

## DALL'ITALIA

### DIABETE: EMA APPROVA LA PRIMA INSULINA SETTIMANALE

Si tratta di una vera rivoluzione per il trattamento del diabete di tipo1 e alcuni casi di tipo2. Gli adulti con questa patologia potranno gestirla con **52 iniezioni** piuttosto che con 365.

103 anni dopo la scoperta dell'insulina, l'annuncio di questa nuova opportunità è stato dato dal gruppo farmaceutico danese **Novo Nordisk**, che è diventato famoso grazie ai farmaci dedicati al diabete e all'obesità come Ozempic e Wegovy basati sul principio attivo della semaglutide. La terapia insulinica che conosciamo prevede che il paziente si somministri l'ormone almeno una volta al giorno e questo naturalmente influenza la gestione stessa della terapia, la sfera sociale, lavorativa e psicologica della persona e della famiglia rendendo necessario organizzare la giornata nel modo migliore. Senza contare che il 50% dei pazienti con diabete spesso **ritardano l'inizio della terapia insulinica di circa due anni**, proprio per timori o titubanze su questa iniezione giornaliera. Meno iniezioni quotidiane significherà più flessibilità per attività e viaggi, meno stress, **ansia e depressione** e, se vogliamo dirla tutta, minore impatto ambientale legato allo smaltimento delle **penne monouso** per la somministrazione.

In Italia quasi **4 milioni di persone**, il 6% della popolazione, soffre di diabete. Ma si stima che le mancate diagnosi siano circa 1,5 milioni. Di queste persone, circa 300mila soffrono del diabete mellito di tipo 1, quello anche definito insulino-dipendente.

L'augurio adesso è che l'insulina settimanale sia disponibile in Italia senza ritardi.

## INSUFFICIENZA RESPIRATORIA ACUTA, EPIDEMIA FRA GLI ANZIANI

Uno **studio internazionale** condotto **dall’Azienda Ospedaliera di Cosenza** ha accertato questa patologia, sempre più frequente che colpisce fino al 40% di pazienti con più di 75 anni ricoverati in reparti per acuti ospedalieri, con rischio di mortalità fino al 20-25% circa. Lo studio è stato pubblicato nella rivista internazionale **Internal and Emergency Medicine**. Questi dati confermano ulteriormente l’appropriatezza dell’accesso degli anziani in Pronto Soccorso, dopo che già nel 2022 uno studio italiano aveva smentito con dati significativi il luogo comune secondo cui gli accessi in PS degli anziani fossero più inappropriati di quelli dei giovani, dimostrando esattamente il contrario. Questi temi sono stati al centro del 38° Congresso Nazionale della Società Italiana Geriatria Ospedale e Territorio, che si è svolto a Roma con il **Prof. Lorenzo Palleschi**, Presidente Sigot Nazionale, Direttore Unità Operativa Complessa di Geriatria e del Dipartimento Internistico dell’Azienda Ospedaliera San Giovanni-Addolorata di Roma, e il Prof. **Francesco Vetta**, Direttore Uoc Cardiologia Utic Ospedale di Avezzano e Professore di Cardiologia Unicamillus. "L’insufficienza respiratoria acuta, cioè la carenza di ossigeno nel sangue arterioso, è la prima diagnosi di dimissione dei pazienti con più di 75 anni ed in alcuni reparti coinvolge fino al 40% dei pazienti – sottolinea **Filippo Luca Fimognari**, Direttore Scientifico Sigot e Direttore della Uoc di Geriatria e del Dipartimento Medico dell’Azienda Ospedaliera di Cosenza -. Uno studio appena pubblicato e basato su 2024 ospedalizzazioni nella Geriatria della nostra Azienda Ospedaliera, ha rilevato che ne era affetto ben il 48% dei pazienti. Può essere provocata da varie patologie acute, in primis lo **scompenso cardiaco**, ma anche da **Bpco riacutizzata, polmoniti, embolia polmonare, sepsi, versamenti pleurici**. È dunque necessario identificare subito le cause per definire la prognosi, che spesso è negativa, con una mortalità intra-ospedaliera del 20-25% (rispetto al 4% di mortalità dei pazienti senza insufficienza respiratoria), e per poter trattare le patologie sottostanti". È un vero **allarme che parte dalla comunità dei geriatri**.

