro, Eracleide di Taranto e Mantia.

Nell'erbario dioscorideo vengono raffigurate 383 piante delle quali viene indicato il nome con i relativi sinonimi nelle varie lingue, la descrizione, le indicazioni sulla provenienza e i loro effetti medicamentosi. In questa parte troviamo una illustrazione di Dioscoride fronteggiato da una figura femminile, personificazione della Sapienza, che gli sta mostrando una radice di mandragora appena estratta ed è proprio parlando delle virtù vere o presunte della mandragora che Dioscoride usa per la prima volta la parola greca "anestesia" nel senso moderno di insensibilità al dolore.

Grazie a Otto Mazal, professore di Bizantinistica all'università di Vienna e direttore della collezione di manoscritti della Österreichische Nationalbibliothek, conosciamo bene la storia del *Codex* nei secoli: dopo la conquista di Costantinopoli nel 1204 durante la quarta crociata il *Codex* cadde, come bottino di guerra, nelle mani dei Latini e dopo la riconquista della città nel 1261 da parte dei Bizantini tornò nuovamente in possesso di proprietari greci. Cambiò moltissime volte proprietari, infatti troviamo annotazioni latine, arabe, turche persiane ed ebraiche. Tra i proprietari vi fu anche un ebreo di nome Hamon che fu medico personale di Solimano I il magnifico (1494-1566). Infine, nel 1569 fu acquistato dall'imperatore Massimiliano II e fu portato a Vienna dove oggi si trova.

Purtroppo l'entità originaria del manoscritto ha subito delle menomazioni: originariamente contava 546 fogli, oggi di questi ne abbiamo 485. Ad onta di questa perdita il *Codex* è un'opera meravigliosa, atta a darci un'idea assai evidente della perizia degli amanuensi e dei miniatori delle scuole bizantine.

# Mani in bocca al paziente? Se a farlo è l'odontotecnico, ne risponde il dentista

Andrea Dugato

Molto spesso si è letto di casi di esercizio abusivo della professione da parte di chi, pur non avendo falsificato alcun titolo accademico, di fatto svolge l'attività medica riservata ai dentisti e nello studio degli stessi.

È questo il caso degli odontotecnici.

La figura e i limiti della relativa attività sono descritti all'art. 11 del R.D. 1334/1928 in forza del quale l'odontotecnico può costruire apparecchi di protesi dentaria solo previa prescrizione medica del dentista e comunque non può in alcun caso intervenire direttamente all'interno della bocca del paziente, neanche in presenza di un medico odontoiatra che ne supervisioni l'attività. Lo stretto collegamento e la funzionalità dell'attività del tecnico rispetto a quella del professionista rendono tuttavia spesso incerti i confini fra i due campi d'azione soprattutto quando lo sconfinamento da parte dell'odontotecnico avviene in presenza di dentisti compiacenti che, consapevolmente o inconsapevolmente, generano nel paziente un legittimo affidamento sulla correttezza della prestazione medica.

Sul punto, è recentemente intervenuto il Consiglio di Stato chiarendo che l'odontotecnico non può porre in essere prestazioni tipicamente riservate al dentista neppure se svolte nel suo stesso studio. Si tratta della sentenza n.1106 del 22 febbraio 2011 con cui Palazzo Spada ha riformato la pronuncia di primo grado che aveva annullato la revoca dell'autorizzazione sanitaria per l'esercizio dello studio medico dentistico condotto da un dentista lombardo. La revoca era stata posta in essere dall'Azienda Sanitaria di riferimento per la rilevata presenza, negli stessi locali del medico dentista, di un odontotecnico che, non limitandosi alla costruzione delle protesi dentarie, effettuava altresì ispezioni del cavo orale, diagnosi e iniezione di anestetico.

Sebbene nel giudizio di primo grado il TAR lombardo avesse accolto la doglianza di sproporzionalità e di eccessività dell'irrogata sanzione,

il Consiglio di Stato, nell'accogliere il ricorso in appello, ha rilevato che, ai sensi dell'art. 16 comma 2, l. reg. Lombardia 17 febbraio 1986 n. 5, recante "Disciplina per l'autorizzazione e la vigilanza sulle istituzioni di carattere privato che svolgono attività ambulatoriale", l'applicazione della sanzione della revoca dell'autorizzazione sanitaria non presuppone affatto l'accertamento di una pluralità di violazioni della normativa che inibisce all'odontotecnico lo svolgimento dell'attività sanitaria rientrante nell'esclusiva competenza del dentista, essendo sufficiente il compimento anche di un'unica violazione, purché grave.

Secondo i giudici del Consiglio di Stato, dunque, l'attività posta in essere dall'odontotecnico nell'ambulatorio dell'appellato configura un'ipotesi di esercizio abusivo della professione sanitaria, tanto da far scattare il correlativo procedimento penale, così da legittimare l'irrogazione della sanzione della revoca dell'autorizzazione sanitaria.

Del resto, non è passato troppo tempo dalla pronuncia della Cassazione penale che, con la sentenza n. 4294 del 30 gennaio 2009, aveva reso definitiva la condanna nei confronti di un dentista che aveva permesso ai suoi due odontotecnici di fare la pulizia dei denti ai pazienti e di prendergli le impronte del cavo orale.

Il diritto parla chiaro: tra paziente e odontotecnico va escluso ogni rapporto diretto, fosse anche di sola ispezione del cavo orale, così da riservare al solo dentista l'esclusiva di "mettere le mani nella bocca del paziente".

La reazione dell'ordinamento alla violazione di questo limite è duplice. Essa, infatti, non si limita a colpire l'autore del trattamento, cioè colui che ha esercitato abusivamente la professione di dentista, ma si estende al dentista stesso che, per dovere deontologico, è tenuto a garantire all'interno del proprio studio la salute dei propri pazienti.

\*\*\*

## FRER ORDINI Federazione Regionale Emilia Romagna degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri - Comunicato Stampa

---

La FRER, riunitasi il 14 dicembre u.s. al fine di valutare le risultanze del Progetto "Monitor" avviato dalla Regione Emilia-Romagna con delibera n. 59 del 30 aprile 2007 e rese pubbliche il 2 dicembre u.s., ha preso atto e fa proprie le raccomandazioni pubblicamente espresse dal Comitato Tecnico Scientifico Indipendente (CTSI).

La FRER, avendo un proprio rappresentante nel CTSI dà atto che "le analisi epidemiologiche sugli effetti a lungo termine sono state condotte con metodologia rigorosa ed attendibile e si riferiscono a tutti gli inceneritori della regione. I risultati sono complessivamente rassicuranti. Possibile eccezione è la stima di incidenza dei linfomi non Hodgkin a Modena, non riprodotta dai risultati osservati nell'insieme delle popolazioni residenti nelle vicinanze di inceneritori in Emilia-Romagna".

Tuttavia "non possono essere invece sottovalutati i risultati delle analisi relative agli effetti a breve termine sulle gravidanze. È stato identificato un aumento di rischio di nascite pre-termine (e - con minor evidenza statistica - di neonati piccoli per età gestazionale) verosimilmente di natura causale non attribuibile ad alcun specifico inceneritore". "I possibili riflessi sulla salute nel corso della vita dei nati prematuri sono di difficile previsione, anche se da una sommaria revisione delle schede di dimissione ospedaliera non sono emerse particolari associazioni". Nell'insieme comunque l'impatto sanitario degli "inceneritori dell'Emilia-Romagna è contenuto, ma non essendo nullo e data la presenza di altri fattori ambientali sulla popolazione non possono non essere espresse alcune raccomandazioni ai decisori politici" in particolare "l'adozione di politiche di gestione rifiuti che non creino ulteriore domanda di incenerimento", ed "un approccio di precauzione a proposito della creazione di nuovi impianti".

Dallo studio Monitor la FRER trova dunque conferma intorno alle preoccupazioni a suo tempo espresse e concretizzatesi con la richiesta allora avanzata di moratoria della costruzione di nuovi impianti di incenerimento.

La FRER non può che ribadire tale posizione ed in ossequio alle proprie prerogative istituzionali e deontologiche intende adottare ogni autonoma e collaborativa iniziativa volta alla promozione della cultura di preservazione dell'ambiente ai fini della protezione della salute delle popolazioni attuali e future.

\*\*\*

## L'impegno dell'Associazione dei Lions per la Società e la Medicina

---

- PROMUOVERE i giovani laureati nel campo delle Scienze Mediche, Biologiche e Chimico-Farmacologiche;
- PREMIARE l'eccellenza della professione nel campo delle Scienze Mediche, Biologiche e Chimico-Farmacologica;
- SOSTENERE la ricerca scientifica.

Su questi temi il LIONS CLUB CREVALCORE M. MALPIGHI da molti anni ha istituito:

a) Un PREMIO a cadenza biennale, del valore di 2000.00 euro da consegnare, nella serata della "CHARTER NIGHT", ad un giovane laureato nel campo delle Scienze Mediche, Biologiche e Chimico-farmacologiche che si sia distinto per Capacità di Studio e Meriti;

b) Una "TARGA D'ORO" da donare ad un LUMINARE della nostra Università di Bologna, che abbia i requisiti di Eccellenza, quale Riconoscimento Lionistico del Club, in memoria di Marcello Malpighi, insigne Scienziato Anatomopatologo di Crevalcore che ha insegnato nel 1600 presso l'Università di Bologna (in passato il premio è stato consegnato a insigni professori quali: ROVERSI MONACO - LA PLACA - GOZZETTI - TURA - PIERANGELI - GASBARRINI - MAGNANI - CANTELLI FORTE ed altri ancora).

c) per il 2012 il Club ha deciso inoltre di aiutare la "RICERCA" promuovendo gli studi sul "GENOMA UMANO" nel settore dei tumori del sangue e del tessuto linfatico eseguiti presso l'ISTITUTO di EMOLINFOPATOLOGIA dell'Università di Bologna diretto dal prof STEFANO PILERI, istituendo un "SERVICE" da devolvere a sostegno delle spese per uno "Stage" di 2 mesi da parte di un Ricercatore dell'Istituto che si svolgerà presso la COLUMBIA UNIVERSITY DI NEW YORK.

Lo Studioso, al rientro dalla sua esperienza, relazionerà sulla ricerca effettuata durante una serata Lionistica a Lui dedicata, nell'annata lionistica 2012-2013.

il Presidente del Club Crevalcore M.Malpighi - Riccardo Fresa

\*\*\*

## Quanto sono usati i placebo nell'assistenza di base?

L'88% dei medici di base che ha risposto a un apposito questionario ha dichiarato di aver usato placebo puri e/o impuri almeno una volta. Il 45% aveva usato placebo puri e il 76% placebo impuri, cioè sostanze o interventi senza alcuna attività specifica per i sintomi da trattare: rimedi erboristici (73%), omeopatici (62%), vitaminici (62%), minerali e micronutrienti (58%), leggeri sedativi (30%), massaggi (30%), agopuntura (21) e antibiotici (20%).

Perché ricorrere al placebo? La motivazione principale riferita sui questionari è stata la fiducia in un effetto psicologico, seguita dal desiderio di soddisfare le aspettative del paziente: un desiderio che ha portato un quarto delle persone intervistate a dichiararsi disponibile a prescrivere antibiotici per infezioni non batteriche. Può essere oggetto di dibattito quanto sia etico prescrivere placebo puri, oppure placebo impuri che non hanno effetti collaterali, ma "la prescrizione non indicata di antibiotici può essere dannosa ed è chiaramente in contrasto con il principio etico del 'nil nocere'", concludono le autrici e l'autore dell'articolo.

E se invece si sfruttasse l'effetto placebo senza placebo? In una riflessione pubblicata dal JAMA sui risultati delle ultime ricerche sull'effetto placebo si ricorda che il medico "ha molti mezzi per aiutare ogni persona ad attivare percorsi interiori potenzialmente efficaci che promuovono la guarigione (...). I tempi sono maturi per applicare le conoscenze sull'effetto placebo e sulle tecniche per facilitare le risposte al placebo nella pratica clinica e nella formazione medica".

