

MEDICINA

SALUTE, BENESSERE, RICERCA. *Magazine* BELLEZZA

28

RADIOTERAPIA

I traguardi e le prossime frontiere

48

ODONTOIATRIA

Il Dentista Moderno

60

RUBRICA

Guida all'utilizzo del farmaco

Insieme Ripartire

CALABRODENTAL E MARRELLI HOSPITAL RIPARTONO COVID FREE

MARRELLIHEALTH



la tua
salute

il nostro
impegno



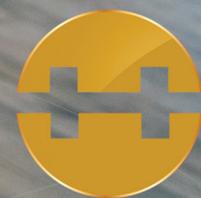
MARRELLIHEALTH

Marrelli Hospital di Marrelli Health • via Gioacchino da Fiore, 88900 Crotona (KR) • tel 0962 96 01 01 fax 0962 96 30 60 • marrellihospital.it

CalabroDental di Marrelli Health • via Enrico Fermi, 88900 Crotona (KR) • tel 0962 93 04 14 fax 0962 93 02 32 • calabrodental.it

DIRETTORE SANITARIO DOTT. MASSIMILIANO AMANTEA

PROTESI E IMPLANTO - PROTESI



CalabroDental
FirstClass

CURA, COMFORT & RELAX

REPARTO DI IMPLANTO-PROTESI E DI IGIENE ORALE E PARODONTOLOGIA

CALABRODENTAL | Via E.Fermi 5/b - 88900 Crotona (KR) | Tel. 0962 93 04 14 | calabrodental.it

DIRETTORE SANITARIO DOTT. MASSIMILIANO AMANTEA

INDICE

L'editoriale *p. 6*

Marrelli Hospital Covid Free *p. 8*



CalabroDental Covid Free

L'arrivo del Coronavirus nelle vite di tutti noi ha provocato profondi cambiamenti, ogni stile di vita, ogni abitudine è stata adattata ad un nuovo modo di vivere... ora è arrivato il momento di imparare davvero a convivere con questo virus.

p. 12

La Prevenzione iniziamola a tavola

Perché curare quando possiamo prevenire? È così che inizio sempre le mie relazioni.

Inizio a parlarvi di numeri, quei numeri che sono diventati più che preoccupanti...

p. 17



CalabroDental per i più piccoli *p. 22*

La Displasia dell'anca *p. 24*

L'igienista dentale e la chirurgia *p. 26*

I traguardi della radioterapia *p. 28*

I noduli tiroidei *p. 32*

Gastroscopia transnasale *p. 34*

p. 37 **La bocca parla a nome di tutto il corpo**

p. 39 **Sanità e innovazione a tecnologica**

p. 42 **È possibile comunicare ai figli di avere un tumore?**



Chirurgia Plastica

Si può viaggiare in auto? A questa domanda è difficile rispondere con un semplice sì o un semplice no, dipenderà dalle condizioni della strada, dal tipo di auto, dall'esperienza dell'autista e la presenza di soccorsi in caso di incidenti.

p. 46

Il Dentista Moderno

L'odontoiatria è una branca della medicina che ha sempre avuto peculiarità talmente evidenti da renderla spesso avulsa dai contesti più canonici delle nomenclature mediche, fino ad arrivare all'attuale concezione...

p. 48



p. 50 **La Polisonnografia**

p. 52 **Radioterapia**

p. 56 **Scanner digitale e impronte digitali**

p. 58 **I servizi speciali di Calabrodental**

p. 60 **Marrelli Health e CoronaVirus**

p. 64 **La sostenibilità dell'innovazione**

MEDICINA Magazine
SALUTE. BENESSERE. RICERCA. BELLEZZA

28 **RADIOTERAPIA**
I traguardi e le prossime frontiere

48 **ODONTOIATRIA**
Il Dentista Moderno

60 **RUBRICA**
Guida all'utilizzo del farmaco

Insieme Ripartire
CALABRODENTAL E MARRELLI HOSPITAL RIPARTONO COVID FREE

Rubrica d'approfondimento medico scientifico promossa dal Gruppo Marrelli | Via E. Fermi 5 88900 CROTONE (KR) | tel. 0962 93 83 07 | gruppomarrelli.it

E Medicina Magazine

Rubrica di approfondimento medico scientifico

Maggio 2020

Esperia TV - Registrazione Tribunale KR n. 788/2011 del 01/12/2011

Direttore Responsabile: Salvatore Audia

Edizioni: Esperia Tv s.r.l.

via Enrico Fermi 5/A 88900 Crotona (KR) tel. 0962 93 83 07

mail: ufficio.stampa@gruppomarrelli.it

Responsabile Comunicazione: Maria Dora De Caria

Progetto, Grafica e Impaginazione: Damiana Carcea

mail: grafica@gruppomarrelli.it

Stampa: Industrie Grafiche Guido srl

via Orazio Antinori, 42 - 87036 Rende (CS)

guidoartigrafiche.it

L'editoriale

Il percorso che abbiamo pensato e ideato per i nostri pazienti oncologici.

Solitamente quando si diagnostica un cancro, un tumore in generale, è sempre uno choc per la persona. Anche se per tanti tipi di tumore negli ultimi anni le possibilità di guarigione sono aumentate, la diagnosi della malattia è sempre devastante e vista come una minaccia alla propria vita.

Per questo, il supporto psicologico del Paziente e dei suoi familiari, diventa necessario nel percorso di cura.

Il Marrelli Hospital di Crotona che nasce prevalentemente per il trattamento medico-chirurgo delle patologie neoplastiche complesse ha adottato fin da subito un metodo che pone il Paziente al centro della struttura e dei suoi operatori. La medicina umanizzata appunto, che richiede non solo ambienti adeguati e attrezzati, ma anche delle figure e quindi un team specialistico che possa seguire il Paziente oncologico durante tutto il percorso di cura, e anche dopo.

La struttura crotonese ha strutturato percorsi e programmi diagnostici multidisciplinari settorializzati nella prevenzione, diagnosi e cura di patologie complesse attraverso dei meeting multidisciplinari dove un gruppo di specialisti medici, chirurghi, oncologi, radioterapisti, psico oncologi si riunisce periodicamente per elaborare programmi terapeutici personalizzati e differenziati per ogni singolo caso.

Il paziente che decide di affidare il suo percorso di guarigione all'equipe del Marrelli Hospital viene accolto in una struttura qualificata, in grado di dare garanzie e sicurezza, personale interno preparato che è sempre pronto a supportare il paziente ed i suoi familiari in qualsiasi momento.

Spesso accade, infatti, che il supporto psico oncologico sia destinato solo ed esclusivamente al Paziente. Invece, in una situazione di estrema delicatezza anche i familiari vanno supportati ed aiutati ad affrontare questo momento. Una malattia tumorale riguarda tutta la famiglia perché anche i familiari devono far fronte ai cambiamenti radicali, combattere le proprie paure, i propri dubbi e riorganizzare la propria vita, ma soprattutto devono imparare ad affrontare al meglio la persona colpita con le sue insicurezze e paure.