"Per fronteggiare l'insufficienza respiratoria acuta serve anche un impegno del territorio per i pazienti dimessi che spesso necessitano di una ossigeno-terapia a domicilio, ma soprattutto rimane **centrale il ruolo dell'ospedale**, poiché i pazienti che arrivano in Pronto Soccorso con questa patologia costituiscono una percentuale consistente di codici ad alta gravità". "Devono essere accolti senza pregiudizi e ricoverati tutte le volte in cui il ricovero sia ritenuto clinicamente opportuno – aggiunge **Filippo Luca Fimognari** -. Il ricorso in PS è appropriato, perché pur essendo una patologia sotto diagnosticata e di cui si parla poco, è una vera e propria epidemia. Inoltre, pone l'esigenza di nuovi posti letto in area medica, con particolare attenzione ai reparti di geriatria per acuti, la cui carenza spiega anche **l'affollamento dei Pronto Soccorso**, spesso intasati da pazienti già arruolati per essere ricoverati ma che non possono essere trasferiti in reparto per la mancanza di posti letto. Questa realtà conferma quanto già rilevato dallo studio pubblicato sulla rivista scientifica Geriatrics & Gerontology International nel 2022 che riscontrava come gli accessi degli anziani in PS, ed i successivi ricoveri nei reparti, fossero quattro volte più appropriati negli anziani che nei giovani. La diffusione dell'insufficienza respiratoria acuta conferma che le condizioni di cronicità e fragilità rendono gli anziani clinicamente instabili, maggiormente vulnerabili, e pertanto più a rischio di quadri clinici acuti e gravi, che richiedono l'accesso in Pronto Soccorso e spesso il successivo ricovero". Tra i dati evidenziati dai geriatri, vi è dunque sia l'importanza della **gestione territoriale del paziente anziano con cronicità e disabilità**, fondamentale per la qualità e la durata della vita dei pazienti, ma anche e soprattutto un rafforzamento degli ospedali, che talvolta ancora sono causa di disabilità nelle persone anziane. "Anzitutto, bisogna ribadire che l'idea che gli anziani accedano in Pronto Soccorso per motivi inappropriati sia un mero pregiudizio, come certificato da importanti studi – evidenzia **Alberto Ferrari**, Presidente Onorario Sigot e geriatra presso il 3C Salute di Reggio Emilia -. Inoltre, bisogna evitare che il ricovero provochi nel paziente anziano la perdita dell'autonomia, un esito che come

documenta la letteratura scientifica si può verificare se il paziente anziano non è approcciato correttamente. Se questi invece viene approcciato con il Comprehensive Geriatric Assesment (Valutazione Multidimensionale) effettuato in Unità Operativa di Geriatria per acuti (Uga) ha meno rischio di perdere abilità, permette al paziente di **rimanere a domicilio**, di recuperare più velocemente da un intervento, di ridurre il rischio di essere istituzionalizzato e di andare incontro a decesso".

---

## **CURIAMOCI DI CHI SI PRENDE CURA: IL SOSTEGNO PSICOLOGICO PER I CAREGIVER**

Il ruolo del caregiver, specialmente se si tratta di un familiare, ma anche un badante, un Operatore Socio Sanitario, un'infermiera, è fondamentale per il benessere degli anziani, specie non autosufficienti. Ma questo compito, sebbene comporti tante soddisfazioni morali, non è privo di difficoltà emotive, che possono mettere a dura prova la psiche di chi se ne occupa.

Avere questo ruolo con i propri genitori anziani, ad esempio, crea delle tensioni emotive e psicologiche arrivano per i pretesti più svariati.

Tra le difficoltà e gli ostacoli più comuni che i caregiver affrontano quotidianamente ci sono:

**Capricciosità e comportamenti difficili da gestire:** gli anziani, soprattutto se affetti da demenza o altre malattie neurodegenerative, possono avere comportamenti oppositivi, aggressivi o confusi, che richiedono pazienza, comprensione e competenze specifiche per essere gestiti al meglio.

**Contraddittorietà:** la comunicazione con gli anziani può essere spesso frustrante a causa di frequenti dimenticanze, cambiamenti repentini di umore e difficoltà di espressione.