Ma bisogna fare attenzione anche all'effetto nocebo, che si produce quando si creano aspettative negative nell'informare le persone sui possibili effetti avversi o inconvenienti legati a un intervento: un altro articolo sul JAMA sottolinea che "il modo in cui gli eventi avversi sono presentati influenzano non solo la percezione del rischio ma, cosa ancora più importante, gli esiti clinici". È necessario dunque trovare il giusto equilibrio tra una informazione corretta e una informazione non allarmistica.

### Bibliografia

- Meissner K, Höfner L, Fässler M, Linde K. *Widespread use of pure and impure placebo interventions by GPs in Germany*. Fam Pract 2012; 29: 79-85. Epub 2011 Aug 1.
- Brody H, Miller FG. *Lessons from recent research about the placebo effect - from art to science*. JAMA 2011; 306: 2612-3.
- Colloca L, Finniss D. *Nocebo effects, patient-clinician communication, and therapeutic outcomes*. JAMA. 2012; 307: 567-8.



\*\*\*

## Salute. Oms a rischio credibilità, pesa conflitto di interessi

### **Crisi Organizzazione al centro del dibattito dell'Osservatorio Italiano sulla Salute Globale.**

C'è urgente bisogno di una riforma che riporti ai governi nazionali il protagonismo nella definizione delle priorità dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, attualmente finanziata per l'80% da contributi volontari pubblici e di fondazioni private – in particolare la Bill & Melinda Gates Foundation – e solo per il 20% dai contributi obbligatori dei 193 Stati membri. È quanto è emerso dal dibattito *'Salviamo l'Oms! Una riforma per rendere più democratica la salute globale'* organizzato dall'Osservatorio Italiano sulla Salute Globale a Roma. Il conflitto di interessi in seno all'Organizzazione Mondiale della Sanità è stato illustrato dal Senatore Ignazio Marino, che ha partecipato all'incontro come presidente della Commissione parlamentare d'inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio Sanitario Nazionale: "L'allarme planetario della pandemia H1N1 ha portato la perdita di credibilità dell'Oms". Il Senatore ha sottolineato che nel 2010 a causa dell'allarme "solo in Italia sono stati spesi 180 milioni di euro per dosi di vaccino, prodotte da Big Pharma che non sono state mai utilizzate". Le fondazioni legate a Big Pharma sono oggi un importante finanziatore dell'Oms come mostrano le cifre pubblicate dal "Sole 24 Ore" Sanità sui principali donatori privati nel 2010: dopo la Bill & Melinda Gates Foundation che ha elargito 219.785.313 dollari, troviamo la Gavi Alliance con 39.106.302 dollari, la Bloomberg Family Foundation con 15.400.000 dollari, la Sanofi Aventis con 4.417.959 euro, la Wyeth Pharmaceuticals con 1.895.000, a seguire la Ely Lilly Foundation (1.496.000 dollari), la Bayer (560.500), la GlaxoSmithKline (523.844) e persino la Novartis (500.000) e la Pfitzer (200.000).

Daniel Lopez Acuna, dell'Ufficio del Direttore Generale dell'Oms a Ginevra, ha affermato che la riforma che serve dovrebbe da un lato "fare sì che le priorità dell'Oms siano stabilite dalla legittimità dei governi e non dal potere dei soldi", ma dall'altro "rafforzare le partnership pubblico-privato che forniscono i finanziamenti necessari all'organizzazione". Di fronte ai partecipanti al dibattito che hanno messo in dubbio la legittimità della partecipazione dei privati al finanziamento nell'Oms, Lopez Acuna ha risposto: "Gli Stati membri chiedono all'Oms di realizzare programmi per 4 miliardi di dollari, ma mettono a disposizione solo 1 miliardo. È chiaro che, o si diminuisce il lavoro dell'Oms oppure si trovano i fondi altrove". Il funzionario si è comunque augurato una maggiore partecipazione, sia finanziaria, sia politica dell'Italia e degli altri Stati membri nell'Organizzazione.

Francesco Cicogna, della Direzione generale Relazioni Internazionali del ministero della Salute ha ricordato l'esigenza di migliorare la trasparenza dei conti e il sistema di valutazione dell'Oms in funzione dei risultati, in modo che possa attrarre maggiormente i donatori. Nicoletta Denticò, vice-presidente Osservatorio Italiano Salute Globale ha sottolineato l'importanza di "tornare alla Costituzione dell'Oms che afferma il diritto universale alla salute e associa la salute e alla pace", attraverso la partecipazione della società civile e dei Governi, al percorso di riforma dell'Organizzazione. Anche in considerazione del fatto che "la salute è il secondo business mondiale dopo quello delle armi", Denticò ha ribadito l'esigenza che "l'Oms gestisca il suo conflitto d'interesse", esprimendo preoccupazione per l'attuale anomalia dell'organizzazione in cui "il direttore di ricerca e sviluppo della Novartis, Paul Hershler, è oggi a capo del Consultative Expert Working Group dell'Oms per gli incentivi alla ricerca farmaceutica per le malattie dei Paesi poveri".

\*\*\*

## H1N1, vaccino aumenta narcolessia bimbi

**Nel 2010 incidenza tra under 17enni moltiplicata di 17 volte.** Il vaccino contro l'influenza H1N1 Pandemix aumenta nei bambini il rischio di narcolessia (l'addormentarsi all'improvviso

in qualunque situazione]. È quanto emerge da 2 studi stilati da Markku Partinen of the Helsinki Sleep Clinic and Hanna Nohynek del National Institute for Health and Welfare in Finlandia, pubblicati su PLoS ONE.

Mentre tra 2002 e 2009 l'incidenza della narcolessia tra gli under-17 era di 0,31 casi per 100.000, nel 2010, l'incidenza si è moltiplicata di ben 17 volte.

\*\*\*

## OMS, resistenza antibiotici renderà incurabili infezioni comuni - Rischio di provocare la fine dell'era della medicina moderna

---

La resistenza ai farmaci antibiotici ha raggiunto livelli tali fra gli esseri umani che potrebbe provocare "la fine della medicina moderna come la conosciamo".

È l'allarme lanciato da Margaret Chan, direttore generale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, durante una conferenza di esperti di malattie infettive a Copenhagen.

Come risultato, ha affermato Chan, ogni antibiotico attualmente disponibile potrebbe diventare inutile, rendendo le terapie di routine inefficaci.

Tutto ciò comprende anche molti dei farmaci innovativi sviluppati per il trattamento di tubercolosi, malaria, infezioni batteriche e Hiv, nonché trattamenti per semplici infezioni.

Insomma, per Chan potremmo essere già entrati in una "era post-antibiotica", riporta il 'Telegraph' online. E ancora: i farmaci sostitutivi degli antibiotici che si rivelano inefficaci potrebbero diventare più costosi, con lunghi periodi di trattamento necessari per avere lo stesso effetto. "Disturbi comuni come mal di gola o ferite per sbucciature alle ginocchia di un bambino – assicura Chan – potrebbero tornare a essere letali. La resistenza agli antibiotici è in aumento in Europa e nel resto del mondo. Stiamo perdendo la nostra difesa di prima linea contro i batteri. Per alcune infezioni la mortalità è aumentata di circa il 50%".

Per approfondire la questione, l'OMS ha pubblicato il volume *"The evolving threat of antimicrobial resistance"*, il problema dilagante della resistenza agli antimicrobici, che spiega il fenomeno in gran parte attraverso l'uso improprio di questi medicinali, prescritti scorrettamente e usati troppo spesso e troppo a lungo.

L'appello dell'OMS si rivolge infine alla ricerca: i governi di tutto il mondo devono sostenere lo studio della resistenza antimicrobica e di nuove armi contro i microbi.

\*\*\*

## Conclusione del corso di "Ecografia Bedside"

---

Si è concluso il corso di "Ecografia Bedside", organizzato dal Centro di Ricerca e Formazione in Ecografia Internistica, Interventistica e Vascolare della Medicina Interna A dell'Ospedale Maggiore di Bologna. Il Corso ha riscosso particolare successo, essendosi raggiunto anzitempo il numero massimo degli iscritti (n.100), consentiti dall'accreditamento ECM – Educazione Continua in Medicina. Tanto che è stata prevista una riedizione a breve per poter soddisfare le molte richieste non accolte.

L'interesse dimostrato dai partecipanti trova motivazione nel fatto che il Corso si proponeva di fornire le nozioni di base dell'ecografia "bedside" mediante lezioni frontali. In particolare il Corso ha centrato il proprio obiettivo di trasmettere le informazioni necessarie ad integrare gli elementi semeiologici tradizionali della visita al letto del malato, con reperti ecografici essenziali a livello della patologia del collo (linfadenopatia, nodulo tiroideo, ...), del torace (versa-

mento pleurico, versamento pericardico, addensamento polmonare, scompenso cardiaco, ...), dell'addome (masse palpabili e versamenti, colica biliare e renale, aneurisma AA, ostruzione intestinale, ...) e degli arti inferiori (anasarca, trombosi venosa profonda, ...). Tutti i quattro argomenti sono stati trattati con una lettura di introduzione clinica a cui sono succedute le letture di tipo tecnico ecografico.

È stato inoltre illustrato l'“how to do” delle principali manovre interventistiche ecoguidate al letto del malato quali toracentesi e paracentesi.

Il Corso non si proponeva infatti di insegnare l'ecografia diagnostica di II° e III° livello (per la quale si rimanda alle apposite scuole e agli stages di formazione) bensì di permettere, oltre all'integrazione del dato clinico col reperto ecografico, anche un migliore inquadramento del malato per intensità di cura ed una più appropriata definizione dei percorsi diagnostico-terapeutici.

\*\*\*

## Linee guida in materia di trattamento di dati personali per finalità di pubblicazione e diffusione nei siti web esclusivamente dedicati alla salute

Da qualche settimana il Garante per la protezione dei dati personali ha pubblicato le “Linee guida in materia di trattamento di dati personali per finalità di pubblicazione e diffusione nei siti web esclusivamente dedicati alla salute” (pubblicate con deliberazione 25.01.2012 n. 31 sulla *Gazzetta Ufficiale* del 20.02.2012). Si tratta di un documento che si rivolge a chi “è iscritto a social network dedicati alla salute, partecipa a blog e a forum di discussione o segue siti web che si occupano esclusivamente di tematiche sanitarie. Da oggi in poi i gestori di questi siti saranno tenuti a fornire agli utenti una specifica ‘avvertenza’, che informi sui rischi di esporsi in rete con la propria patologia”. Si tratta di un passo importante perché il garante Francesco Pizzetti, supportato in questo ambito da Mauro Paissan, ha messo il dito sulla piaga. Come espresso da Pizzetti, “il ricorso sempre più crescente alla rete da parte di persone che, nell'ambito di blog, forum e social network si scambiano informazioni, inviano commenti, chiedono consigli o consulenze, presenta, insieme ad un innegabile vantaggio per gli utenti, anche potenziali rischi connessi alla pubblicazione e alla diffusione on line dei dati relativi alla loro salute”.

Il dato è chiaro: chi oggi posta su un sito di consulti medici una propria richiesta concernente personali problematiche di salute, può trovare le sue parole associate al proprio profilo ed alla propria mail e indicizzate da motori di ricerca generalisti, scoprendo in tempi medio-brevi che le proprie preoccupazioni terapeutiche possono diventare patrimonio della generalità degli utenti del web. Sicuri che vada bene che mezzo mondo sappia chi è diabetico e chi è emofiliaco? I miei problemi di salute sbandierati al vento possono aiutarmi o danneggiarmi mentre cerco di cambiare lavoro o spedisco un curriculum?

Di fronte a questa smagliatura informativa, il Garante propone una linea guida sufficientemente sintetica da poter divenire operativa in tempi brevi (gli articoli delle Linee sono sostanzialmente quattro: Ambito considerato, Trattamento dei dati personali nei siti web dedicati alla salute, Adempimenti dei gestori dei siti), comprendente anche la distinzione fondamentale tra siti che prevedono la registrazione degli utenti e quelli che non la prevedono, tanto per non permettere ambiguità. Soprattutto (all'articolo 4.1.2) viene precisato il concetto di “avvertenza di rischio” che i gestori dovranno pubblicare in evidenza. Si tratta di un messaggio teso a “richiamare l'attenzione dell'utente sul rischio che, immettendo dati sensibili collegati a dati identificativi nel sito web, si può essere individuati con la propria specifica patologia. L'avvertenza è volta inoltre ad indicare all'utente le misure necessarie a tutelarne la riservatezza, sia nella fase della registrazione sia nella fase dell'inserimento dei contenuti nello spazio web ad essi dedicato”.