Questi sono alcuni elementi della medicina Umanizzata che da sempre contraddistinguono il Marrelli Hospital, nato anche con l'obiettivo di offrire a tutti i pazienti oncologici del territorio crotonese e calabrese quel servizio di cura e assistenza sanitaria che fino a ieri, era inesistente.

Redazione



**HEALTHCARE
AND
SAFETY**

AGC  *Orthopaedics*

DIRETTORE SANITARIO DOTT. MASSIMILIANO AMANTEA

Marrelli Hospital

COVID FREE

Riapriamo le porte ai Pazienti ma in Sicurezza

Dal 27 aprile, a seguito dell'ordinanza della presidente della regione Calabria Jole Santelli, tutte le attività ambulatoriali della clinica Marrelli Hospital sono ripartite. In parole povere si è tornati a 360° alla piena operatività per dare un concreto supporto alla domanda sanitaria, che ovviamente non si è arrestata a causa dell'emergenza Coronavirus. Segno evidente che purtroppo la pandemia mondiale non ha ovviamente arrestato tutti gli altri problemi di salute dei cittadini, che finalmente adesso (previa necessità ed urgenza) possono recarsi nella nostra struttura.

Di fatto, ricordiamo, che tutto il personale sanitario e amministrativo della clinica, ha continuato ad erogare tutte le prestazioni urgenti e di radioterapia, anche perché quest'ultime ritenute "salvavita", nel periodo di lockdown nazionale. Ovviamente il Marrelli Hospital si è riorganizzato, adottando tutte le misure di sicurezza: gli operatori e tutto il personale è fornito dei dispositivi necessari per garantire la massima sicurezza, e non solo. Il tutto avviene nel solco dei protocolli adeguati che garantiscono ai pazienti di usufruire del servizio sanitario quanto più sicuro possibile.



“Mai come adesso c'è bisogno di buon senso, di consapevolezza e di diligenza, perchè questa pandemia seppur abbia sconvolto le vite di tutti non può prendere il sopravvento su tutto ”.

All'ingresso della struttura è stato attrezzato un erogatore di igienizzante per le mani, uno scanner per la misurazione della temperatura corporea con apposito strumento per la misurazione della saturazione di ossigeno nel sangue. Ogni persona, quindi: paziente, operatore sanitario, collaboratore o visitatore che sia deve sottoporsi a questo controllo preventivo, altrimenti non potrà avere alcun accesso in struttura. Inoltre, sempre in merito alle misure anti-contagio, ogni persona che si reca in struttura non potrà accedervi se non autorizzata dalla stessa. Insomma, un vero e proprio percorso blindato, se così possiamo definirlo per garantire la massima sicurezza di tutti.

Ogni luogo, ambiente e spazio è stato allestito garantendo la distanza di sicurezza di almeno un metro, tra una persona e l'altra. Sale di attesa, caffetteria, ambulatori, sale operatorie e tutti gli spazi condivisi sono stati sanificati e allestiti adeguatamente.

La struttura sanitaria può quindi ritenersi covid-free, come previsto dalle norme vigenti.

Il protocollo nello specifico, per tutti i pazienti che si recheranno in struttura prevede:

L'attraversamento di uno scanner che controllerà la temperatura corporea, la misurazione della saturazione ed inoltre controllerà anche se si indossano i dispositivi di protezione individuale (mascherina e guanti);

Consegna dell'autocertificazione e relativa compilazione di un questionario anamnestico dove i pazienti certificheranno il loro stato di salute;

Non è consentito l'ingresso di eventuali accompagnatori dei pazienti in struttura; tranne nel caso di persone non autosufficienti o minori.

Il Marrelli Hospital ha riorganizzato i propri spazi per evitare: file all'ingresso e assembramenti nei vari ambienti.

L'azienda ha inoltre, vietato l'ingresso in struttura a tutti coloro che negli ultimi 14 giorni sono stati a contatto con soggetti risultati positivi al Covid-19.

Un nuovo modo per prendersi cura dei pazienti, ma in modo sicuro e professionale, perché convinti che la salute non può aspettare.

L'emergenza Coronavirus ha arrestato in qualche modo la vita di tutti, ma ci sono alcune prestazioni sanitarie che non possono più attendere, perché appunto nel frattempo sono diventate urgenti, ed è per questo che il Gruppo Marrelli ha messo in atto una macchina organizzativa diversa, pronta a rispondere alla domanda sanitaria che nel frattempo è inevitabilmente aumentata.



I pazienti del territorio potranno quindi tornare a curarsi, ma nella massima sicurezza consapevoli che a Crotona la clinica è Covid-free.

Mai come adesso c'è bisogno di buon senso, di consapevolezza e di diligenza, perché questa pandemia seppur abbia sconvolto le vite di tutti non può prendere il sopravvento su tutto. Per questo la struttura, i collaboratori e i pazienti dovranno attenersi a protocolli precisi, come previsto dalla legge vigente.

Tutti i professionisti sono quindi nuovamente disponibili e come sempre sono al servizio della comunità, garantendo alti standard di cura e soprattutto assicurando ai propri pazienti un servizio essenziale: la cura e l'assistenza a 360°, con l'auspicio che queste misure di riduzione della diffusione del Coronavirus possano essere seguite alla lettera da tutti. La paura non deve prevalere sulla necessità di cure adeguate, che oggi il Marrelli Hospital è in grado di garantire.

La macchina organizzativa è già partita, ed è pronta, sempre con professionalità a prendersi cura dei cittadini del territorio.

Crotona e tutto il territorio calabrese, hanno bisogno del Marrelli Hospital, e le numerose richieste dei pazienti lo dimostrano ogni giorno. In questi mesi di fermo "forzato", hanno cercato di sostenere e non abbandonare i propri pazienti, laddove è stato possibile, anche gratuitamente, cercando di non lasciarli mai da soli. Oggi si riparte, e quello che tutto il personale chiede alla cittadinanza è un semplice aiuto, nel rispettare le regole esplicitate affinché il virus resti fuori dalla struttura sanitaria, per poter continuare a garantire un servizio di eccellenza in massima sicurezza per tutti.

Redazione



Si, la voglio!

SCOPRI LA **CARD TECNOLOGICA** ADATTA A TE.
VISITA IL SITO ordinitecnologica.com



T
TECNOLOGICA
Centro di Fresaggio e Laser Sintering

CERTIFIED DIGITAL PARTNER **straumann**group

Tecnologica srl | via Enrico Fermi 5 88900 Crotone (KR) tel. 0962 93 02 76 fax 0962 93 03 62 | info@tecnologicasrl.com

tecnologicasrl.com | ordinitecnologica.com | 3dtecnologica.com

Covid Free CalabroDental

La riapertura della Struttura ai tempi del Coronavirus

L'arrivo del Coronavirus nelle vite di tutti noi ha provocato profondi cambiamenti, ogni stile di vita, ogni abitudine è stata adattata ad un nuovo modo di vivere... ora è arrivato il momento di imparare davvero a convivere con questo virus. Il modo di approcciarsi, il modo di

comunicare con le persone e di conseguenza anche il modo di curarsi, è cambiato. Ed è per questo che la Casa di Cura Calabrodental, dopo un periodo di fermo "forzato" dall'esplosione della pandemia mondiale, ha riorganizzato il percorso dei pazienti, degli operatori sanitari e anche degli amministrativi che vi lavorano. Nelle ultime settimane tutti i collaboratori della struttura odontoiatrica hanno svolto un importante lavoro di rafforzamento

Continuiamo a prenderci **cura dei nostri Pazienti**, con



delle misure di sicurezza già esistenti a protezione dei pazienti e ovviamente anche degli stessi lavoratori. Il management della clinica odontoiatrica ha ufficialmente annunciato la riapertura graduale delle attività ordinarie, ma con una logica organizzativa completamente diversa da prima.