**Senso di colpa e inadeguatezza:** il caregiver può sentirsi gravato da un senso di responsabilità e di inadeguatezza di fronte alle esigenze dell'anziano, soprattutto se

non riesce a soddisfarle tutte o se assiste a un declino progressivo delle sue condizioni.

**Isolamento sociale:** il tempo dedicato all'assistenza spesso sottrae tempo al caregiver per i propri bisogni, le proprie relazioni sociali, portando a un senso di solitudine e isolamento.

Perciò è fondamentale che i caregiver non trascurino la propria salute mentale, attraverso il dialogo con uno psicoterapeuta, ad esempio.

Un terapeuta può aiutare a comprendere e gestire le proprie emozioni come rabbia, frustrazione, tristezza e senso di colpa, fornendo strategie per riparare allo stress. Lo psicoterapeuta può insegnare al caregiver **tecniche di coping** per affrontare l'ansia e la stanchezza emotiva, come la **mindfulness**, la **respirazione profonda** e la **gestione del tempo**.

Uno psicoterapeuta può aiutare il caregiver a migliorare le **strategie di comunicazione** con l'anziano, favorendo la comprensione reciproca e riducendo i conflitti.

**Il burnout** è un rischio concreto per i caregiver, che può portare a esaurimento emotivo, fisico e mentale. Lo psicoterapeuta aiuta il caregiver a riconoscere i segnali del burnout e a cercare di prevenirlo.

E' necessario che qualcuno ricordi al caregiver l'importanza del prendersi cura di sé stesso, sia fisicamente che emotivamente, per poter continuare a svolgere il proprio ruolo al meglio. Chi meglio di un terapeuta che ha i mezzi e le qualità per spiegare come e perché.

Ci sono molte risorse disponibili per aiutare un caregiver a prendersi cura di se stesso e dell'anziano che assiste. Basta non esitare a chiedere aiuto quando se ne ha bisogno.

## IL PROFESSOR LUCA MORELLI SPIEGA LA CHIRURGIA ROBOTICA MININVASIVA

il professor **Luca Morelli**, chirurgo generale presso l'Ospedale Cisanello di Pisa e specialista in Chirurgia oncologica tradizionale maggiore, laparoscopica e robotica mininvasiva. Il professore e il suo team svolgono un'intensa attività di ricerca.

La **chirurgia mininvasiva** non è più una novità ma è la robotica quella che ha dato il maggior impulso di innovazione in termini di applicazione di tecniche alla chirurgia toracoaddominale. La robotica non è altro che una forma di laparoscopia tecnologicamente più avanzata dove i pazienti vengono operati a pancia chiusa o a torace chiuso. Con gli strumenti mininvasivi si sono ridotte anche le complicanze intraoperatorie e postoperatorie. Anche i tempi chirurgici sono diminuiti e le grandi aperture del torace con le relative riabilitazioni più lunghe e faticose, sono state quasi del tutto dimenticate. Grazie alla robotica, è aumentata la capacità di lavoro interno. Anche le dimissioni dei pazienti sono più veloci, grazie ad una ripresa più celere. Per questo i pazienti di oggi, specie quelli oncologici che devono già fare i conti con malattie che li sottopongono a stress e paure, preferiscono l'approccio chirurgico con il robot, con le cui tecniche videoassistite si possono effettuare tutti gli interventi che si farebbero con tecnica "open", perché hanno la percezione che sia più sicuro ed efficace e il dolore postoperatorio minore. I pazienti preferiscono ricevere le cure da medici che hanno un'elevata conoscenza digitale.

Il prossimo step sarà l'accostamento dell'**Intelligenza artificiale** con la robotica: le potenzialità le vedremo nei prossimi anni.

Il robot da sé non fa niente, sottolinea il professor Morelli, non si muove neanche di un millimetro se non guidato dal chirurgo, ma mima il movimento del chirurgo in console e lo riproduce all'interno della cavità addominale. Il robot, ha spiegato il prof. Morelli, permette attraverso i suoi **bracci sottili** azionati a distanza dal chirurgo, movimenti precisi e rapidi, anche in aree piuttosto complesse del corpo, migliorando imponentemente le **curve di sopravvivenza**. Una volta che si

inseriscono gli strumenti, se il robot non sente che il chirurgo sta guardando è impossibilitato a muoversi. Morelli si è anche soffermato sulla composizione dell'equipe con la quale applica le nuove tecnologie e la stretta cooperazione con i suoi chirurghi e gli **anestesisti rianimatori**.