Ora l'auspicio è che le Linee diventino fortemente operative. Il web è una risorsa immensa, l'abbiamo detto altre volte e comunque la sua utilità non è in discussione, ma proteggere le persone dalle mille allegre declinazioni di internet potrà fare solo del bene alla rete stessa.

\*\*\*

## Studio Usa: l'angioplastica Ccsvg attenua i sintomi della sclerosi multipla

---

Un trattamento sicuro e potenzialmente capace di attenuare i sintomi di alcuni malati affetti da sclerosi multipla. Si tratta dell'angioplastica per il trattamento dell'insufficienza venosa cerebro-spinale cronica (Ccsvg), protagonista di una sperimentazione illustrata all'Annual Meeting della Society of Interventional Radiology in corso a San Francisco. Uno studio che sembra dar ragione all'italiano Paolo Zamboni dell'Università di Ferrara, che per primo ha collegato la Ccsvg alla sclerosi multipla. I ricercatori americani, autori di uno studio su un centinaio di pazienti, riferiscono che l'esecuzione di un'angioplastica sulle vene del collo e del petto è un metodo sicuro e può essere efficace per trattare le anomalie venose nei pazienti con sclerosi multipla, alleviando i sintomi della malattia. "I nostri risultati sono importanti perché ci sono circa 400.000 persone affette da sclerosi multipla solo negli Stati Uniti" ha spiegato Hector Ferral, radiologo interventista del NorthShore University HealthSystem di Evanston, Illinois. "Questi primi risultati mostrano che l'esecuzione di un'angioplastica può avere un impatto positivo sui sintomi degli individui affetti da SM e potrebbe anche essere un trattamento palliativo per migliorare la qualità di vita". "La nostra esperienza ha dimostrato che il 95% dei soggetti che abbiamo valutato soffriva di Ccsvg, a sostegno dell'idea che le lesioni venose sono comuni nei pazienti con sclerosi multipla", ha detto Ferral. "Sulla base del programma di follow-up", gli studiosi hanno concluso che le persone trattate non sono esposte a rischi mortali. Inoltre "abbiamo notato che l'angioplastica ha fornito un miglioramento dei sintomi nel 55% dei soggetti trattati", ha aggiunto lo studioso. Il lavoro ha analizzato i risultati di 105 procedure eseguite in 94 pazienti con sclerosi multipla di età compresa tra 26 e 67 anni (35 uomini, 59 donne). In particolare, quasi il 60% dei soggetti con sclerosi multipla recidivante-remittente ha riferito un miglioramento dei sintomi. "Insomma, la Ccsvg merita ulteriore attenzione e una seria attività di ricerca", ha concluso Ferral.

\*\*\*

## Comune di Bologna - Attestazioni di presenze

---

Come noto con l'entrata in vigore dell'art. 15 comma 1 Legge n. 183 del 12 Novembre 2011 è stato introdotto in ordinamento il principio della "decertificazione" nei rapporti tra P.A. e privati ed, in particolare, il divieto da parte della Pubblica Amministrazione di richiedere atti o certificati contenenti informazioni già in possesso della P.A., intesa in senso complessivo e generale. Sulla base di tali principi giungono notizie a questo Ente che sia Medici convenzionati con il SSN, sia direttamente Medici dipendenti dall'AUSL, rifiutano di formare e consegnare ai dipendenti del Comune di Bologna le attestazioni circa la presenza del dipendente stesso in occasione di accertamenti diagnostici, terapie, vaccinazioni.

Risulta inoltre che in caso di ricovero ospedaliero del dipendente alcuni ospedali del territorio, ed in particolare l'Ospedale Maggiore, non rilascino al paziente sia in caso di ricovero sia al termine dello stesso l'attestazione relativa al periodo di ricovero ovvero la rilascino con la dicitura "questo certificato non può essere consegnato alla P.A.".

Questo Ente, come altri datori di lavoro pubblici, nel momento nel quale procede alla gestione

del rapporto di lavoro agisce, a norma di Legge, con i poteri civilistici del privato datore di lavoro nell'ambito di un rapporto di lavoro paritetico e regolato da CCNL e non più con le caratteristiche amministrativistiche della P.A.

Di conseguenza poiché si ritiene che, evidentemente, il mancato rilascio di tali documenti sia frutto di un equivoco interpretativo in quanto tali attestazioni sono richieste da questo Ente ai fini della gestione del rapporto di lavoro, non costituiscono ad alcun effetto una certificazione e, certamente, non contengono "informazioni già in possesso della P.A." si prega di voler prendere in considerazione l'ipotesi di voler chiarire nei confronti dei Medici interessati che le attestazioni in parola non possono rientrare nel novero di quanto regolato dalla normativa citata e che, pertanto, sarebbe opportuno che le stesse potessero essere rilasciate ai dipendenti. Certi della collaborazione si porgono distinti saluti.

Il Capo Area Mariagrazia Bonzagni

\*\*\*

## Regione Emilia-Romagna - Avvio del sistema di sorveglianza PASSI d'Argento

---

Egregio Presidente, La informiamo che nel Piano Nazionale di Prevenzione 2010-2012, nell'ambito dei Sistemi di Sorveglianza di Popolazione, è stata prevista la messa a regime del progetto "PASSI d'Argento -La qualità della vita vista dalle persone con 65 e più anni". L'indagine è stata recepita anche nel Piano Regionale della Prevenzione 2010-2012 che la Regione Emilia-Romagna ha adottato con la DGR n. 2071/2010.

La fase sperimentale del progetto, della durata di due anni, è stata promossa nel 2008 dal Ministero della salute e dalle Regioni italiane, tramite il Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ccm), con il coordinamento della Regione Umbria e la collaborazione dell'Istituto Superiore di Sanità. La prima indagine, che ha coinvolto 7 regioni, si è conclusa nel 2009. A febbraio 2010 è stata avviata la seconda indagine con l'adesione di altre 12 regioni. Il 1° marzo 2012, avrà inizio la messa a regime del sistema di sorveglianza, con il supporto tecnico-scientifico dell'Istituto Superiore di Sanità. A tal fine, tra le varie attività implementate, menzioniamo il sito [www.epicentro.iss.it/passi-argento/](http://www.epicentro.iss.it/passi-argento/) dove sono rese disponibili le informazioni relative all'indagine.

L'obiettivo della sorveglianza della popolazione anziana è quello di raccogliere informazioni sulla qualità della vita, sulla salute e sulla percezione dei servizi nella terza età, a uso delle Aziende sanitarie, dei Servizi sociali e delle Regioni, mirante a migliorare la qualità della salute delle persone con 65 anni e più.

Siamo tutti consapevoli del fatto che il progressivo aumento della quota di popolazione anziana in Italia, come negli altri paesi occidentali, comporta un aumento della proporzione di anziani disabili e non autosufficienti e che la perdita di autosufficienza è associata alla presenza di malattie croniche, quindi si accompagna ad un aumento del carico assistenziale, sia sociale che sanitario.

Le informazioni messe a disposizione da Passi d'Argento permettono, tra l'altro, di stimare la proporzione di anziani a rischio di disabilità, per i quali tale rischio si configura in tempi relativamente brevi; ciò potrà dare impulso alla programmazione di interventi integrati socio-sanitari in grado di ritardare e parzialmente evitare tale condizione dell'anziano.

Anche nella nostra Regione è stata avviata la sorveglianza della popolazione con 65 e più anni e sarà possibile raccogliere importanti informazioni sullo stato di salute e sui bisogni di assistenza sanitaria e sociale di questa fascia della popolazione. Ciò favorirà la programmazione di interventi miranti alla prevenzione di alcune patologie e al miglioramento dell'offerta di servizi socio-sanitari per le persone con 65 anni e più.

Per raccogliere le informazioni è stato elaborato un questionario standardizzato che sarà



proposto ad un campione rappresentativo di persone con 65 anni e più, contattate mediante intervista telefonica o faccia a faccia. Nella Regione Emilia-Romagna le interviste, condotte da personale formato allo scopo, verranno svolte in modo continuativo e per circa tre mesi a partire dal prossimo mese di aprile.

Per favorire la massima conoscenza dell'avvio del progetto PASSI d'Argento tra i colleghi, Le chiediamo di darne notizia sul "Bollettino" dell'Ordine dei Medici. Per far questo La contatteremo fornendo tutte le informazioni necessarie. Nell'eventualità lo ritenga opportuno, il Coordinatore Regionale del Sistema di Sorveglianza PASSI d'Argento sarà disponibile a incontrare i medici di medicina generale.

Ringraziando in anticipo per il contributo che potrete offrire per la buona riuscita dell'indagine e una proficua utilizzazione dei risultati. Rimaniamo a disposizione per ulteriori informazioni e chiarimenti.

\*\*\*

## Agenzia italiana del farmaco capofila in Ue sull'argomento - Ema adotta Regolamento sui conflitti di interesse

---

Dopo l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), anche l'Agenzia europea per i medicinali (Ema) adotta un Regolamento sui conflitti di interesse. Ne dà notizia il sito dell'ente regolatorio del nostro Paese, che evidenzia di essere stata l'autorità capofila tra tutte le agenzie europee nel dotarsi di una norma del genere. Esecutivo dal 20 marzo con la pubblicazione in *Gazzetta Ufficiale*, il Regolamento per la disciplina dei conflitti d'interesse all'interno dell'Aifa ha l'obiettivo di operare sempre nel rispetto dei tre principi fondamentali di appartenenza, trasparenza e responsabilità. A sua volta, il Consiglio di Amministrazione dell'Ema ha revisionato la policy dell'Agenzia sulla gestione dei conflitti di interesse per i membri dei comitati scientifici e per gli esperti, seguendo l'attuazione del settembre 2011. Il Cda ha approvato la proposta del direttore esecutivo di rafforzare ulteriormente la policy, sulla base dell'esperienza maturata negli ultimi 6 mesi. Gli emendamenti chiariscono il coinvolgimento negli studi accademici e nelle iniziative di ricerca e sviluppo finanziati pubblicamente, allineano i rischi e le relative restrizioni per i diversi ruoli nel processo decisionale scientifico e rafforzano le norme in caso di sovvenzioni da parte dell'industria farmaceutica. Il Cda ha inoltre approvato le proposte per una serie di misure aggiuntive al fine di aumentare ulteriormente la garanzia della qualità, come ad esempio l'introduzione di una procedura di 'violazione della fiducia' in caso di dichiarazioni di interessi inesatte o incomplete, e l'introduzione di controlli incrociati ex-post sulla correttezza dei conflitti di interesse dichiarati e dei provvedimenti per la riduzione dei rischi. Il Consiglio dell'Ema ha inoltre adottato una nuova politica sulla gestione dei conflitti di interessi per i suoi membri che segue in larga misura l'approccio adottato per i membri dei comitati scientifici e per gli esperti, riconoscendo al tempo stesso il ruolo sostanzialmente diverso del Cda. La nuova policy delinea specifiche restrizioni da adottarsi quando i membri del Consiglio non prendono parte alle discussioni e al processo decisionale. Tuttavia, poiché il Consiglio non si occupa di argomenti inerenti la specificità dei prodotti, la tipologia e la natura delle restrizioni differiscono da quelle dei comitati scientifici. La nuova policy entra in vigore immediatamente. Il Cda ha dedicato un'ampia parte della riunione alla nuova legislazione di farmacovigilanza, che amplierà significativamente la trasparenza di tutte le attività di farmacovigilanza dell'agenzia e delle autorità nazionali. L'Ema incrementerà la trasparenza dei processi e delle procedure pubblicando gli ordini del giorno, le raccomandazioni, le opinioni e i resoconti che provengono dai comitati scientifici, tra cui il Comitato per la valutazione dei rischi per la farmacovigilanza (Prac), il Gruppo di coordinamento per le procedure di mutuo riconoscimento e decentrate (Cmdh) e il Comitato per i medicinali per uso umano (Chmp). L'Ema organizzerà

audizioni aperte per consentire la collaborazione tra l'Agenzia e i suoi interlocutori sulle questioni di sicurezza e rafforzerà il suo ruolo attuale per assicurare messaggi continui e univoci sulle questioni di sicurezza in tutta Europa.