L'obiettivo è quello di rimanere Covid-free, lasciando il Covid fuori dalla struttura appunto.

L'ambiente odontoiatrico è considerato uno dei più a rischio per la diffusione del Coronavirus, è altresì l'ambiente in cui da sempre sono adottate procedure e protocolli di sicurezza sanitaria molto restrittivi, perché da sempre vengono trattati pazienti con patologie infettive importanti (HIV, Epatite C, ecc.). Quindi la struttura ha recepito le nuove indicazioni, rafforzando le misure già presenti e applicate da lungo tempo. Da oltre 15 anni, tutti i processi e le attività di Calabrodental sono certificati ISO 9001.

Recarsi in struttura, quindi, finalmente dal 27 aprile si può ma con delle nuove regole da seguire.

sicurezza e professionalità

Tutti i pazienti dovranno:

Attraversare uno scanner che controllerà la temperatura corporea, la misurazione della saturazione ed inoltre controllerà anche se si indossano i dispositivi di protezione individuale (mascherina e guanti);

Non si troveranno pazienti con accompagnatori, tranne nel caso di persone non autosufficienti o minori;

Non ci saranno file e le sale d'attesa saranno tenute pressoché vuote;

Verranno trattati quotidianamente un numero limitato di pazienti per evitare confusione;

Le postazioni di lavoro di tutti i collaboratori sono organizzate nel rispetto del distanziamento sociale;

Gli operatori sanitari utilizzeranno i dispositivi di sicurezza previsti dalla legge per la protezione personale e quella dei rispettivi pazienti;

Tutti gli ambulatori verranno igienizzati e sanificati tra un paziente e l'altro con attrezzature e prodotti appositamente dedicati e certificati.



La Casa di Cura Calabrodental ha messo in piedi un piano rigido, ma sicuro per poter permettere a tutti quei pazienti che hanno interrotto il piano di cura, di poter ricominciare in piena sicurezza.

Per questo, anche tutti i collaboratori della struttura sono sottoposti a controlli quotidiani all'ingresso della stessa. Infatti, Calabrodental come per i pazienti, ha previsto un rigido protocollo anche per i suoi collaboratori che potranno accedere alla struttura solo dopo aver effettuato il pre-triage, grazie agli scanner installati all'ingresso; potranno accedere agli spogliatoi evitando gli assembramenti e quindi rispettando appositi turni di ingresso, al massimo 4 persone per volta; anche l'accesso agli ambulatori sarà riservato solo ed esclusivamente agli operatori di quell'ambulatorio che indosseranno comunque i DPI; sarà vietato circolare nei corridoi e negli spazi comuni se non per raggiungere le stanze di svestizione e si sterilizzazione; è consentita la circolazione sempre e solo con la mascherina alzata sul naso; non si potrà uscire fuori dalla struttura con le divise, a meno che non siano coperte dal camice;

inoltre, tutti avranno l'obbligo di rimanere presso il proprio domicilio in presenza di febbre superiore a 37° o altri sintomi influenzali, con l'obbligo altresì di avvisare tempestivamente il medico di famiglia e l'autorità sanitaria; ed infine è vietato assolutamente l'ingresso in azienda a tutti coloro che negli ultimi 14 giorni sono stati a contatto con soggetti risultati positivi al Covid-19.

Queste regole, hanno avuto inizio dal 27 aprile, a seguito dell'ordinanza della Presidente della Regione Calabria, Jole Santelli, con la quale ha autorizzato di fatto tutte le attività ambulatoriali delle strutture sanitarie calabresi.

Inoltre, la struttura odontoiatrica ha raccomandato ad ogni collaboratore della struttura di effettuare alcune semplici azioni durante la giornata, quali: il lavaggio delle mani rispettando la procedura affissa all'interno dei servizi igienici, detergere la propria postazione di lavoro più volte durante la giornata ed evitare di toccarsi occhi, naso e bocca con le mani.

La struttura, ha pensato anche a dei protocolli per chi si deve recare in azienda per effettuare carichi o scarichi presso la stessa, per questo ha deciso di mettere in atto precise e rigide regole da seguire per la sicurezza di ognuno.

Ed infine, la clinica odontoiatrica ha anche previsto per

tutti i pazienti, la presentazione dell'autocertificazione all'ingresso della struttura con relativa compilazione di un questionario anamnestico dove certificheranno il loro stato di salute.

Tutto è cambiato, tutti noi ci siamo adeguati perché siamo convinti che la salute non può aspettare. La prevenzione contro le malattie del cavo orale non può aspettare, ma siamo convinti che anche se il Coronavirus ha cambiato le nostre vite non dobbiamo lasciarci sconfiggere dalla paura, ma agire consapevolmente per evitare danni più gravi.

Un nuovo modo di curare i propri pazienti, questo è quello che ha deciso di mettere in atto la casa di cura odontoiatrica crotonese, da oltre 40 anni al servizio del territorio.

Redazione





* foto by A. Lazerera ODT, SV

La qualità dal parodonto all'estetica

bredent group



colore a gradiente continuo

ECCELLENZA ESTETICA INTEGRATA.

zolid
DNA GENERATION

zolid fx multilayer

AMANNGIRRBACH

RIVENDITORE AUTORIZZATO DEI MIGLIORI MARCHI

e leader nel settore

CKEMMER
FORNITURE DENTALI

Via Piemonte, 12/B
87036 RENDE (CS)

Tel. 0984645105
Cell. 3489995691

corrado mazzuca@yahoo.it
ckemmersrl@pec.it



MARRELLI
Hospital



promoted by

MARRELLI**HEALTH**

DIRETTORE SANITARIO DOTT. MASSIMILIANO AMANTEA



La Prevenzione iniziamola a Tavola

Perché curare quando possiamo prevenire? È così che inizio sempre le mie relazioni....

Inizio a parlarvi di numeri, quei numeri che sono diventati più che preoccupanti, allarmanti...quei numeri che ci esprimono chiaramente quella che è la situazione attuale in termini di patologie, rischi; gli stessi numeri che dovrebbero porci in allarme e far scattare quella molla che ci induce a modificare il nostro stile di vita, le nostre abitudini alimentari la nostra sedentarietà.

Vi parlo della patologia tumorale, in generale, per indicarvi l'insidiosità di questa. Le stime sono chiarissime nel 2018 in Italia verranno diagnosticati 373.300 nuovi casi di tumore (194.800 uomini e 178.500 donne). Complessivamente in Italia ogni giorno circa 1.000 persone ricevono una nuova diagnosi di tumore. È incredibile! Tanto quanto la noncuranza che poniamo verso la nostra stessa salute! Ma, ancora, le 5 neoplasie più frequenti nel 2018 nella popolazione sono quelle della mammella (52.800 nuovi casi), colon-retto (51.300), polmone (41.500), prostata (35.300) e vescica (27.100).