Video qui: <https://opinione.it/societa/2024/05/29/vanessa-seffer-luca-morelli-chirurgia-robotica-minivasiva/>

---

## **KEFIR: QUALI BENEFICI PER GLI ANZIANI SE CONSUMATO REGOLARMENTE**

Durante l'invecchiamento assistiamo ad un'alterazione funzionale dell'apparato gastro-intestinale e ad un progressivo **impoverimento della flora batterica** che rende l'anziano più fragile specie in situazioni di stress, in presenza di patologie e durante i trattamenti farmacologici. Con il passare degli anni il nostro organismo perde progressivamente la capacità di **digerire il lattosio**. Il consumo di **kefir** può ovviare a questo problema e permettere l'assorbimento di nutrienti fondamentali, come il **calcio**, in questa fase della vita. Contiene probiotici, sali minerali, vitamine e aminoacidi. L'assunzione regolare di una **flora batterica nuova** può rinforzare quella ormai indebolita. Una flora batterica che rende la vita più difficile ai germi cattivi che attaccano il nostro intestino; facilita la peristalsi intestinale e senza ricorrere a ulteriori medicinali per problemi di regolarità intestinale, piuttosto frequenti negli anziani.

Recenti studi da varie parti del mondo, hanno dimostrato che il consumo di **una tazza di kefir al giorno** - per esempio a colazione o per lo spuntino pomeridiano - 175 ml a basso contenuto di grassi (contiene proteine 4gr, fosforo, calcio, vitamina B12, riboflavina, magnesio, vitamina D), può migliorare la **salute delle ossa** e ridurre il rischio di osteoporosi, malattia caratterizzata proprio dal deterioramento del tessuto osseo, molto comune tra le **donne anziane** nel mondo occidentale.

## TEST D'INGRESSO A MEDICINA CON NOVITA' E VENTIMILA POSTI

A maggio e luglio le sessioni per entrare nelle facoltà di Medicina. Un banco di prova per vedere se questa nuova modalità, più "accessibile", risulterà più efficace per la formazione dei **futuri camici bianchi**.

La carenza strutturale del settore non è un mistero, fra imbuto formativo, pensionamenti e numero chiuso per l'accesso alle scuole di Medicina e Chirurgia, il gap si sente in tutte le specializzazioni mediche, particolarmente fra pediatri, chirurghi, internisti, ginecologi e cardiologi.

Per l'accesso a Medicina Odontoiatria e Veterinaria gli iscritti alle scorse prove del 28 maggio sono stati 71.508 e i posti disponibili un po' più di ventimila. I candidati possono partecipare ad entrambe le sessioni di maggio e luglio. Lo svolgimento del test si fa in presenza e in formato cartaceo, è composto da sessanta domande pescate da una banca dati di 7000 quesiti.

I quiz vertono su cinque materie: competenze di lettura e conoscenze acquisite negli studi, ragionamento logico e problemi, chimica, biologia, fisica e matematica.

Il database si può consultare attraverso il portale <https://accessoprogrammato.mur.gov.it/2024/> e il sito <https://domande-ap.mur.gov.it/> realizzato dal Consorzio CINECA, contiene tutte le possibili domande e le relative risposte per le prove.

Tutti, non solo gli studenti, possono eseguire le simulazioni dei test in forma anonima, il cui esito è valutato da un'applicazione di intelligenza artificiale. Poi attraverso un codice identificativo, è possibile ripetere i test affrontando gli argomenti sui quali si è risultati più carenti.

---

## "LA PASTA CHE VORREI" INTRODUCE I RAGAZZI CON AUTISMO NEL MONDO DEL LAVORO

Nasce dalla sinergia di tre diverse sensibilità, quella dell'avvocato **Annamaria Bernardini De Pace**, dello chef stellato **Massimo Bottura** e dell'imprenditore

**Giuseppe Primicerio**, direttore di Masseria Traetta e presidente della Yuri Benefit Corporation, il progetto *Orecchiette-La pasta che vorrei* un laboratorio creato per ragazzi affetti dallo spettro autistico che attraverso la produzione di un'eccellenza italiana come la pasta, vengono introdotti nel mondo del lavoro.