\*\*\*

## Big Pharma: in lobbying 40 mln in Ue, ma potrebbero superare i 91

Per l'attività di lobbying nell'Unione europea Big Pharma spende 40 mln di euro l'anno, ma è un valore sottostimato. Lo rivela un rapporto realizzato da Corporate Europe Observatory e Health Action International Europe, in cui sono state esaminate le dichiarazioni delle aziende farmaceutiche e dei loro rappresentanti nel registro europeo di trasparenza delle lobby, la cui iscrizione è volontaria. Per questo gli esperti avanzano la stima che le risorse 'sommese' riservate a questo scopo potrebbero superare i 91mln all'anno, cifra più in linea con quella dichiarata. La stima effettuata supera nettamente quella di 3,4 mln fatta dalle organizzazioni non governative nel settore della salute pubblica. Si calcola siano circa 220 i lobbisti attivi nel settore farmaceutico europeo.

\*\*\*

## Tai Chi migliora il cuore e i muscoli negli anziani

Gli esercizi di Tai Chi migliorano le funzioni cardiovascolari e la forza muscolare nelle persone anziane. Lo ha scoperto uno studio pubblicato sull'*European Journal of Preventive Cardiology*. L'indagine, promossa dall'Hong Kong Polytechnic University, ha coinvolto 65 soggetti anziani: 29 reclutati da una palestra di Tai Chi che avevano praticato gli esercizi per almeno un'ora e mezza alla settimana per tre anni, e 36 persone senza alcuna esperienza della disciplina. I risultati hanno mostrato che i soggetti che praticavano Tai Chi risultavano più in salute in quasi tutte le osservazioni emodinamiche, tra cui la pressione arteriosa, la resistenza vascolare e la pressione del polso. Un miglioramento significativo è stato registrato, inoltre, in merito alla conformità delle arterie grandi e piccole (dal 40-44 per cento in più) e alla forza muscolare, in particolare del ginocchio. William Tsang, principale autore dell'indagine, ha spiegato che «questo è il primo studio che esamina i possibili effetti del Tai Chi sulla compliance arteriosa. Riteniamo che il miglioramento provocato dagli esercizi dipenda dalla combinazione di allenamento aerobico, stretching, concentrazione mentale e meditazione promossa dai movimenti tipici del Tai Chi».

\*\*\*

## Psicoterapia previene malattie mentali - È efficace come farmaci nel contrastare insorgenza schizofrenia

La terapia psicologica funziona quanto i farmaci per prevenire che con episodi psicotici i giovani sviluppino problemi come la schizofrenia.

Lo afferma uno studio pubblicato sul *British Medical Journal* condotto su 288 pazienti tra i 15 e i 34 anni sottoposti a terapia cognitiva una volta alla settimana per sei mesi e seguiti nei due anni successivi.

Dopo l'esperimento solo l'8% delle persone studiate ha sviluppato una malattia mentale, contro il 40-50% di rischio stimato in precedenza.

\*\*\*

## FMI lancia allarme longevità - Se vita 3 anni più lunga nel 2050, costi +50%

---

Le aspettative di vita si allungano, ma le implicazioni finanziarie del vivere più a lungo sono ampie: se nel 2050 la vita media si allungherà di 3 anni rispetto alle attese attuali, i costi già ampi dell'invecchiamento della popolazione aumenteranno del 50%.

Lo afferma il Fondo Monetario Internazionale parlando del rischio longevità.

Allungamento dell'età per il pensionamento, contributi più elevati e riduzione dei benefit.

Questa la combinazione, secondo il Fondo Monetario Internazionale (FMI), per compensare gli effetti finanziari del rischio longevità.

I governi devono mettere in atto metodi per condividere il rischio anche con il settore privato, promuovere la crescita dei mercati per condividere il rischio e offrire una migliore informazione sulla longevità e una migliore educazione finanziaria.

\*\*\*

## 8 ore sonno, più forti difese immunitarie - New Scientist, importanti anche dieta sana e poco stress

---

Dieta sana, flora batterica in forma, sole, 8 ore di sonno, esercizio moderato (poco e spesso, massimo due ore per volta) e poco stress: sono alcuni dei consigli che la rivista *New Scientist* elenca per ricaricare il sistema immunitario e le sue difese.

I medici raccomandano 8 ore e 20 minuti di sonno a notte, in posti silenziosi.

Anche il sole ha un effetto benefico sul sistema immunitario.

Quanto allo stress, gli esperti invitano a "chiudere gli occhi, contare fino a 10, e a rimanere calmi".

\*\*\*

## Dall'OMS consigli per migliorare l'efficacia degli interventi in sanità

---

Costi ed effetti sulla salute devono essere presi in considerazione insieme: è questa la filosofia di base della pubblicazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità *Choice-Choosing interventions that are cost effective*, in cui spiega che governi e analisti devono prima valutare gli interventi rispetto a quando non c'erano e poi descriverli nel dettaglio, con informazioni sulla frequenza e l'aspettativa di vita dei beneficiari, considerando che gli interventi vanno implementati nell'arco di 10 anni. Andando più nel dettaglio, l'OMS spiega che per fare una stima dei costi bisogna raccogliere informazioni sulle quantità e i prezzi delle risorse usate, in aggiunta alle spese totali, e oltre ai costi di fornitura dell'intervento, come ad esempio il trasporto. Vanno inclusi anche i costi amministrativi ed esclusi invece quelli dell'amministrazione centrale e della formazione degli operatori sanitari. I costi annuali degli investimenti capitali è preferibile annualizzarli, tenendo conto del valore di acquisto, di rivendita, del tasso di interesse e di vita lavorativa. Per la stima degli effetti sulla salute invece l'efficacia va stimata e regolata sulla copertura dell'intervento, la qualità e l'aderenza alla cura. [http://www.who.int/choice/publications/published\\_papers/en/index.html](http://www.who.int/choice/publications/published_papers/en/index.html)

\*\*\*

## Salute. Frutta, è calo nei consumi: -22% rispetto a 10 anni fa. Ne mangiano meno soprattutto i giovani

Gli acquisti di frutta e verdura delle famiglie italiane sono stati pari a circa 347 chili, con un calo di oltre 100 chili (-22 per cento) rispetto a dieci anni fa. È quanto afferma la Coldiretti, in riferimento al Rapporto Osservasalute 2011 secondo il quale si registra, anche per effetto della crisi, per la prima volta, una flessione della frequenza di coloro che dichiarano di consumare 5 e più porzioni al giorno di verdura, ortaggi e frutta.

Le famiglie italiane nel 2011 hanno acquistato 8,3 milioni di tonnellate di frutta e verdura fresche e surgelate per una spesa di 13,4 miliardi di euro. La riduzione nei consumi riguarda soprattutto le giovani generazioni con il 23% dei genitori che ha dichiarato che i propri figli non consumano quotidianamente frutta e verdura secondo i dati del progetto "Okkio alla salute". Pane, pasta, pesce, frutta, verdura, extravergine e il tradizionale bicchiere di vino consumati a tavola in pasti regolari si sono dimostrati – precisa la Coldiretti – un elisir di lunga vita per gli italiani che, grazie alla dieta mediterranea, hanno una speranza di vita alla nascita tra le più alte al mondo, con una media 78,8 anni per gli uomini e 84,1 per le donne. Ma il futuro è preoccupante per effetto soprattutto del progressivo abbandono dei principi della dieta mediterranea a favore del consumo di cibi grassi e ricchi di zucchero come le bibite gassate da parte delle giovani generazioni. La situazione in Italia è "drammatica – sostiene la Coldiretti – con ben il 34% dei piccoli cittadini italiani di 8 e 9 anni è lontano dal peso forma: oltre un milione è sovrappeso (22,1% del totale) e 400mila (11,1%) sono obesi". In questo senso la Coldiretti sta realizzando il progetto "Educazione alla Campagna Amica" che coinvolge oltre centomila alunni delle scuole elementari e medie in tutta Italia che partecipano ad oltre tremila lezioni in programma nelle fattorie didattiche e agli oltre cinquemila laboratori del gusto organizzati nelle aziende agricole e in classe. L'obiettivo "è formare dei consumatori consapevoli sui principi della sana alimentazione e della stagionalità dei prodotti per valorizzare i fondamenti della dieta mediterranea e ricostruire il legame che unisce i prodotti dell'agricoltura con i cibi consumati ogni giorno".

\*\*\*

## Salute. Crisi la rovina, italiani sempre più grassi e depressi. E la crisi spazza via la dieta mediterranea.

Italiani sempre più vecchi, grassi, meno fecondi (le donne fanno meno figli) e, di conseguenza, depressi. È il quadro a tinte fosche sulla salute del paese emerso stamattina alla presentazione del rapporto Osservasalute 2011 a Roma all'Università Cattolica. Il Rapporto è pubblicato dall'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane che ha sede presso la Cattolica ed è coordinato dal professor Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di igiene della facoltà di Medicina e Chirurgia. Ben 175 esperti hanno messo insieme i dati.

ITALIANI SEMPRE PIÙ GRASSI - Continua a crescere la percentuale di popolazione che ha problemi con la bilancia: nel 2010, oltre un terzo di quella adulta (35,6%) è in sovrappeso, mentre 1 persona su 10 è obesa (10,3%). Confermato il gradiente Nord-Sud: le regioni meridionali presentano più persone in sovrappeso (Molise 41,8%, Basilicata 41%) ed obese (Basilicata 12,7%, Puglia 12,3%). Gli uomini sono più grassi: è in sovrappeso il 44,3% di loro rispetto al 27,6% delle donne ed obeso l'11,1% degli uomini contro il 9,6% delle donne. In Italia, nel periodo 2001-2010, è aumentata sia la percentuale di quanti sono in sovrappeso (33,9% vs 35,6%), sia quella degli obesi (8,5% vs 10,3%). Circa 40.000 ricoveri sono attribuiti ogni anno all'obesità e

ai disturbi da iperalimentazione come diagnosi principale. Preoccupanti i dati sui bambini in sovrappeso o obesi: la prevalenza è pari, rispettivamente, al 23% e all'11% dei piccoli da 6 a 17 anni.

**DIETA MEDITERRANEA IN CRISI** - La crisi mette in difficoltà la dieta mediterranea: fa impennare i prezzi di frutta e verdura.

Per la prima volta dal 2005, si registra un calo del numero di porzioni consumate/giorno (4,8% vs 5,7%, dato che era rimasto grosso modo stabile fino al 2008).

**LA DEPRESSIONE AVANZA** - La crisi genera anche malumore che spesso sfocia in depressione: l'uso di antidepressivi in Italia è cresciuto di oltre 4 volte in una decade (il consumo è passato da 8,18 dosi giornaliere per 1000 abitanti nel 2000 a 35,72 nel 2010). Anche quest'anno prosegue il trend di aumento che interessa, indistintamente, tutte le regioni e dura dal primo anno della rilevazione (2000). Le regioni del Centro-Nord, in particolare Toscana e Liguria, risultano avere consumi nettamente superiori rispetto a quelle del Sud. L'unica eccezione a questo quadro è rappresentata dalla Sardegna, i cui consumi si avvicinano a quelli delle regioni del Nord. C'è anche una notevole crescita della percentuale di soggetti che hanno ritenuto nell'anno di avere necessità di aiuto psichiatrico e/o psicologico: la richiesta di aiuto è aumentata del 10% negli ultimi 5 anni (studio Eurobarometer), soprattutto tra gli over-40, lavoratori manuali e disoccupati. Per quanto, poi, l'Italia si collochi tra i Paesi europei a minore rischio di suicidio, ed il tasso di mortalità per suicidio si sia ridotto nel tempo a partire dagli anni '80, rispetto al minimo raggiunto nel 2006 (3.607 casi) nell'ultimo anno preso in considerazione in questa edizione del Rapporto si evidenzia una ripresa (3.799 casi).

**ALCOL E FUMO, LA BATTAGLIA CONTINUA** - In Italia "siamo ben lontani dalla vittoria nella lotta all'alcol". La prevalenza dei consumatori a rischio è pari al 25% degli uomini e al 7,3% delle donne, senza differenze significative rispetto alla precedente rilevazione (nel 2008, il 25,4% degli uomini e il 7% delle donne). E nonostante le campagne anti-tabagismo, nel nostro Paese fuma ancora una persona su 4, per lo più giovani di 25-34 anni.