Negli uomini il più diagnosticato è il tumore della prostata, che rappresenta il 18% del totale, seguono il colon-retto (15%), il polmone (14%), la vescica (11%) e il fegato (5%). Tra le donne il tumore della mammella rappresenta il 29% delle neoplasie femminili, seguito dal colon-retto (13%), polmone (8%), tiroide (6%) e corpo dell'utero (5%).

Rango	Maschi	Femmine	Tutta la popolazione
1°	Prostata (18%)	Mammella (29%)	Mammella (14%)
2°	Colon-retto (15%)	Colon-retto (13%)	Colon-retto (14%)
3°	Polmone (14%)	Polmone (8%)	Polmone (11%)
4°	Vescica* (11%)	Tiroide (6%)	Prostata (9%)
5°	Fegato (5%)	Utero corpo (5%)	Vescica* (7%)

L'incidenza è influenzata, oltre che dal genere, anche dall'età:

- Negli uomini, giovani, il tumore più frequente è rappresentato dal cancro del testicolo, raro negli anziani; a seguire melanomi, tumore della tiroide, linfoma non-Hodgkin, tumore del colon-retto.
- Mentre negli uomini over 50-69 anni e negli ultrasessantenni il tumore più frequente è quello della prostata, seguono polmone, colon-retto e vescica. Nella classe 50-69 al 5° posto compaiono i tumori delle vie aerodigestive superiori mentre il tumore dello stomaco è appannaggio delle persone molto anziane.
- Nelle donne, invece, il cancro della mammella rappresenta la neoplasia più frequente in tutte le classi di età, sebbene con percentuali diverse (41% nelle giovani vs 22% nelle anziane).
- Nelle donne giovani a seguire compaiono i tumori della tiroide, melanomi, colon-retto e cervice uterina.
- Nella classe intermedia seguono i tumori di colon-retto, polmone, corpo dell'utero e tiroide, mentre nelle anziane seguono i tumori di colon-retto, polmone, pancreas e stomaco.

Rango	Maschi			Femmine		
	Età			Età		
	0-49	50-69	70+	0-49	50-69	70+
1°	Testicolo (12%)	Prostata (22%)	Prostata (19%)	Mammella (41%)	Mammella (35%)	Mammella (22%)
2°	Cute (melanomil) (9%)	Polmone (14%)	Polmone (17%)	Tiroide (15%)	Colon-retto (11%)	Colon-retto (16%)
3°	Tiroide (8%)	Colon-retto (12%)	Colon-retto (14%)	Cute (melanomil) (7%)	Polmone (7%)	Polmone (8%)
4°	LNH (7%)	Vescica* (11%)	Vescica* (12%)	Colon-retto (4%)	Utero corpo (7%)	Pancreas (6%)
5°	Colon-retto (7%)	Vie aerodigestive superiori** (5%)	Stomaco (5%)	Utero cervice (4%)	Tiroide (5%)	Stomaco (5%)

Esiste una correlazione tra alimentazione e cancro?

Secondo l'OMS (organizzazione mondiale della sanità) l'evidenza mondiale nel 2007 ci mostra che se da un lato si sia evidenziato un aumento della vita media, al contempo, si sia reso evidente anche un aumento della mortalità per tumore al punto tale da evidenziarsi come la seconda causa di morte. L'alimentazione e lo stile di vita della popolazione, per diverse ragioni, ha subito molti cambiamenti, il tempo ne è la causa primaria; ovvero la mancanza di tempo poiché aumenta quello che dedichiamo al lavoro e di conseguenza abbiamo meno tempo da dedicare a se stessi e alla cura della persona, in cui è compresa anche una sana alimentazione. Tali cambiamenti sortito l'interesse di nuovi studi osservazionale da parte dell'EPIC nella correlazione dieta-tumore. Da questi studi si è riscontrata una forte correlazione tra la sindrome metabolica, correlata all'obesità ed una scorretta alimentazione, che induce a diversi fattori che agiscono sinergicamente all'insorgenza di neoplasie (rapporto BMI-cancro: studio IARC-international agency).

Lacarcinogenesidelcancro. Possiamo intervenire?

Parlare di carcinogenesi e dei meccanismi che la possono aumentare o ridurre è qualcosa di molto complesso: basti pensare alla complessità dei meccanismi d'azione presenti in ogni nutriente, la combinazione tra questi con i diversi alimenti, la combinazione con la dieta complessiva ed il relativo stile di vita e fattori ambientali che la influenzano, le varianti soggettive relative al proprio corredo genetico individuale, anche la semplice cottura degli alimenti che induce delle trasformazioni chimiche delle molecole che si combinano, e mutano in altre sostanze che possono aumentare l'effetto benefico esaltando il nutriente in esso presente oppure trasformarlo in altre sostanze che sono tossiche e nocive per l'organismo. È evidente che sia impossibile stimare con certezza il ruolo di ogni singolo nutriente, fattore che possa arrecare un danno o meno.

In generale, possiamo dire, che esistono due categorie di alimenti, quelli favorevoli e quelli protettivi; inoltre il WCRF & AICR hanno suddiviso il ruolo dei nutrienti in funzione della loro azione protettiva che viene classificata come: convincente, probabile e limitato.

I cibi che aumentano il rischio di cancro.

Sulla base di innumerevoli evidenze scientifiche quello che risulta essere la convincente causa di genesi di cancro sono:

- Carne, latte, formaggi (quelli che contengono maggiori grassi saturi) e zuccheri semplici.

Quello che invece risulta essere chiaro come induttore della genesi del cancro, non sono tanto i singoli nutrienti ma quanto l'eccesso di quest'ultimi, risulta pertanto certo che l'eccesso energetico e il sovrappeso inducano l'insorgenza di tumore.

Dunque è evidente che non si tratta solo di guardare alla qualità nutrizionale, ma è importante anche la

quantità, in quanto l'eccesso di cibo e di calorie è la prima causa certa di insorgenza di tumore. È sempre la dose a fare il veleno.

- L'azoto e i suoi composti: l'azoto è il componente essenziale delle proteine ed è un elemento essenziale per i processi anabolici cellulari. Con i processi di conservazione della carne, in particolare affumicata, si possono formare dei composti naturali tra cui i N-nitroso e le nitrosamine che sono composti cancerogeni. Non solo, nitrati e nitriti vengono aggiunti nell'industria volutamente come conservanti, per esempio nella carne conservata: quella in scatola, carni conservate, salumi e insaccati. Gli studi dimostrano la correlazione tra alimentazione e insorgenza di cancro, per l'utilizzo eccessivo di questi alimenti. Non esiste però un dato certo che ci indichi il limite sotto al quale stare per assumerli in sicurezza, pertanto in tal caso le linee guida di una dieta mediterranea sono sempre le più sicure.

- Ferro e i suoi elementi: il ferro è l'elemento prezioso per l'ematopoiesi ma di difficile digestione e assorbimento.