Ne parla con entusiasmo l'avvocato Bernardini De Pace, presidente onorario della **società Benefit**, che non è nuova ad iniziative a sostegno di giovani e donne: "Ho avuto questa idea pensando al progetto creato dallo chef Bottura con 'Tortellante', un'iniziativa simile creata a Modena che fa lavorare ragazzi con lo spettro autistico creando pasta ripiena. Avendo a disposizione una struttura e un'associazione, ho suggerito all'imprenditore Giuseppe Primicerio di unire le nostre forze, e da queste semplici chiacchiere è nato il progetto, che ha visto poi oltre alla partecipazione dello chef stellato Bottura anche il cardiologo **Fabio Sgura** il direttore scientifico dell'iniziativa".

Un progetto di inclusione sociale dove i ragazzi prepareranno le orecchiette, prodotto d'eccellenza della cucina pugliese, con l'obiettivo di educare al cibo e coinvolgere gli allievi nell'economia sociale del territorio. La pasta che verrà prodotta sarà poi venduta e il ricavato utilizzato per finanziare altre attività sociali. "Ma non solo - precisa l'avvocato Bernardini De Pace - fino ad ora i ragazzi autistici per essere ospitati in alcuni centri dovevano essere sedati, cosa che io ritengo la **camicia di forza dei nostri tempi**, noi al contrario vogliamo che siano **occupati a creare** qualcosa con la **supervisione di personale qualificato**, di medici, psicologi, e anche delle nonnine che abbiamo coinvolto nel territorio per tramandare questa meravigliosa arte di fare la pasta con le mani, per sentirsi liberi e a proprio agio nel creare con le mani".

I ragazzi affetti da spettro autistico hanno bisogno nelle loro azioni quotidiane di una **cadenza** e un **ritmo**: "Noi creiamo per loro una sorta di ritualità - spiega Giuseppe Primicerio creatore della "Yuri Srl Benefit Corporation", la società benefit fondata per realizzare progetti e iniziative di sostegno e inclusione in Puglia - i

ragazzi sanno che hanno degli appuntamenti lavorativi nel nostro laboratorio. Sanno che arrivano e devono cambiarsi indossare una divisa e lavorare sotto la supervisione dei vari esperti. Fare l'impasto, tagliarlo e modellarlo con le mani. Questo li aiuta moltissimo. Spesso mi commuovo nel vedere i loro volti felici. Quella che abbiamo voluto creare è **l'approccio ad un lavoro vero** e proprio che **viene anche retribuito** come è giusto che sia".

## REGIONE LAZIO

### **ASL DI LATINA: L'OSPEDALE SANTA MARIA GORETTI PRIMO IN ITALIA PER LA CURA DELL'INFARTO**

Importante riconoscimento arriva dalla **Società Italiana di Cardiologia Interventistica** dopo aver analizzato i dati forniti dalle cardiologie di tutto il Paese. La struttura sanitaria spicca per capacità organizzativa della cardiologia guidata dal **Prof. Francesco Versaci** e per la costituzione di una rete integrata con **ARES 118 Lazio** proprio per la cura delle **patologie tempo-dipendenti**, ovvero quelle in cui decisioni e interventi messi in atto nelle prime ore sono fondamentali. E' anche una delle poche aziende italiane che **teletrasmette i dati** direttamente all'ospedale, portando così il paziente direttamente in reparto la cura inizia già in ambulanza ed il paziente arriva al trattamento direttamente in Emodinamica, senza passare per il Pronto soccorso.

Così il Presidente **Francesco Rocca**: "Un'eccellenza della sanità del nostro territorio di cui andiamo orgogliosi e su cui continueremo ad investire".

### **ASL ROMA 5: MIGLIORA LA SITUAZIONE NEGLI OSPEDALI DI TIVOLI E SUBIACO**

"L'Ospedale San Giovanni Evangelista viene finalmente restituito alla comunità di Tivoli" ha dichiarato pochi giorni fa il presidente **Francesco Rocca**.