**MALATTIE CARDIOVASCOLARI KILLER** - In Italia, la mortalità per malattie ischemiche del cuore (in primis infarto e angina pectoris) rappresenta ancora la maggiore causa di morte (circa il 13% della mortalità generale ed il 33% del complesso delle malattie del sistema circolatorio), così come rappresenta una delle maggiori cause di morte in quasi tutti i Paesi industrializzati.

**FECONDITÀ IN STALLO** - Scompare quella sia pur flebile speranza di crescita riscontrata nelle precedenti edizioni del Rapporto: il tasso di fecondità totale (Tft) è passato, infatti, da 1,42 del 2008 a 1,41 del 2009 e le prime stime sul 2010 sembrano confermare questo trend.

**ITALIA DAI CAPELLI GRIGI** - L'Italia è sempre più vecchia e il futuro non promette inversioni di rotta: anche il Rapporto 2011 mostra la tendenza. Nel 2010 la popolazione in età 65-74 anni rappresenta il 10,3% del totale, e quella dai 75 anni in su il 10%. Si confermano regione più vecchia la Liguria (gli anziani di 65-74 anni sono il 13% della popolazione; gli over -75 il 13,9%), regione più giovane la Campania (65-74 anni sono l'8,3% della popolazione; over -75 il 7,6%).

\*\*\*

## Dimagrimento: l'esercizio fisico è più efficace della dieta

Per dimagrire non c'è niente di meglio che ridurre i grassi e fare esercizio. Questo è quanto risulta da un nuovo studio effettuato dalla Harvard Medical School negli Stati Uniti, che ha messo a confronto i risultati ottenuti grazie alle diverse diete e altri metodi per dimagrire su un campione di oltre 4.000 individui obesi. "Oltre il 40 per cento del nostro campione è stato in grado di perdere più del 5 per cento del proprio peso in un anno", ha spiegato Jacinda Nicklas, ricercatrice a capo dello studio pubblicato sull'*American Journal of Preventive Medicine*. "Il metodo più efficace - ha aggiunto - è quello meno complicato: mangiare meno grassi e compiere regolare attività fisica porta i migliori risultati rispetto a diete popolari o alla moda, diete liquide, pillole



per dimagrire e prodotti dietetici". Anche programmi dietetici strutturati con l'assistenza di un dietologo si rivelano efficaci. "Queste sono buone notizie", ha detto Nicklas. "Una riduzione del 5 per cento del peso – ha proseguito – si traduce in un miglioramento significativo delle condizioni di salute. È interessante vedere come il metodo migliore per dimagrire sia anche quello più economico e alla portata di tutti".

\*\*\*

## Salute: sviluppato enzima che simula effetti agopuntura

---

Sviluppato nuovo trattamento che simula gli effetti dell'agopuntura contro i dolori cronici, ma in grado di offrire sollievo per molto più a lungo. Grazie a un'iniezione alle articolazioni alle zampe di un enzima chiamato PAP, i ricercatori dell'University of North Carolina hanno infatti ridotto il dolore da infiammazione in cavie da laboratorio per una durata di sei giorni. "È un tempo circa 100 volte più lungo rispetto al sollievo causato da un'agopuntura effettuata nella stessa zona, che normalmente dura 1 ora e mezza" ha detto Julie Hurt, ricercatrice a capo dello studio pubblicato sulla rivista *Molecular Pain*. Le iniezioni di PAP, enzima che produce adenosina, ha reso gli arti infiammati meno suscettibili a dolore e calore, senza causare effetti collaterali visibili: "Questo studio si avvantaggia dei meccanismi di riduzione del dolore dell'agopuntura, già comprovati da tempo, per migliorarne e allungarne gli effetti grazie all'azione molecolare" ha aggiunto Hurt.

\*\*\*

## Quattro aziende e 2 istituti ricerca lanciano prima collezione centralizzata di molecole

---

**Farmaci, mega-libreria italiana per accelerare scoperta nuove cure.** Duecentomila composti chimici riuniti in una maxi-libreria molecolare, la prima centralizzata in Italia. Un'enorme biblioteca tutta da 'sfogliare', a caccia di candidati farmaci da trasformare in terapie inedite. Il progetto si chiama Iddn (Italian Drug Discovery Network) e rappresenta secondo i suoi promotori un esempio di collaborazione pubblico-privata unico nel suo genere in Europa.

A lanciarlo sono 4 aziende farmaceutiche 'tricolori' – Angelini, Dompé, Recordati e Rottapharm| Madaus – insieme all'Istituto europeo di oncologia (Ieo) di Milano e all'Istituto italiano di tecnologia (Iit) di Genova. Il mondo della ricerca e quello dell'industria alleati, per accelerare la scoperta e lo sviluppo di nuovi farmaci efficaci.

Il progetto della 'Collezione di composti chimici centralizzata', per la quale i 6 promotori hanno sottoscritto un accordo, nasce nell'ambito dell'iniziativa Italian Drug Discovery Network (Iddn) – spiega una nota – voluta dalle aziende e dagli istituti di ricerca partecipanti per favorire una più proficua interazione tra realtà private e pubbliche operanti nel settore farmaceutico e della ricerca scientifica.

L'intento è quello di unire capacità, conoscenze e risorse di tutti gli attori e dare nuovo impulso all'innovazione nella cura delle patologie umane.

La 'library' centralizzata è costituita da circa 200 mila molecole di elevata qualità, assicurano aziende e istituti che le hanno selezionate congiuntamente.

I composti verranno quindi utilizzati in test biologici finalizzati alla messa a punto di nuovi farmaci. Ciascuno dei promotori dell'iniziativa ha contribuito al progetto con le proprie eccellenze e competenze – sottolineano – considerando gli importanti benefici che ne possono derivare per dare slancio e competitività alla ricerca farmaceutica italiana nel prossimo futuro.

La scoperta di nuovi farmaci si basa infatti sulla possibilità di effettuare lo screening del maggior numero possibile di molecole, al fine di determinarne tra l'altro le rispettive caratteristiche e potenzialità terapeutiche. Il progetto mette a disposizione delle aziende e dei laboratori pub-

blici coinvolti una vasta e preziosa risorsa alla quale ciascuno di essi, per dimensioni, specializzazione e costi, non avrebbe potuto accedere singolarmente.

Tra i possibili sviluppi futuri, i promotori dell'Iddn intendono organizzare attività comuni di tipo scientifico, informativo e formativo, nonché ampliare le attività di ricerca condivise affinché anche realtà di rilievo come l'Unione Europea possano sostenere il progetto.

La collezione centralizzata rappresenta un interessante esempio di 'open innovation' – cioè la messa in comune, da parte delle imprese, di idee, conoscenze e risorse nelle aree pre-competitive per migliorare la sostenibilità e promuovere l'innovazione – e conferma la capacità dell'Italia nell'organizzare, avviare e gestire originali progetti competitivi, evidenziano ancora i promotori. Grazie alla condivisione di differenti know-how e alla possibilità di fare sistema – conclude la nota – Angelini, Dompé, Ileo, Iit, Recordati e Rottapharm|Madaus sono convinti di amplificare le loro rispettive potenzialità, quindi di rafforzare l'efficacia del loro operato, a vantaggio del nostro Paese e di proporre a tutta la comunità internazionale un originale modello di collaborazione.

\*\*\*

## Ricerche comparative sull'efficacia dei farmaci

---

Occorre coinvolgere più pazienti, ma anche clinici e altri operatori, nello sviluppo di ricerche di tipo comparativo sull'efficacia dei farmaci.

Un passo avanti in questa direzione si rivelerà molto utile al momento di decidere una terapia. Lo sottolineano i ricercatori del Patient-Centered Outcomes Research Institute USA, in un articolo-appello pubblicato su 'JAMA'. I ricercatori puntano il dito sulla debolezza della ricerca in questo settore. L'istituto stesso è nato proprio per finanziare e promuovere studi di efficacia comparativa, "cruciali per fornire informazioni chiave a medici, pazienti e decisori", spiegano gli autori. Il centro si è attivato, mettendo in campo protocolli e bandi ad hoc.

L'idea è che "un maggiore coinvolgimento di pazienti, medici e altri studiosi nel processo di ricerca di questo tipo potrebbe contribuire a riorientare la stessa ricerca clinica, riducendo l'incertezza e accelerando la velocità nell'adozione di risultati significativi e promettenti".

\*\*\*

## Il latte materno è una fonte di staminali

---

Il latte materno è fonte di cellule staminali. La conferma arriva dal settimo International Breastfeeding and Lactation Symposium in corso a Vienna, organizzato da Medela. La ricerca era stata avviata nel 2007 dal gruppo di studio della University of Western Australia, che aveva isolato alcune staminali contenute nel latte materno. Grazie alle ulteriori ricerche condotte da un nuovo componente del team, la ricercatrice Foteini Hassiotou, si è dimostrato che esiste la possibilità di estrarre dal latte materno vere e proprie cellule 'bambine' multipotenti. Una nuova riserva di cellule di questo tipo nell'adulto consentirebbe agli scienziati di portare avanti la ricerca senza dover affrontare il problema etico di usare embrioni. Inoltre il latte materno è facilmente reperibile e, secondo i ricercatori, conterrebbe staminali in grande quantità. "È stato possibile effettuare ulteriori passi avanti nel campo della ricerca, dimostrando ancora una volta come il latte materno non sia solo un semplice nutrimento per il bambino – dice Hassiotou in una nota. – Queste staminali possono diventare cellule di tessuto osseo, cartilagineo, adipose, pancreatiche, epatiche, neuroni. È proprio questo il loro valore: stimolandole opportunamente provetta è possibile 'trasformarle' in cellule specializzate di diversa e svariata natura". "D'altra parte ancora molte domande rimangono insolte, in particolare – aggiunge la ricercatrice – stiamo ancora studiando il ruolo di tali cellule nei bambini allattati al seno". Il team, coordinato da Peter Hartmann, lavora nel campo delle staminali da oltre cinque anni.

\*\*\*

## Tariffe agevolate Alitalia

---

Con la presente si informa che la FNOMCeO ha stipulato con l'Alitalia una convenzione che consente di usufruire di tariffe agevolate. La Federazione ha ottenuto di estendere detta convenzione a tutti gli iscritti agli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri. Condizioni necessarie per poter beneficiare delle tariffe agevolate sono:

- la comunicazione - all'atto della prenotazione - degli estremi dell'iscrizione all'Ordine;
- effettuare la prenotazione presso l'Agenzia Bonvoyage, unica abilitata all'applicazione di tali tariffe;
- l'esibizione del tesserino al personale Alitalia degli aeroporti di partenza.

Per questo motivo si consiglia di viaggiare sempre muniti di un documento che identifichi il viaggiatore come iscritto ad un Ordine dei Medici e degli Odontoiatri (tesserino di iscrizione all'Ordine) onde facilitare e velocizzare gli eventuali controlli da parte del personale Alitalia.

Si fa presente, inoltre, che le tariffe agevolate di cui sopra sono valide solo per gli iscritti agli Ordini e non sono, quindi, estensibili ai familiari.

\*\*\*

## D.Lgs. 81/08 -tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro

---

*Modalità di effettuazione della valutazione dei rischi - autocertificazione - studi medici e odontoiatrici e ordini provinciali - scadenza temporale del 30 giugno 2012.*

Cari Presidenti, si ritiene opportuno comunicare che a far data dal 1° di luglio 2012 le autocertificazioni dell'effettuazione della valutazione dei rischi non saranno più valide e il datore di lavoro dovrà quindi elaborare un documento di valutazione dei rischi anche se nello studio professionale vi sia un numero di lavoratori fino a 10. L'art. 29, comma 5, del D.Lgs. 81/08 e successive modificazioni e integrazioni recante "Modalità di effettuazione della valutazione dei rischi" prevede che "I datori di lavoro che occupano fino a 10 lavoratori effettuano la valutazione dei rischi di cui al presente articolo sulla base delle procedure standardizzate di cui all'articolo 6, comma 8, lettera f). Fino alla scadenza del diciottesimo mese successivo alla data di entrata in vigore del decreto interministeriale di cui all'articolo 6, comma 8, lettera f), e, comunque, non oltre il 30 giugno 2012, gli stessi datori di lavoro possono autocertificare l'effettuazione della valutazione dei rischi".