Nutrizione e prevenzione

La prevenzione primaria del cancro può avvenire attraverso il controllo del peso corporeo e l'assunzione di cibi sani ed il mantenimento del BMI entro i range di salute consigliati: ovvio è che questo avviene al 100% con una corretta alimentazione, puntando sulla qualità nutrizionale e non solo sulla riduzione della quantità (in quest'ultimo caso non sarebbe prevenzione ma semplice riduzione di peso dovuta alla riduzione dell'apporto calorico) garantendo così la riduzione dello stress ossidativo cellulare ed il rallentamento di una degenerazione cellulare.

Un percorso nutrizionale, diversamente dalla semplice dieta, consente non solo di avere una linea guida dietetica che ci aiuta nella perdita di peso ma l'obiettivo primario deve essere di imparare a mangiar bene e di mettere in pratica delle linee guida che permangono nel tempo, anche a conclusione del percorso intrapreso con il nutrizionista: questa è la prevenzione a cui è necessario auspicare per stare in salute e prevenire la recidiva della patologia!

Ritornando al concetto di rallentamento della degenerazione cellulare e riduzione dello stress ossidati ricordo che esiste un meccanismo di auto difesa dell'organismo della rigenerazione neoplastica che si suddivide in 3 fasi:

- Smaltimento delle cellule degenerate/danneggiate o in apoptosi (determinato geneticamente);
- Prevenzione dell'ossidazione, cioè dell'usura delle membrane cellulari e della cellula stessa (sistema antiossidativo cellulare)
- Prevenzione della divisione anomala (processo mitosi)

I cibi che diminuiscono il rischio di cancro.

L'azione di prevenzione che otteniamo attraverso una corretta alimentazione avviene in primis da frutta e verdura che contengono molte sostanze che agiscono da antiossidanti e agiscono con i meccanismi sovra menzionati

Tra queste sostanze benefiche, tengo ad annoverarne qualcuna:

- Flavonoidi (catechine, isoflavoni, antocianine, lignani)

- Vitamine: derivati della vitamina A (licopene), vitamina E e vitamina C
- Istotiocianati (ovvero le brassicace)
- Diallylsulfine (agliace)
- Gingerolo (zenzero, galanga)
- Capsaicina e piperina (peperoncino e pepe)
- Curcumina (curcuma)
- Acidi grassi polinsaturi (pesci, vegetali, etc.)
- Interferoni naturali (uncaria, echinacea)
- Terpeni (conifere, erbe aromatiche)
- Fibre vegetali solubili e insolubili (legumi, ortaggi, verdure, frutta, alimenti integrali, etc.)
- Antiblastici naturali
- Colchicina, alcaloide estratto dal colchicum autumnale
- Podofilina isolata dal Phodophillum peltatum (una pianta usata dagli indiani d'America per curare i condilomi cutanei).

In generale, dalle evidenze scientifiche evidenziate, possiamo dire che tutte queste sostanze esercitano un'azione adiuvante, ma non si conosce la dose alla quale la somministrazione potrebbe comportare un effettivo beneficio. Inoltre, l'evidenza, ci dice che come nel caso di una carenza di assunzione sia comprovata una mancata prevenzione, al tempo stesso, anche un'eccessiva assunzione di queste sostanze può causare un danno: esempio un'eccessiva assunzione di vitamina A è ricollegata all'insorgenza di molti tumori.



Dott.ssa Hilary Di Sibio
Biologa Nutrizionista Marrelli Hospital

SmartXide²



**La piattaforma
laser CO₂ e diodo:
unica, versatile,
multidisciplinare**

**HI SCAN DOT/RF:
FOTORINGIOVANIMENTO
E PICCOLA CHIRURGIA
DERMATOLOGICA**

**MICROMANIPOLATORE
EASYSPT HYBRID:
IL NUOVO GOLD STANDARD
NELLA MICROCHIRURGIA ORL**



UNIMED
Life to Tech, Tech to Life

www.unimed.it

DEKA
Innate Ability

Via Baldanzese, 17 - 50041 Calenzano (FI)
Tel. +39 055 8874942 - Fax +39 055 8832884
dekaitalia@deka.it



CalabroDental

Aprire un reparto interamente dedicato ai bambini

“La Giungla del Sorriso” è questo il nome scelto per il nuovo reparto di pedodonzia delicato, quindi, ai bambini situato all'interno della casa di Cura Odontoiatrica Calabrodental di Crotona.

Uno spazio dove i piccoli pazienti potranno giocare, divertirsi e curare i loro denti, magari con un pizzico di allegria. Un progetto nato con l'obiettivo di instaurare nei bambini quell'idea diversa del dentista e della sua poltrona, che di solito è sempre accompagnata da un grande timore.

Il reparto è situato al piano terra di Calabrodental ed è stata attrezzata a misura di bambino: giochi, musica, cartoni animati, pennarelli e fogli da colorare.

“Il bambino viene preparato, viene trattato e viene in un certo senso abituato all'idea poi di dover venire a trovarci periodicamente - ha dichiarato la dottoressa Maria Rita Vetrano, direttore sanitario degli ambulatori di Calabrodental - così potrà divertirsi e fare anche i suoi controlli di routine. Abbiamo sentito questa esigenza perché fondamentalmente ci mancava, e credo che mancasse proprio in generale nel nostro territorio. E anche per questo, infatti, abbiamo ampliare

e prendere in considerazione anche le richieste dei genitori, perché il bimbo che arriva presso uno studio odontoiatrico trova un ambiente sicuramente asettico, con una poltrona e uno strumentario che solitamente lo spaventa tanto, qui invece trova la macchinina giocattolo che lo accompagna dalla sala d'attesa all'ambulatorio, non trova un semplice ambulatorio ma una vera e propria stanza dove ci sono giochi, dove si può colorare, guardare dei cartoni animati, leggere i libri di fiabe e quindi dove si potrà divertire, ma curandosi”.

A tagliare il nastro di inaugurazione del nuovo reparto sono stati proprio i piccoli pazienti presenti all'inaugurazione.

Un altro servizio per la comunità del territorio, che conferma la giusta direzione nella quale si sta andando, proprio come il dottore Massimo Marrelli, fondatore del Gruppo voleva. Convinti che mantenere vivo il ricordo nel nome del fare diventa la migliore cura.

Redazione



Displasia Anca

Diagnosi e Trattamento precoce

L'anca è un'articolazione anatomicamente e biomeccanicamente complessa, fondamentale per la stazione eretta e la deambulazione corretta.

Durante la vita intrauterina e durante i primi anni di vita del bambino subisce profonde modificazioni fino a prendere le caratteristiche definitive dell'anca dell'adulto.

La displasia dell'anca (Developmental Dysplasia of the Hip: DDH) è una patologia che colpisce l'anca immatura e consiste in uno sviluppo e una maturazione alterata del femore e dell'acetabolo. È una patologia che colpisce maggiormente le femmine e il lato sinistro.