Dopo l'incendio dell'8 dicembre 2023, che ha visto la morte di tre persone, sembra essere arrivati alle battute finali, riattivati i servizi ospedalieri ad eccezione del pronto soccorso che tornerà ad essere operativo il 30 settembre, come da cronoprogramma.

"Il ringraziamento va a tutto il personale sanitario, amministrativo, ai nostri collaboratori" ha tenuto a precisare Rocca.

Per la prima volta nella sua storia questo territorio potrà contare su **due risonanze magnetiche** e sulla **Stroke Unit**, fondamentale per le patologie tempodipendenti. Arriveranno alla **ASL Roma 5** ben 800 nuove unità di personale, tra assunzioni e stabilizzazioni che serviranno anche a potenziare le strutture degli altri comuni dell'Azienda.

"Ci siamo presi un impegno con questa comunità, un impegno solenne. Posso dire con soddisfazione, grazie al lavoro di tutti e alla sinergia istituzionale, che lo abbiamo rispettato restituendo dignità e speranza a questa comunità" ha concluso il governatore del Lazio.

Anche **l'Ospedale A. Angelucci di Subiaco** ha visto un risultato importante che conferma l'impegno dell'Amministrazione Comunale, in sinergia con la Regione Lazio e la ASL RM5.

L'ammodernamento non solo strutturale, ma anche nelle apparecchiature che saranno a disposizione dei pazienti. Un risultato importante per l'intero comprensorio della Valle dell'Aniene per veder garantito il diritto alla salute.

La nuova sezione, composta da **due sale operatorie**, permetterà la realizzazione di interventi di chirurgia oculistica, di chirurgia generale laparoscopica e tradizionale in regime ordinario e di day surgery e di interventi di chirurgia ambulatoriale. Afferente alle sale chirurgiche, c'è anche uno spazio, con **quattro posti letto**, dedicato alla gestione del post operatorio dei pazienti che si sottopongono a intervento. Nei prossimi mesi verrà inserita una **terza sala** in cui verranno eseguiti interventi specialistici ortopedici.

All'inaugurazione sono intervenuti il Sindaco di Subiaco **Domenico Petrini**, il Consigliere delegato alla Sanità dott. Luigi Gaetani, il Direttore Sanitario dott. Roberto Miconi, l'On. **Giancarlo Righini**, Assessore della Regione Lazio in rappresentanza del Presidente Rocca, il commissario straordinario della ASL Roma 5 dott.ssa **Silvia Cavalli**, altri dirigenti della ASL RM5, numerosi cittadini e realtà associative territoriali che da anni si battono in nome della salute.

---

## **PER UNA VITA SANA EVITA OGNI FORMA DI TABACCO**

Nel nostro Paese, 1 persona su 4 è ancora fumatore, anche over 65 anni. Tra i giovani, circa il 30% usa almeno un prodotto tra **sigaretta, tabacco riscaldato o e-cig**, e il policonsumo è in aumento.

#LiberatiDalFumo è la campagna di queste ultime settimane del Ministero della Salute. Parlane con il tuo medico o contatta il numero verde contro il fumo: **800554088**

Ogni anno nel nostro Paese ci sono 35 mila morti di tumore al polmone. La prevenzione è l'astensione al fumo, per cominciare.

Secondo la dottoressa **Gina Gualano**, Dirigente medico della UOC di Malattie Infettive dell'Apparato Respiratorio dell'**INMI Spallanzani**: "È dimostrato che il fumo di tabacco influenza negativamente il sistema immunitario e la suscettibilità alle infezioni, tra cui quelle causate dai micobatteri. Il fumo di sigaretta contiene numerosi composti tossici che danneggiano le vie respiratorie e compromettono la funzione dei macrofagi alveolari, essenziali per fagocitare e distruggere i micobatteri, aumentando la suscettibilità alla malattia tubercolare e non. Inoltre, il fumo induce una **risposta infiammatoria cronica nei polmoni** alterando il microambiente polmonare in modo tale da favorire la proliferazione dei micobatteri. Questo ambiente infiammatorio cronico può anche facilitare la disseminazione dei micobatteri al di fuori dei polmoni **complicando ulteriormente il quadro clinico.**

Studi epidemiologici hanno evidenziato che i fumatori hanno un rischio significativamente maggiore di sviluppare la **tubercolosi** attiva rispetto ai non fumatori. Inoltre, il fumo è associato a una maggiore probabilità di recidiva della malattia e a una risposta peggiore ai trattamenti antitubercolari.