Si rileva che ad oggi si riscontra un palese ritardo in merito alla emanazione da parte della Commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro di cui all'art. 6 del D.Lgs. 81/08 delle procedure standardizzate sopracitate, né è stata ancora prevista l'emanazione di un provvedimento che proroghi il termine del 30 giugno 2012. Pertanto, nell'auspicare che possa intervenire una proroga che sarà prontamente segnalata, si rileva che la presente comunicazione ha carattere preventivo ed è volta quindi a ricordare la scadenza temporale del 30 giugno 2012 e a far sì che coloro che abbiano effettuato l'autocertificazione dell'effettuazione della valutazione dei rischi valutino l'opportunità di attivarsi al fine di elaborare il documento di valutazione dei rischi di cui all'art. 28 del D.Lgs. 81/08 da tenersi all'interno degli studi professionali. In pratica si deve ritenere, che in assenza di una proroga del termine del 30 giugno 2012 e della pubblicazione delle procedure standardizzate sopracitate, per i datori di lavoro non sarà più sufficiente avere l'autocertificazione dell'effettuazione della valutazione dei rischi, ma dovranno avere il documento di valutazione dei rischi. Tutto ciò ovviamente anche al fine di evitare l'applicazione dell'apparato sanzionatorio previsto dall'art. 55 del D.Lgs. 81/08 che

risulta essere particolarmente gravoso; infatti per la mancata effettuazione ed elaborazione del documento di valutazione dei rischi il datore di lavoro è punito con l'arresto da tre mesi a sei mesi o con l'ammenda da 2.500 a 6.400 euro.

\*\*\*

## Registro Italiano dei Medici: nuove richieste di sottoscrizione.

Giunge notizia che il Registro Italiano dei Medici ha nuovamente ripreso ad inviare a tutti gli iscritti una comunicazione con cui chiede dati e informazioni ai medici, per una eventuale pubblicazione sul Registro stesso.

Com'è noto, in relazione a precedenti iniziative del Registro Italiano dei Medici, l'Autorità Garante della concorrenza e del mercato, con decisione del 4 luglio 2011, ha dichiarato il messaggio di cui trattasi pubblicità ingannevole illecita, vietandone l'ulteriore diffusione ed irrogando alla stessa la sanzione amministrativa pecuniaria di euro 100.000.

È opportuno che gli Ordini si attivino per informare gli iscritti che tale iniziativa ha carattere esclusivamente privatistico e commerciale e, soprattutto, che in nessun modo riguarda gli Ordini e la Federazione.

Si segnala inoltre che, nonostante la scarsa trasparenza della comunicazione, l'adesione all'iniziativa prevede onerosi costi a carico dei sottoscrittori.

Cordiali saluti

IL PRESIDENTE Dott. Amedeo Bianco

# VILLA BARUZZIANA

## OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO NEUROPSICHIATRICO

**Direttore Sanitario: Dott. Franco Neri**  
*Medico Chirurgo*

*Specialista in Igiene, Medicina Preventiva e Psicologia Medica*

**BOLOGNA - VIA DELL'OSSERVANZA, 19**

**Centralino:**  
tel. 051 580395

**Amministrazione:**  
tel. 051 338454-41

**Ufficio Prenotazione Ricoveri:**  
tel. 051 6440324 - fax 051 580315

**Ambulatori Cup:**  
- Elettromiografia  
- Elettroencefalografia  
- Neurologia

**Reparti degenza:**  
- Residenza trattamento intensivo donne  
- Residenza trattamento intensivo uomini  
- Servizio psichiatrico ospedaliero intensivo  
- Psichiatria generale e riabilitazione

**e-mail: [direzione@villabaruzziana.it](mailto:direzione@villabaruzziana.it)**

## MEDICI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ PROFESSIONALI

Aggiornato al 10 maggio 2012

| Cognome - Nome           | Indirizzo                               | Te lefono      |
|--------------------------|-----------------------------------------|----------------|
| ABD ALATIF RANIA         | Via Libia, 4 – Bologna                  | 339/65.61.037  |
| ACACRDO NUNZIO           | Via Massarenti, 396 – Bologna           | 051/41.28.915  |
|                          |                                         | 331/53.17.749  |
|                          |                                         | 329/14.91.455  |
| AKKAWI IBRAHIM           | Via dello Sterlino, 3/2 – Bologna       | 327/70.65.249  |
| ANDRUCCIOLI CRISTIANA    | V.lo Monticelli, 3 – Bologna            | 334/32.81.818  |
| ANTONACCI NICOLA         | Via Friulia Venezia Giulia, 8 – Bologna | 051/54.56.23   |
|                          |                                         | 348/53.17.427  |
| ARIATTI BARBARA          | Via Bianchina, 10 – S.Lazzaro di Savena | 051/46.38.96   |
|                          |                                         | 328/86.70.955  |
| ARRIVABENE ALESSANDRA    | Via Anna Frank, 4 – Casalecchio di Reno | 051/61.94.007  |
|                          |                                         | 349/14.79.511  |
| BACCARO CINZIA           | Via Bellaria, 8 – Bologna               | 34793.02.918/  |
| BAGNATO FRANCESCA        | Via G.Papini, 26 – Bologna              | 349/56.38.510  |
| BERTONCELLI SARA         | Via Mondolfo, 9 Bologna                 | 340/54.22.924  |
|                          |                                         | 051/45.26.17   |
| BERTUSI CRISTINA         | Via Cento, 44 – S.Giovanni Persiceto    | 051/82.64.65   |
|                          |                                         | 349/61.38.245  |
| CAMBIO ETTORE            | Via Cassarotti, 42 – Bologna            | 349/71.98.377  |
| CARIELLO LUISA           | Via Vittorio Veneto, 19 – Bologna       | 320/83.53.733  |
|                          |                                         | 051/64.49.035  |
| CARUCCI MARIA MICHAELA   | Via Montebudello, 1 – Bazzano           | 331/99.23.411  |
| CASTIELLO EMANUELA       | Via de' Gombruti, 3 – Bologna           | 328/13.61.422  |
| CIABATTI SELENA          | Via S.Stefano, 97 – Bologna             | 333/28.85.451  |
| COSENTINO ANNA           | Via Portazza, 8/b – Bologna             | 051/45.33.67   |
|                          |                                         | 333/72.69.026  |
| COSTA LEONARDO           | Via Monte del Re, 4 – Dozza             | 0542/67.83.85  |
|                          |                                         | 339/27.07.314  |
| COTTONE CARLO            | Via Murri, 191 – Bologna                | 327/74.51.149  |
| D'ANDREA MARIANGELA      | Via Porta Galliera, 1/c – Bologna       | 333/67.04.822  |
| D'OSTILIO MANUELA        | Via S.Isaia, 67/2 – Bologna             | 339/58.22.384  |
| DE MUTIIS CHIARA         | Via A.Costa, 42 – Bologna               | 051/61.52.263  |
|                          |                                         | 347/53.14.832  |
| DI DONATO NADINE         | Via Einaudi, 37 – Bologna               | 051/56.86.93   |
|                          |                                         | 338/94.45.343  |
| DI PIETRO ELENA          | Via Dè Gombruti, 16 – Bologna           | 335/74.94.956  |
| FABBRI DARIO             | Via di Corticella, 45 – Bologna         | 051/37.11.19   |
|                          |                                         | 349/36.91.373  |
| GIARDINO SILVIA          | Via Guido Reni, 16 – Pieve di Cento     | 051/97.48.22   |
| GUARDINO SILVIA          | Via G.Reni, 16 – Pieve di Cento         | 051/97.48.22   |
| GUIDOTTI JACOPO MARIA    | Via Riva Reno, 29 – Bologna             | 051/52.15.43   |
|                          |                                         | 329/23.23.034  |
| KARAKACI FABIOLA         | Via Friuli Venezia Giulia, 8 – Bologna  | 328/17.79.139  |
| IMBROGNO ANDREA          | Via Garibaldi, 1 – Castel Maggiore      | 327/24.81.082  |
| LEVANTESI PAOLO          | Via Cino da Pistoia, 5 – Bologna        | 051/58.83.013  |
|                          |                                         | 329/68.58.858  |
| LINARI FRANCESCA         | Via G.Bentivogli, 85 – Bologna          | 348/74.25.506  |
| LONGO ROSITA             | Via del Raccolto, 4 – Ravenna           | 328/07.09.399  |
| LORUSSO ANGELO           | Via Albertoni, 9 – Bologna              | 051/41.27.348  |
|                          |                                         | 320/81.31.065  |
| MAGNANI ANDREA           | Via G.Bertini, 4 – Bologna              | 051/63.14.67   |
|                          |                                         | 340/49.50.355  |
| MARNIN RON               | Via delle Fosse Ardeatine, 22 – Bologna | 329/34.56.357  |
| MARRA ROSA FRANCESCA     | Via S.Vitale, 42/2 – Bologna            | 051/23.73.77   |
|                          |                                         | 347/60.68.501  |
| MARTELLA ILENIA          | Via Buonarroto, 1 – Parma               | 329/98.23.149  |
| MARTINO ELENA            | Via del Rio, 24 – S.Lazzaro di Savena   | 051/47.76.53   |
|                          |                                         | 348/08.02.348  |
| MARZ LUCA                | Via G.Albini, 14 – Bologna              | 333/52.07.572  |
| MEJIA LARA ELSY DE JESUS | Via degli Ortolani, 37 – Bologna        | 393/98.96.516  |
| MELAMUD EVGENY           | Via Valdossola, 21 – Bologna            | 348/26.97.451  |
| MENGONI FRANCESCO        | Via dell'Unione, 5 – Bologna            | 338/17.43.067  |
| MONTEFIORI MICHELA       | Via Pagina, 10/a – Mordano              | 0542/51.193    |
|                          |                                         | 348/09.31.664  |
| MURARIU IOANA ADINA      | Via E.Rizzoli, 3 – Granarolo Emilia     | 348/91.48.155  |
| NIKOLLAU NIKOLETTA       | Via Barozzi, 4 – Bologna                | 320/677.59.21  |
|                          |                                         | 320/677.59.210 |
| PALAMA' CHIARA           | Via Libia, 60 – Bologna                 | 051/62.17.622  |
|                          |                                         | 339/49.82.802  |
| PAZZI CHIARA             | Via Barbacci, 18 – Bologna              | 328/94.38.432  |
| PESSINA ALESSANDRA       | Via Porrettana, 54 – Bologna            | 345/71.70.422  |
| PLANTERA PAMELA          | Via A.Saffi, 16/3 – Bologna             | 380/63.49.252  |

|                      |                                     |                               |
|----------------------|-------------------------------------|-------------------------------|
| POINI ALESSANDRA     | Via della Repubblica, 38 – Argelato | 051/89.31.88<br>338/89.15.398 |
| PRETI MARIANNA       | Via Cagliari, 4 – Bologna           | 389/51.68.908                 |
| RAMACIERI ANGELA     | Via A.De Carolis, 29 – Bologna      | 349/43.46.866                 |
| RANZOLIN MARGHERITA  | Via Zaccherini Alvisi, 19 – Bologna | 339/81.17.906                 |
| ROCCARO DAVIDE       | Via Lago Patria, 69 – Napoli        | 340/67.18.189                 |
| SARACENI GIACOMO     | Via Bizzuno – Lugo                  | 327/68.28.038                 |
| SASDELLI ANNA SIMONA | Via Corticella, 25 – Bologna        | 334/99.50.996                 |
| SERRA ROBERTA PIA    | Via Amendola, 17 – Bologna          | 349/81.01.714                 |
| SOLINAS DANIELA      | Via Orfeo, 29 – Bologna             | 340/79.80.319                 |
| SPASARI EZIO         | Via P.Fabbri, 100 – Bologna         | 328/49.87.840                 |
| STAGNI SILVIA        | Via S.Ferrari, 24 – Bologna         | 338/57.17.527                 |
| TENGATTINI VERA      | Via S.Stefano, 64 – Bologna         | 329/46.55.731                 |
| TROMPONI CHIARA      | Via B.Marcello, 4/6 – Bologna       | 333/30.70.563                 |
| VALERIANI GIORGIO    | Via Siepelunga, 1 – Bologna         | 051/62.37.105                 |
| VALLI VITORIO        | Via S.Donato, 152 – Bologna         | 337/59.10.23                  |
| VANINO ELISA         | Via Torriane, 14 – Bologna          | 051/58.93.53                  |
| VISCIOTTI FRANCESCA  | Via P.Bovi Campeggi, 1 – Bologna    | 051/52.04.54<br>328/80.52.268 |