Si presenta con diversi stadi di gravità che dipendono dal grado di malformazione dell'acetabolo:

- displasia che è la malformazione riguarda essenzialmente l'acetabolo; può essere lieve o più grave, ma la testa del femore e l'acetabolo rimangono ancora in contatto tra loro
- lussazione, che è invece, il caso più grave, in cui la testa del femore è completamente fuori dall'acetabolo e i due capi articolari non sono più a contatto tra loro.



Le Cause

Sono state avanzate diverse ipotesi per spiegare la displasia acetabolare e la lussazione ma nessuna ha valore definitivo. Possiamo però indicare alcuni fattori di rischio più importanti: genere femminile, anamnesi familiare e posizione podolica del feto. Anche se, il 35% dei casi di DDH si verifica senza la presenza di alcun fattore di rischio.

In genere, la displasia dell'anca si presenta prevalentemente alla nascita, in quanto non diagnosticabile prima del parto, ma può divenire clinicamente evidente anche durante il primo anno di vita. Anche i bambini affetti da piede torto congenito sono lievemente più a rischio di sviluppare questa patologia. È una patologia che non causa dolore nei bambini e molto spesso, circa l'85% dei casi non presenta segni clinici. In ogni caso, quando sono presenti, i segnali tipici sono: asimmetria delle pieghe della pelle delle cosce, mobilità limitata soprattutto da un lato e instabilità dell'articolazione.

Cosa diversa invece, per quanto riguarda la lussazione che presenta segni clinici positivi nel 60% dei casi.

Diagnosi

Se la diagnosi non avviene allo stadio iniziale, la displasia all'anca può progredire potenzialmente in modo molto invalidante, fino alla lussazione.

L'ecografia è fondamentale per la diagnosi. Permette infatti di vedere il grado di sviluppo dell'anca prima della sua ossificazione ovvero quando le anche sono ancora formate di sola cartilagine.

Grazie all'ecografia è possibile diagnosticare: il ritardo di maturazione dell'osso acetabolare e quindi il grado di una eventuale displasia eventuali malformazioni più o meno gravi il grado di lussazione.

Si tratta comunque di un esame veloce e assolutamente innocuo per il bambino. È consigliabile effettuarlo entro le prime 12 settimane di vita, anche in assenza di segni clinici sospetti perché così sarà possibile, eventualmente agire immediatamente.

La Cura

Il trattamento di questa patologia dipende dall'età del bambino, dalla gravità della displasia e dalla presenza della lussazione.

Esistono comunque due tipi di trattamento. Chirurgico e non chirurgico.

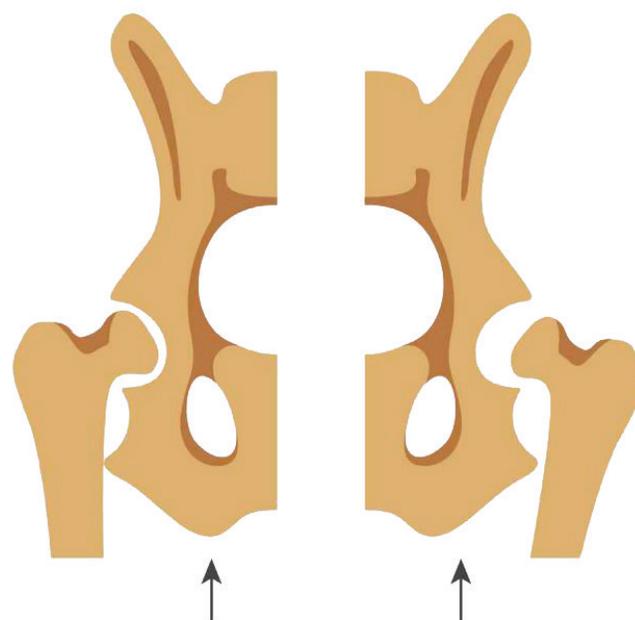
I trattamenti non chirurgici riguardano l'utilizzo

di particolari divaricatori. Sul mercato ne esistono diversi tipi, in ogni caso il neonato deve indossarlo fino a guarigione avvenuta, quindi, per un minimo di 6 settimane in modo da mantenere la testa del femore all'interno dell'acetabolo e permetterne la sua maturazione.

Il follow-up è fondamentale perché permette di seguire l'andamento della malattia e il timing della sua guarigione. Il follow-up deve essere programmato non prima di 6 settimane in quanto in un tempo minore è difficile valutare miglioramenti ecografici. I trattamenti chirurgici, invece, riguardano quelle lussazioni più gravi. Si tratta di un intervento vero e proprio in cui il chirurgo ispeziona l'articolazione e rimuove eventuali tessuti molli anomali che tengono l'anca al di fuori dell'acetabolo; tende legamenti e capsula che si sono allentati e allenta muscoli che si sono contratti. Dopo l'intervento chirurgico potrebbe essere necessario trattare il paziente con un gesso per mantenere l'anca nella posizione corretta.

Inoltre, nei casi di lussazione più grave potrebbe essere necessario, in pazienti più grandi, effettuare un intervento chirurgico di ricostruzione dell'acetabolo e riposizionamento della testa del femore. Per questo è importante effettuare una diagnosi precoce che permette un trattamento molto meno invasivo.