Smettere di fumare rappresenta una strategia cruciale non solo per la prevenzione di molteplici **malattie respiratorie e cardiovascolari** ma anche per ridurre il rischio di **infezioni microbatteriche**".

---

## **DENGUE, I DATI OMS E I CONSIGLI DEL DOTTOR NICASTRI**

"Finora nel 2024, in Europa, non sono stati segnalati casi di Dengue autoctoni o trasmessi localmente", ovvero infezioni non importate da altri Paesi. "Ma questi casi potrebbero verificarsi quando le condizioni stagionali consentiranno l'attività dei vettori, cioè delle zanzare, ovvero da giugno a novembre. È l'avvertimento lanciato dall'**Organizzazione Mondiale della Sanità** nel suo ultimo report, in cui ha fatto il punto sui casi di **Dengue** registrati a livello mondiale nei primi mesi del 2024, comparando i dati con quelli degli anni precedenti.

Così ha dichiarato in un suo intervento ad "Uno Mattina" il dottor **Emanuele Nicastri**, direttore UOC Malattie Infettive ad Alta Intensità di Cura dell'INMI Spallanzani: "**L'anno scorso in Italia abbiamo avuto circa 400 casi di Dengue**, di cui 80 originati proprio nel nostro Paese. Nei primi mesi del 2024 abbiamo già raggiunto la metà dei casi, al momento tutti importati. Ma c'è il timore che si riproponga lo stesso scenario perché **ci sono grandi epidemie nel Centro e Sud America** ma anche in altre mete turistiche come le **Maldiva o Sharm el-Sheikh**. Per cui dobbiamo essere attenti e avere consapevolezza che, quando andiamo in questi Paesi, rischiamo di portare con noi un regalo inatteso. La **zanzara tigre** ha ormai invaso il nostro Paese e **necessita di pochissima acqua**, alcune micro gocce di acqua, per produrre le proprie larve. Inoltre è una **specie stanziale**, cioè che sta vicina a noi e si sposta poco dal luogo in cui nasce. Ma la

sua vicinanza è una nostra responsabilità. Infatti, il suo controllo dipende da noi e dal controllo che facciamo nei **sottovasi**, nei **secchi con l'acqua**. Dobbiamo avere **cura di giardini e terrazze** per prevenirne la diffusione. Per la malaria nessun timore, conosciamo bene la zanzara responsabile, la anopheles. Per cui siamo pronti di fronte a qualsiasi caso".

---

## **ASL ROMA 6: PRIMO CONGRESSO REGIONALE DEI FISIOTERAPISTI**

Nei giorni scorsi si è tenuto il primo congresso regionale dell'**Ordine dei Fisioterapisti del Lazio**, intitolato "Le Prospettive della Fisioterapia nella Regione Lazio: Equità, Prossimità, Umanizzazione e Sostenibilità del Sistema Sanitario Regionale", che ha rappresentato un momento cruciale di riflessione e discussione sul futuro della fisioterapia.

L'evento ha riunito professionisti del settore, esperti sanitari, operatori sanitari della **Asl Roma 6** e il Presidente FNOFI **Piero Ferrante** e anche i rappresentanti delle istituzioni, per delineare le sfide e le opportunità che attendono la fisioterapia nella regione.

Presidente del Congresso **Annamaria Servadio** Presidente OFI Lazio, Responsabile Organizzativo Maria Rita Molinari Vicepresidente OFI Lazio e Coordinamento Centrale Attività Tecnici della Riabilitazione della Asl Roma 6.

Presente anche il Presidente del Consiglio del Lazio **Antonello Aurigemma**, e il Commissario straordinario della Asl Roma 1 dott. **Giuseppe Quintavalle**.