\* \* \*

## MEDICI SPECIALISTI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ

| Cognome - Nome          | Specializzazione/Annotazioni              | Telefono                       |
|-------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------|
| ANTONACCI NICOLA        | Chirurgia Generale d'Urgenza              | 348/53.17.427                  |
| BELVEDERI MURRI MARTINO | Psichiatria                               | 392/76.31.197                  |
| CONCORDIA ALESSANDRA    | Medicina del Lavoro                       | 346/47.85.225                  |
| CORVAGLIA STEFANIA      | Reumatologia                              | 328/81.40.930                  |
| ERMINI LAURA            | Reumatologia                              | 333/62.65.628                  |
| FERRARI GOZZI BEATRICE  | Psichiatria                               | 328/98.10.011                  |
| FERRI SIMONA            | Endocrinologia e Malattie del Ricambio    | 328/21.82.754                  |
| GABUSI ANDREA           | Odontoiatria e Protesi Dentaria           | 051/61.43.275<br>347/17.48.430 |
| KATSINAS GIOVANNA       | Oncologia                                 | 051/56.62.105<br>333/23.24.390 |
| LUCENTE PASQUALE        | Dermatologia e Venerologia                | 051/38.04.62                   |
| MATTEINI PAOLA          | Igiene e Medicina Preventiva              | 051/44.32.41<br>339/48.19.676  |
| MELIOTA LORENZO         | Odontoiatria e Protesi Dentaria           | 338/86.28.764                  |
| OLMI RUGGERO            | Ortopedia e Traumatologia                 | 338/76.74.267                  |
| PAZIENZA PAOLA ELENA    | Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva | 347/61.67.144                  |
| TARTAGNI ELISA          | Geriatrics                                | 349/06.17.889                  |
| VALLI VITTORIO          | Chirurgia Generale                        | 337/59.10.23                   |

*Casa di Cura*  
***Ai Colli***

**OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO  
PER MALATTIE MENTALI**

**Direttore Sanitario e Primario:**  
Dott. Paolo Baroncini - Medico Chirurgo  
Specialista in Psichiatria e Psicologia Medica

---

**40136 BOLOGNA**  
VIA SAN MAMOLO, 158 - TEL. 051 581073 - FAX 051 6448061  
Sito internet: [www.aicolli.com](http://www.aicolli.com) - E-mail: [casadicura@aicolli.com](mailto:casadicura@aicolli.com)



## **HYPINET: Hypothamo-Pituitary Network**

**7 giugno 2012**

**Hotel Relais Bellaria**

È un'iniziativa volta ad agevolare e rendere piacevole e stimolante la nostra attività promuovendo più stretti rapporti e scambi di opinioni e di conoscenze tra i professionisti di diverse specializzazioni dediti alla patologia ipotalamo-ipofisaria. L'esigenza di comunicare è presente in tutti noi, anche se avvertita con intensità diversa: chi svolge la propria attività in ambito universitario o ospedaliero ha maggiori opportunità di scambi rispetto a chi nel servizio ambulatoriale avverte il timore di essere isolato. HYPINET vuole rispondere a questa esigenza e consisterà in un incontro a cadenza quadrimestrale (la frequenza andrà precisata insieme), itinerante (in città diverse della Regione Emilia-Romagna), informale (non lezioni ex-cattedra) in cui discutere di temi professionali che ci coinvolgono (casi clinici complessi, terapie di difficile gestione e/o reperimento, problematiche gestionali). Può divenire qualcosa di più (ad es. una platea per coinvolgere un esteso numero di professionisti in un campo di ricerca clinica), ma ciò dipenderà da noi e da come accoglieremo ed interpreteremo quest'occasione.

Per dare maggiore continuità e facilità agli scambi professionali, HYPINET si doterà di una pagina web, cui coloro che aderiranno all'iniziativa potranno accedere con una password.

La prima riunione è prevista giovedì 7 giugno all'Hotel Relais Bellaria, nell'immediata vicinanza dell'ospedale Bellaria di Bologna. Avrà inizio alle ore 14: sarà preceduta da un cocktail di benvenuto e proseguirà con la discussione di tre casi clinici complessi, scelti tra quelli segnalati, e da ultimo verrà presentata un'ipotesi di ricerca sull'epidemiologia della patologia ipofisaria nella nostra regione (è un tema che a noi sta a cuore, in quanto ci sembra che la presunta "rarità" della patologia ipofisaria sia contestabile).

La riunione si dovrebbe protrarre per non più di 4 ore, per permetterci un comodo rientro a casa in serata.

### **Programma**

12:30 Registrazione dei partecipanti

13:00 Cocktail di benvenuto

14:00 Apertura dell'incontro

*SESSIONE 1 - Discussione di casi clinici "complessi"*

14:30 Presentazione caso clinico 1

15:00 Presentazione caso clinico 2

15:30 Presentazione caso clinico 3

16:00 Confronto con gli esperti: discussione dei casi clinici

*SESSIONE 2: Prospettive*

16:30 Epidemiologia degli adenomi ipofisari: un'ipotesi di ricerca

17:00 Discussione sul tema

17:30 Compilazione dei questionari ECM

18:00 Chiusura dei lavori

### **Informazioni generali**

*Sede*

Hotel Relais Bellaria

Via Altura 11/Bis

40139 Bologna

*Modalità di iscrizione*

Deadline dell'iscrizione: 1 Giugno 2012

L'iscrizione è gratuita e si effettua on line:

[www.duecipromotion.com](http://www.duecipromotion.com) > Congressi Medici >

[Calendario Congressi > Registrazione on line](#)

Vi invitiamo ad iscrivervi il prima possibile in modo da agevolarci nell'organizzazione.

*Segreteria Organizzativa*

DueCi Promotion srl

P.za dei Martiri, 1 - 40121 Bologna

Tel 051.4841310 Fax 051.247165

[rtallarico@duecipromotion.com](mailto:rtallarico@duecipromotion.com)

[www.duecipromotion.com](http://www.duecipromotion.com)

## **Evidenze scientifiche non valorizzate in oncoterapia - Immunoterapia, molecole differenzianti, antiproliferative**

**9 giugno 2012**

**Aula Magna dell'Università di Bologna**

**Via Belmeloro 14, 9-18,30**

*1° Sessione*

9:00 Terapie antitumorali biologiche quale ponte tra terapie palliative e curative del cancro

9:20 La rivoluzione immunoterapica della chirurgia oncologica

9:40 Immunoterapia adottiva e vaccinale nel carcinoma renale metastatico

10:00 Ricerca della sequenza dei peptidi nella proteina liberata da tumore del polmone non a piccole cellule

10:20 Alcuni aspetti della fisiologia della melatonina in trent'anni di ricerca accanto al Prof. Luigi Di Bella

10:40 Meccanismi molecolari antiproliferativi interattivi della somatostatina e analoghi, bromocriptina e cabergolina

11:00 Regolazione mediante retinoidi, melatonina, Vit D3, Vit E, dell'espressione genica differenziante, meccanismi molecolari  
11:20 Meccanismi molecolari del MDB nelle malattie linfoproliferative  
11:40 Remissione a oltre 10 anni di leucemie linfatiche croniche trattate con MDB  
12:00 1) Somatostatina, retinoidi, melatonina, vitamina D, bromocriptina, e ciclofosfamide in pazienti con NSCLC (cancro al polmone non a piccole cellule) sia chemioterattati che non chemioterattati al 3° e 4° stadio - 2) Risposta obiettiva stabile e completa con MDB di microcitoma polmonare  
12:20 Il nuovo approccio psicologico nella cura dei tumori  
12:40 Discussione

#### 2° Sessione

14:00 Case reports: rilevante risposta obiettiva ed evidente miglioramento del performance status con MDB nel trattamento di tumore di Klatzkin (colangiocarcinoma) e di un carcinoma del pancreas esocrino  
14:15 Case report: risposta obiettiva completa da 12 anni con MDB di fibrosarcoma congenito  
14:45 Case reports: risposta obiettiva completa con MDB da oltre 5 anni di tumore di Wilms (Nefroblastoma) metastatico e di condrosarcoma  
15:00 Case report: risposta obiettiva completa e stabile di carcinoma delle vie biliari extraepatiche da 14 anni con MDB  
15:15 Risposta obiettiva completa e stabile da 5 anni con MDB di colangiocarcinoma  
15:30 Risposta alla terapia MDB nella leucemia mieloide acuta  
15:45 Interventi preordinati  
Discussione

### **XXV Congresso Nazionale ANMA - Dalla medicina del lavoro alla medicina negli ambienti di lavoro**

#### **14-16 Giugno 2012 - MILANO**

**Club House Ippodromo del Trotto di San Siro**

#### **GIOVEDÌ 14 GIUGNO 2012**

10:30 Registrazione dei partecipanti  
14:00 Apertura del Congresso  
14:15-14:45 25 anni di storia dell'ANMA  
14:45-19.15 Elettromiografia: indicazioni, significato, diagnosi differenziale delle neuropatie periferiche di interesse occupazionale

#### **VENERDÌ 15 GIUGNO 2012**

*Sessione mattutina*

25 anni di ANMA: Attualità e prospettive per il medico competente

*Sessione pomeridiana*

Il medico competente e la promozione della salute nei luoghi di lavoro

#### **SABATO 16 GIUGNO 2012**

8:30-13.30 I nuovi orizzonti nella diagnosi e nella strategia di controllo dell'infezione tubercolare latente e della tubercolosi attiva.

#### **Segreteria Organizzativa ANMA**

Benedetta Mesiano

Myriam Nordemann

Via S. Maurilio, 4

20123 Milano

Tel. 02/86453978 - Fax 02/86913115

[anma\\_formazione@mcmlink.it](mailto:anma_formazione@mcmlink.it) [www.anma.it](http://www.anma.it)

#### **Consulenza organizzativa e coordinamento**

Serena Trincanato

Cell. 347 7208074

[serena.trincanato@fastwebnet.it](mailto:serena.trincanato@fastwebnet.it) [www.anma.it](http://www.anma.it)

### **Congresso Regionale SIU Emilia Romagna 2012 - Prolasso Organi Pelvici e Incontinenza Urinaria: Una grande sfida multidisciplinare**

#### **23 giugno 2012**

**Palazzo Sersanti, Imola**

#### **Programma**

08:30 Registrazione dei partecipanti

##### *I SESSIONE*

09:00 Le dimensioni del problema

09:15 L'incontinenza urinaria al Montecatone

Rehabilitation institute

09:30 Le protesi non sfinteriali nell'uomo

09:45 Lo sfintere artificiale

10:00 Discussione

10:15 Saluto delle autorità

10:30 Coffee Break

##### *II SESSIONE*

11:00 Gli sling nell'incontinenza femminile

11:15 La chirurgia fasciale nel prollasso organi pelvici

11:30 La chirurgia protesica nel prollasso organi pelvici

11:45 Le complicanze della chirurgia protesica

12:00 Il ruolo della riabilitazione

12:15 Il centro della continenza

12:30 Discussione

13:00 Light Lunch

## III SESSIONE

14:00 Modificazioni funzionali e qualità di vita dopo chirurgia uroginecologica  
 14:15 Evoluzione della chirurgia protesica  
 14:30 Chirurgia open, vaginale, laparoscopica, robotica: luci ed ombre  
 14:45 Fast Track Surgery: modello gestionale e organizzativo  
 15:15 Take home message  
 15:30 Verifica con questionario ECM e chiusura dei lavori

### Segreteria organizzativa

Via Benedetto Marcello 1 - 40141 Bologna  
 Tel. 051.473911 - Fax 473911  
 e-mail: [fabiola@htcongressi.it](mailto:fabiola@htcongressi.it)  
[www.htcongressi.it](http://www.htcongressi.it)