Prof. Nicola Portinaro
Chirurgo Ortopedico Pediatrico
Marrelli Hospital



anca normale

anca displasica

L'igienista dentale

e il Paziente sottoposto a chirurgia maxillo-facciale

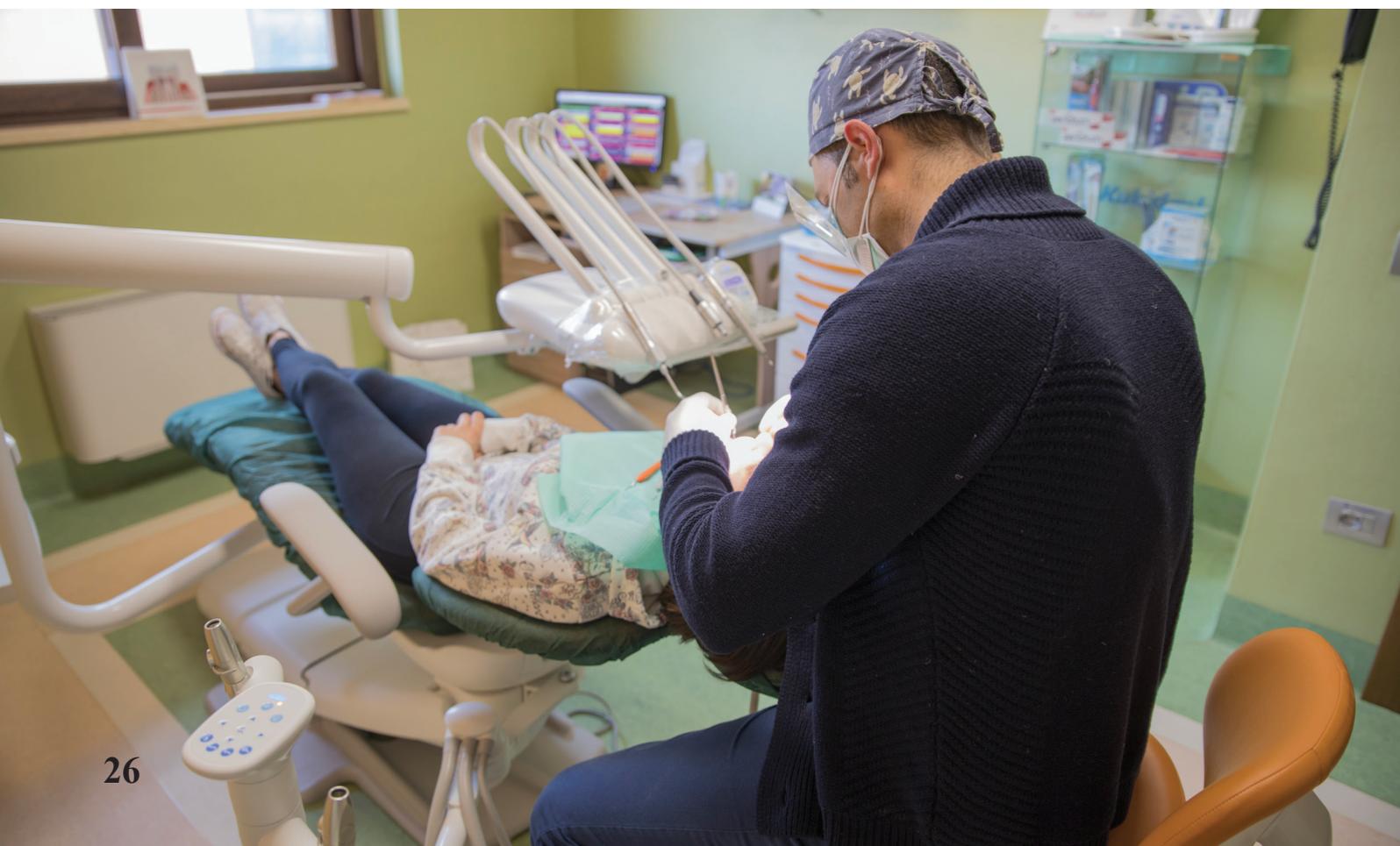
L'igienista dentale che segue il paziente nel decorso post operatorio dei trattamenti chirurgici maxillo-facciali, ha il compito di fornire consigli personalizzati per mantenere un accettabile controllo di placca batterica, fino alla completa risoluzione degli esiti chirurgici.

Esistono numerosi casi clinici con indicazione alla chirurgia maxillo-facciale: i traumi, i dimorfismi dento-mascellari, le malformazioni congenite e i loro esiti.

La traumatologia rappresenta il maggior intervento per la chirurgia maxillo-facciale, finalizzata alla riduzione delle fratture nonché alla correzione plastica degli esiti chirurgici.

La chirurgia ortognatodontica ha come obiettivi la correzione e la risoluzione dei dimorfismi dento-mascellari in pazienti adulti che hanno completato lo sviluppo delle basi ossee.

La chirurgia maxillo-facciale interviene inoltre nel trattamento di alcune malformazioni congenite come: labiopalatoschisi, ipoplasia naso-premascellare, microsomie latero-facciali, craniofaciostenosi.



“Esistono numerosi casi clinici con indicazione alla chirurgia maxillo-facciale: i traumi, i dimorfismi dento-mascellari, le malformazioni congenite e i loro esiti”.

Nel trattamento delle labiopalatoschisi la chirurgia viene eseguita nei pazienti fin dalla più tenera età, per permettere la normale funzione neuromuscolare e la nutrizione, limitare i disagi fonetici e migliorare l'aspetto estetico. La labiopalatoschisi è una fessurazione congenita del labbro superiore e/o del palato, che può comprendere la base del naso e interessare il processo alveolare. L'eziologia è sconosciuta; ne sarebbero responsabili fattori genetici multifattoriali e ambientali. Il difetto viene evidenziato entro il terzo mese di sviluppo fetale. Il trattamento della labiopalatoschisi deve iniziare precocemente, già entro le prime 24-48 ore di vita, ma la riabilitazione continua per circa vent'anni, fino a quanto si completa lo sviluppo scheletrico; consiste di interventi chirurgici, ortodontici e protesici. L'igiene del bambino deve essere enfatizzata per limitare l'insorgenza di ulteriori problemi odontoiatrici. Sarà compito dei genitori seguire quotidianamente il bambino nell'igiene e nell'alimentazione, limitando il consumo di cibi e bevande cariogene, pertanto sono i genitori che devono essere motivati ed istruiti. Tutte le misure preventive, quali sigillature dei solchi e fluoro profilassi sistemica sono consigliate. Quando il bambino è in grado di usare un collutorio può iniziare la fluoro profilassi topica.

Quando la chirurgia presenta un accesso intraorale, le manovre di igiene nel periodo post-operatorio sono ostacolate dalla presenza di suture, edema, dolore, diminuzione della mobilità mandibolare. In alcuni casi, inoltre, viene applicato un blocco intermascellare, solitamente di tipo elastico, per un periodo in media di quattro settimane.

La detersione e la disinfezione del sito chirurgico sono eseguite delicatamente con compresse di cotone e acqua ossigenata a dodici volumi o soluzione salina, fino alla rimozione delle suture. Appena il paziente è in grado di sciacquare, viene prescritto un collutorio antisettico per un periodo di 15 giorni. I denti andrebbero lavati dopo ogni pasto e in caso di difficoltà nell'apertura della bocca, può essere utile uno spazzolino elettrico

con testina piccola. La forcilla tendifilo sostituisce l'impiego delle dita, spesso troppo ingombranti per la limitata apertura mandibolare, per permettere il passaggio del filo interdente.

Se è presente un bloccaggio intermascellare elastico, il paziente rimuove gli elastici al momento del pasto e della spazzolatura dei denti. Si consiglia la tecnica di Charters per le superfici vestibolari, dove sono presenti gli attacchi ortodontici, e la tecnica a rullo o di Bass per le aree linguali. Se è presente un blocco rigido intermascellare, il paziente potrà detergere solamente le superfici vestibolari. Inoltre, il getto d'acqua sotto pressione è utile nel rimuovere i detriti alimentari e disgregare la placca batterica superficiale attorno al bendaggio.