Il Commissario straordinario della Asl Roma 6 dott. **Francesco Marchitelli** ha moderato un panel che ha riguardato il tema della sanità per i più fragili e l'equità di accesso alle cure: "Questo argomento - ha detto Marchitelli - non è solo al centro delle discussioni professionali, ma tocca le corde più profonde della nostra umanità e della missione degli operatori della salute. In un mondo ideale, l'accesso alle cure sanitarie dovrebbe essere un diritto universale, garantito a ogni individuo

indipendentemente dalla sua condizione socioeconomica, dall'età, dal genere, o da qualsiasi altra distinzione. Tuttavia - ha proseguito il Commissario straordinario della Asl Roma 6 - sappiamo bene che la realtà è ben diversa. Troppe persone, specialmente quelle più vulnerabili, si trovano a lottare per ottenere le cure di cui hanno disperato bisogno. Questo è un problema che ci riguarda tutti, come cittadini, come professionisti della salute e come governance. L'equità di **accesso alle cure** è un principio che va difeso con determinazione e passione. I fisioterapisti hanno un ruolo fondamentale in questo processo. Le nostre competenze non solo alleviano il dolore e migliorano la qualità della vita, ma offrono anche a molti la possibilità di ritrovare l'autonomia e la dignità. Dobbiamo tutti impegnarci affinché le terapie siano accessibili a tutti, senza discriminazioni. Concludo esprimendo la mia profonda gratitudine a tutti voi per il lavoro straordinario che svolgete ogni giorno. La vostra dedizione e la vostra passione sono una fonte di ispirazione. Continuiamo a lottare per un mondo in cui **la salute non sia un privilegio di pochi**, ma un diritto di tutti. Insieme, possiamo fare la differenza”.

La fisioterapia ha vissuto una significativa evoluzione negli ultimi decenni. Da una disciplina prevalentemente incentrata sulla riabilitazione post-traumatica e post-operatoria, si è trasformata in un campo ampio e diversificato che abbraccia la prevenzione, la gestione delle malattie croniche, la promozione della salute e il benessere. I fisioterapisti oggi non sono solo tecnici della riabilitazione, ma veri e propri partner nella cura della salute, capaci di intervenire in ogni fase della vita del paziente. Tra i relatori del convegno anche un focus della fisioterapista dott.ssa **Manuela Sanzari**.

La crescente integrazione delle tecnologie digitali, come la telemedicina e i dispositivi di telemonitoraggio, ha ampliato ulteriormente il ruolo della fisioterapia. Queste innovazioni hanno reso possibile l'assistenza a distanza, migliorando l'accesso alle cure per i pazienti residenti in aree remote e riducendo i tempi di attesa. A seguire l'intervento sulla telemedicina esposto dal dottor **Stefano Villani**,

Direttore del Dipartimento del Territorio della Asl Roma 6.

Garantire un accesso equo ai servizi di fisioterapia è una priorità. La disparità nell'accesso alle cure, spesso legata a fattori socio-economici e geografici, rappresenta una sfida significativa. Gli interventi proposti mirano a sviluppare politiche che assicurino servizi fisioterapici di alta qualità a tutti i cittadini, indipendentemente dalla loro posizione geografica o situazione economica.

La prossimità implica avvicinare i servizi sanitari ai cittadini, attraverso la creazione di reti di assistenza territoriale e l'utilizzo della telemedicina. La presenza capillare dei fisioterapisti sul territorio è essenziale per fornire cure tempestive e ridurre il carico sui grandi centri ospedalieri.

Umanizzare le cure significa mettere il paziente al centro del percorso terapeutico, ascoltando le sue esigenze e coinvolgendolo attivamente nel processo di guarigione. Questo approccio migliora non solo l'efficacia delle terapie, ma anche la soddisfazione e il benessere dei pazienti.

Il primo congresso regionale dell'Ordine dei Fisioterapisti del Lazio ha messo in luce l'importanza di una visione olistica e integrata della fisioterapia. Le prospettive delineate, incentrate su equità, prossimità, umanizzazione e sostenibilità, rappresentano i pilastri su cui costruire un sistema sanitario più efficiente e inclusivo.

L'evoluzione della fisioterapia, spinta dall'innovazione tecnologica e da una maggiore consapevolezza del ruolo cruciale che questa disciplina può svolgere nella promozione della salute, offre nuove e promettenti prospettive. È essenziale che le politiche sanitarie regionali sostengano questa evoluzione, garantendo che ogni cittadino del Lazio possa beneficiare di servizi fisioterapici di alta qualità.