## XXXII World Congress of Sports Medicine - Sports Medicine, the challenge for global health: *Quo vadis?*

**Roma 27-30 september 2012**

**Rome Cavalieri Congress Center**

### Thursday, 27th September 2012

17:00-19:30 Opening Ceremony - Opening lecture  
 09:00-16:30 FIMS Executive Committee Meeting

### Friday, 28th September 2012

08:00-09:00 Free Communications  
 09:00-11:00 Parallel Symposium  
 - Growth factors: clinical applications in musculoskeletal injuries  
 - Neuromuscular control assessment and rehabilitation  
 - The female athletes  
 - Paralympic athletes and adapted physical activity  
 11:00-11:30 Coffee Break  
 11:30-13:30 Plenary Session: Physical activity, heart and health  
 13:30-14:30 Lunch  
 14:30-15:30 Poster Session  
 - Artificial turf versus natural grass. Biomechanical and medical aspects

- Nutritional strategies in sports and physical activity  
 - Fatigue and recovery in athletes  
 - Head injuries in sports  
 14:00-19:00 FIMS Council of Delegates

### Saturday, 29th September 2012

08:00-09:00 Free Communications  
 09:00-11:00 Parallel Symposium  
 - The physician in the International sports Federations  
 - Endocrine-metabolic disorders and physical exercise  
 - Aging and exercise  
 - Genetic basis for health and sport performance  
 11:00-11:30 Coffee Break  
 11:30-13:30 Plenary Session: Molecular biology in sports medicine  
 13:30-14:30 Lunch  
 14:30-15:30 Poster Session  
 15:30-17:30 Parallel Symposium  
 - Imaging techniques in sport medicine  
 - Child and physical activity  
 - Functional evaluation and exercise prescription in cardiovascular diseases  
 - Substance abuse and misuse

### Sunday, 30th September 2012

08:00-09:00 Free Communications  
 09:00-11:00 Parallel Symposium  
 - Methodologies and systems for evaluating and monitoring training and sports performance  
 - Sport and environment: assessment and prevention of risk factors  
 - Legal and ethical issues in sport medicine  
 - Return to play: advances in diagnosis and rehabilitation  
 11:00-11:30 Coffee Break  
 11:30-12:30 Plenary Session: Lifestyle intervention for non-communicable diseases: the role of sport and exercise medicine  
 12:30-13:00 Closing Ceremony

For further information, visit the official Congress website: [www.fimsroma2012.org](http://www.fimsroma2012.org)

### Organizing Secretariat

AIM Group International  
 Via Flaminia, 1068 00189 Rome (Italy)

Affittasi studi medici a medici specialisti di fronte all'Ospedale Maggiore di Bologna: particolarmente richiesti sono: Ortopedici Fisiatri - Cardiologi - Medici Dello Sport - Dietologia Per Sport E Problemi Obesita - Psicologia dello Sport ed età evolutiva; sono disponibili ambulatori di varie metrature, con possibilità di personalizzazione degli ambienti; agli ambulatori sono annessi anche ampi spazi da dedicare ad attività didattica e seminari di formazione. parcheggio pubblico antistante (possibili convenzioni). Per informazioni contattare tel. 335.6494051 (preferibilmente dalle 8 alle 14).

Poliambulatorio medico Agorà (ginecologia, odontoiatria, dietologia, flebologia, ...) autorizzato, dentro porta Lama, mette a disposizione un locale adatto anche a studio oculistico per avviare un nuovo servizio, sono disponibili anche ambulatori per altre aree specialistiche, in particolare neurologia, spichiatria, fisiatria, gastroenterologia, pediatria. Per info tel. 051/557366 - 348/6712133 - e-mail [coop.agora-medica@gmail.com](mailto:coop.agora-medica@gmail.com)

Studio dentistico quartiere S. Vitale via Guelfa rende disponibili unità operative per odontoiatri per singole o mezze giornate. Mattino o pomeriggio. Struttura autorizzata. Per info tel. 347/3731793 - 051/4075977 - 051/4076261

Affittasi ambulatorio in via S. Felice 98, 2° piano con ascensore, portiere, ingresso, 2 stanze, bagno e posto auto condominiale. Euro 400,00 mensili. Per info tel. 338/5454907..

Poliambulatorio Bonazzi, sito in Cento (FE), via IV Novembre 11, autorizzato e certificato ISO 9001, con servizio di segreteria, accesso handicap e fermata autobus antistante rende disponibili ambulatori a medici specialisti. Per informazioni Tel. 051/902236.

Affittasi zona ospedale Malpighi bell'appartamento di 3 camere con ampio ingresso, cucinotto con soggiorno, bagno, cantina e garage. Canone concordato. Solo referenziati. Per info. Tel. 051/6760214. Ore serali.

Affittasi via Azzurra appartamento completamente ristrutturato di mq 52: soggiorno con angolo cottura, due camere, bagno, cantina, posto auto. Canone concordato. Solo referenziati. Per info tel. 051/6760214. Ore serali

Alle Isole Tremiti affitto, da giugno a metà settembre, casa completamente arredata, con 2 camere da letto, 2 bagni, cameretta, cucina, soggiorno, terrazzo. Si affittano anche 2 bilocali arredata. Per info tel. 335/5286885.

EURES NO. 5-0818-837 - Nuove opportunità per medici in Inghilterra: GlobalMediRec offre nuove interessanti opportunità per Medici Spe-

cialisti negli Ospedali del NHS (Servizio Sanitario Pubblico) nel Regno Unito. Attualmente siamo alla ricerca di: 4 Medici Specialisti (Consultant) in Radiologia Competenza in Radiologia Classica, Tomografia Computerizzata, Risonanza Magnetica e Ultrasuoni. Si tratta di posti di lavoro fisso a tempo pieno, con 1 anno di contratto iniziale. Il salario tra £74.504 - £101.242 pounds per anno, per un orario di lavoro che non supera le 37 1/2 h settimanali. Le guardie vengono pagate a parte. L'Ospedale è nel Centro di Inghilterra, vicino all'aeroporto il che costituisce una eccellente collocazione per un ritorno in Italia per il week-end: dall'aeroporto partono voli low-cost diretti verso i maggiori aeroporti italiani. GlobalMediRec organizza interviste telefoniche, aiuta con la registrazione GMC (Ordine dei Medici Inglese), e tutta la logistica di movimento al Regno Unito. L'assistenza di GlobalMediRec ai medici è totalmente e integralmente gratuita. Per ulteriori informazioni, potete spedire il vostro Curriculum Vitae a: [emma.keeler@globalmedirec.com](mailto:emma.keeler@globalmedirec.com); +44 203 239 2699; +44 7881 590203.

Affittasi a collega odontoiatria/ortodontista stanza attrezzata in studio odontoiatrico autorizzato. Zona Bologna Centro. Tel. 38/2105890. Ore pasti.

A medico convenzionato offresi (spese minime) studio medico ben avviato (distretto San Vitale) libero sia mattino che pomeriggio, anche per singole giornate. Per informazioni: Tel. 333/2265862.

In zona verde precollinare (via Molinelli a Bologna) affittasi nuovo, prestigioso, arredato anche totalmente, 220 mq, appartamento di rappresentanza con vista sulla città, con terrazzi e giardino condominiale. Tel. 338/3317553.

Affitto 1 mono e 1 bilocale nuovi con giardino privato, arredati in area verde, in zona ben servita da bus, a Bologna, trasversale via Molinelli. Per info tel. 328/3317553.

Affittasi studio medico a specialisti per giornate o mezze giornate in via Dante angolo viale Carducci. Per informazioni tel. 051/301977.

Aspiratore Lipovac 500 + sterilizzatrice ferri chirurgici per uso ambulatoriale, come nuovi, cedo a collega. Per info tel. 333/5478491.

Diatermocausterio programmabile "Dermotimed TD 100" per dermochirurgia estetica ambulatoriale, nuovo, cedesi a collega. Per info tel. 333/5478491.

Offresi a medico-specialista (anche odontoiatra) ambulatorio centralissimo, vicinanze Piazza VIII agosto. Per ulteriori informazioni tel. 338/9163816.

Poliambulatorio autorizzato, non accreditato (C.D.O. s.r.l. via Ortolani 34/F Bologna) piano terra, a norma, accesso handicap, con fermata autobus antistante rende disponibili ambulatori a medici specialisti. Il Poliambulatorio è dotato di recentissimo ecografo Aloka Prosound alfa 7 4 sonde. Per informazioni tel. 051/547396. Vedi sito [www.cdosrl.it](http://www.cdosrl.it).

Poliambulatorio Bonazzi, sito in Cento (FE), via IV Novembre 11, autorizzato e certificato ISO 9001, con servizio di segreteria, accesso handicap e fermata autobus antistante rende disponibili ambulatori a medici specialisti. Per informazioni Tel. 051/902236.

Vendo elettrocardiografo telematico "Cardiovex P12" in grado di registrare tracciati e di inviarli via telefono ad una centrale operativa che poi spedisce il referto via fax/e-mail con possibile consulenza cardiologica. Tel. 368/3167055.

Poliambulatorio privato con ambulatorio chirurgico, autorizzato, in via Bondi (angolo Mas-sarenti) offre, a medici specialisti, struttura e servizi per libera professione medica (diagnostica e chirurgica) ambulatoriale. Tel. 051/2819792 - 338/9367856.

Per Modena e provincia refrenziata venticinquenne. Nubile con esperienza quadriennale, assistente alla poltrona e segreteria in studio dentistico, disponibile da aprile 2012, full time e/o part time. Qualifica prof.le di operatore amm.vo segretariale. Patente B automunita. Cell. 339/8776361 - 059/363027

Affittasi ad.ze S. Orsola luminosa mansarda 4° piano con ascensore - Vista colli - Ampia sala -

Cucina - 2 camere letto - Bagno - Ripostiglio - 2 terrazze. Disponibilità giugno 2012. Per info tel. 338/8707253..

Murri-Chiesa Nuova: piano terra affitto signorile studio medico composto da attesa, 2 studi, 2 bagni. Ottimale per esercizio contemporaneo di 2 medici. Idoneo anche per odontoiatria. Posto auto riservato. Tel. 051/440376 ore ufficio o 348/8126096.

Pietramellara - Stazione Centrale in zona di alta visibilità con possibilità di parcheggio affitto uffici di nuova ristrutturazione (prima affittanza): ° piano con ascensore, ingresso, 3 uffici (di cui uno grande), bagno. Ottime finiture. Tel. 051/440376 ore ufficio o 348/8126096.

Affittasi ambulatorio a specialisti settimanalmente ed anche a giornate sito in San Giovanni in Persiceto zona accessibile al centro con parcheggio. Per informazioni rivolgersi allo 333/5657902.

Studio di psicoterapia a Bologna centro storico, mette a disposizione di uno psicoterapeuta un'ampia e luminosa stanza con possibilità di utilizzo di una sala per gruppi o riunioni. L'importo richiesto per l'utilizzo della stanza ad uso esclusivo è di 600,00 euro, spese comprese. È valutabile l'utilizzo della stanza anche solo per una o più giornate alla settimana. Per informazioni rivolgersi al n. 051239336 lasciando un messaggio in segreteria.

All'interno di uno studio di psicoterapia, sito nel centro storico di Bologna, si affitta una stanza a medico internista e/o nutrizionista, ad uso esclusivo o per singole giornate. Per info tel. 051239336.

## Norme editoriali

**L'editoriale e il dossier saranno pubblicati su richiesta dell'editore.**

**Articoli:** formato word, times new roman 12, spazio singolo, giustificato, sono graditi gli articoli a carattere sanitario e a rilevanza locale. Gli articoli a carattere scientifico saranno inviati a referee nazionali scelti dalla redazione. Ogni articolo non dovrà superare di norma le 16.000 battute e contenere massimo 3 immagini in bianco e nero.

**Notizie:** testo dattiloscritto di massimo 4.000 battute

**Congressi/convegni/seminari** (da inviare almeno due mesi prima del loro svolgimento)

Sono graditi prevalentemente quelli a carattere locali.

Esempio: titolo, obiettivo (max 250 battute), sede e data del convegno, informazioni (nomi-nativi, telefoni, e-mail)

**Annunci:** testo di massimo 500 battute

CONCESSIONARIO PER LA PUBBLICITÀ: RENOGRAFICA SRL

13 via Seragnoli - 40138 Bologna - telefono 051 6026111 - fax 051 6026150