Dott. David Tassoni
Igienista Dentale Casa di Cura CalabroDental



I Traguardi e le Prossime Frontiere della Radioterapia

In Italia quasi 3 milioni e mezzo di persone (5,3% dell'intera popolazione), secondo "I numeri del cancro in Italia 2019" di Associazione italiana di Oncologia medica, convivono con un tumore. Grazie a diagnosi precoci e a terapie sempre più efficaci che hanno in molti casi "cronicizzato" la malattia, cambiando i paradigmi di cura. Un tempo affidato prevalentemente alla chirurgia, oggi l'approccio al tumore si avvale anche di altre soluzioni, come la moderna radioterapia. Più raffinata e implementata negli strumenti offerti: dagli acceleratori lineari all'imaging, binomio inscindibile della medicina di precisione che personalizza il trattamento in base alle caratteristiche del

“

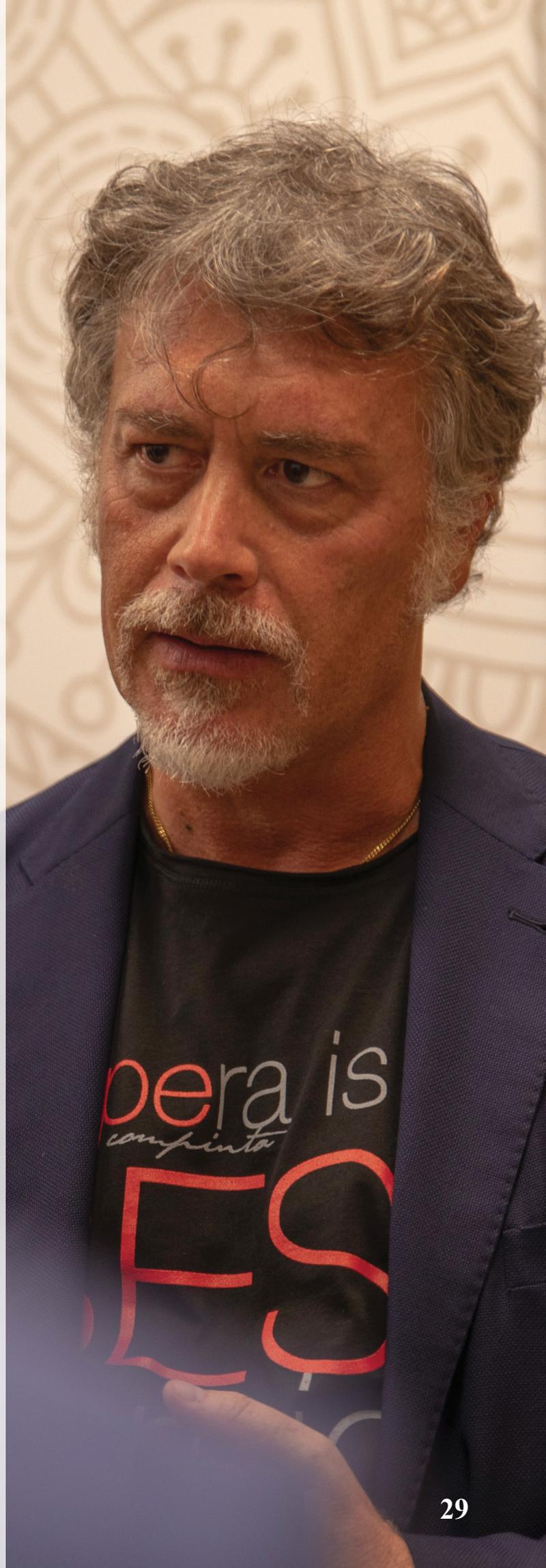
Per migliorare il trattamento radioterapico, la ricerca sta focalizzando l'attenzione sulla radiomica, scienza che sta emergendo nella medicina personalizzata, che consente di caratterizzare le alterazioni molecolari dei tumori, riducendo in alcuni casi la necessità di ricorrere all'esame del tessuto neoplastico con biopsie o interventi chirurgici invasivi

”

paziente e della malattia, alla radioterapia stereotassica che consente di erogare con precisione millimetrica dosi altissime di radiazioni, in poche sedute, su volumi bersaglio molto piccoli con minore tossicità, e che ha registrato un notevole miglioramento dall'introduzione della tecnologia IGRT (radioterapia guidata dalle immagini). I moderni Linac sono, infatti, dotati di sistema di imaging (simil-CT) che permette un controllo accurato della posizione del bersaglio tumorale, rispetto ai tessuti sani limitrofi, un attimo prima dell'erogazione, con conseguente riduzione dei volumi di irradiazione. Un ulteriore upgrade si è avuto con l'introduzione di macchinari "ibridi" in grado di collegare l'imaging di una risonanza magnetica ad un acceleratore lineare (MR-

Linac), permettendo di osservare la morfologia della neoplasia e i suoi movimenti durante l'escursione temporale del trattamento, riadattando il target in caso di variazioni dello stesso in tempo reale, fino a interrompere automaticamente l'erogazione delle radiazioni se il target modifica la posizione rispetto agli organi circostanti. La tecnologia ibrida, dai costi molto elevati, è in dotazione in alcuni centri selezionati negli USA e in Europa, tra cui il centro di radioterapia oncologica ad alta tecnologia dell'ospedale San Pietro Fatebenefratelli, Roma. Non è tutto: per migliorare il trattamento radioterapico, la ricerca sta focalizzando l'attenzione sulla "radiomica", scienza che sta emergendo nella medicina personalizzata, che consente di caratterizzare le alterazioni molecolari dei tumori e prossimamente quelle genomiche, riducendo in alcuni casi la necessità di ricorrere all'esame del tessuto neoplastico con biopsie o interventi chirurgici invasivi. Oggi la 1/2 diagnostica per immagini ad alta tecnologia è in grado di fornire una descrizione accurata del tumore e di monitorare le modificazioni indotte dalle terapie durante tutto il periodo di trattamento. Attraverso la radiomica, le immagini ottenute da Tac, Rm o Pet vengono convertite in dati numerici poi tradotti in informazioni sulle caratteristiche del tumore come forma, volume, struttura tissutale e sull'ambiente circostante, così da raffrontare i dati delle immagini con le caratteristiche molecolari e genomiche del tumore e avere indicazioni sull'aggressività della malattia, sulle terapie più indicate e sulla risposta alle cure. Elementi fondamentali per la disciplina radioterapica che si basa sulla precisione delle immagini radiologiche. Ad oggi, nei centri ad alta tecnologia come il nostro, siamo già in grado di assicurare la personalizzazione dei piani di cura, in attesa che la ricerca possa completare le informazioni sulle caratteristiche intrinseche di ogni tumore e sulle differenti variabili, per adeguare la terapia alle specifiche necessità di ogni paziente.

Prof. Piercarlo Gentile
Direttore Medico UPMC Hillman Cancer Center
San Pietro FBF Direttore Radioterapia Oncologica
Ospedale San Pietro Fatebenefratelli, Roma
Professore Associato, Università di Pittsburgh,
USA





Realizziamo i vostri Sogni



So.Me.Dir. S.r.l.

Via Sant'anna Il Tr. n°32
89128 Reggio Calabria

www.somedir.it

info@somedir.it

Il ruolo dell'ecografia nella diagnosi **dei noduli tiroidei**

I noduli tiroidei sono una patologia molto frequente nella popolazione generale e la loro prevalenza tende ad aumentare con l'età. Inoltre risultano più frequenti nelle donne rispetto agli uomini. Con l'avvento dell'utilizzo dell'ecografia tiroidea inoltre, la prevalenza dei noduli tiroidei nella popolazione generale sale fino al 70%, ma nella maggior parte dei casi si tratta di noduli di piccole dimensioni e asintomatici.

La prevalenza di noduli tiroidei inoltre è maggiore in tutte le zone classificate a carenza iodica. Lo iodio infatti è l'elemento fondamentale per il corretto funzionamento della ghiandola e la quantità che dovrebbe essere introdotta con la dieta è stabilita in circa 150 µg per gli adulti, 90 µg nei neonati e 200 µg in gravidanza.

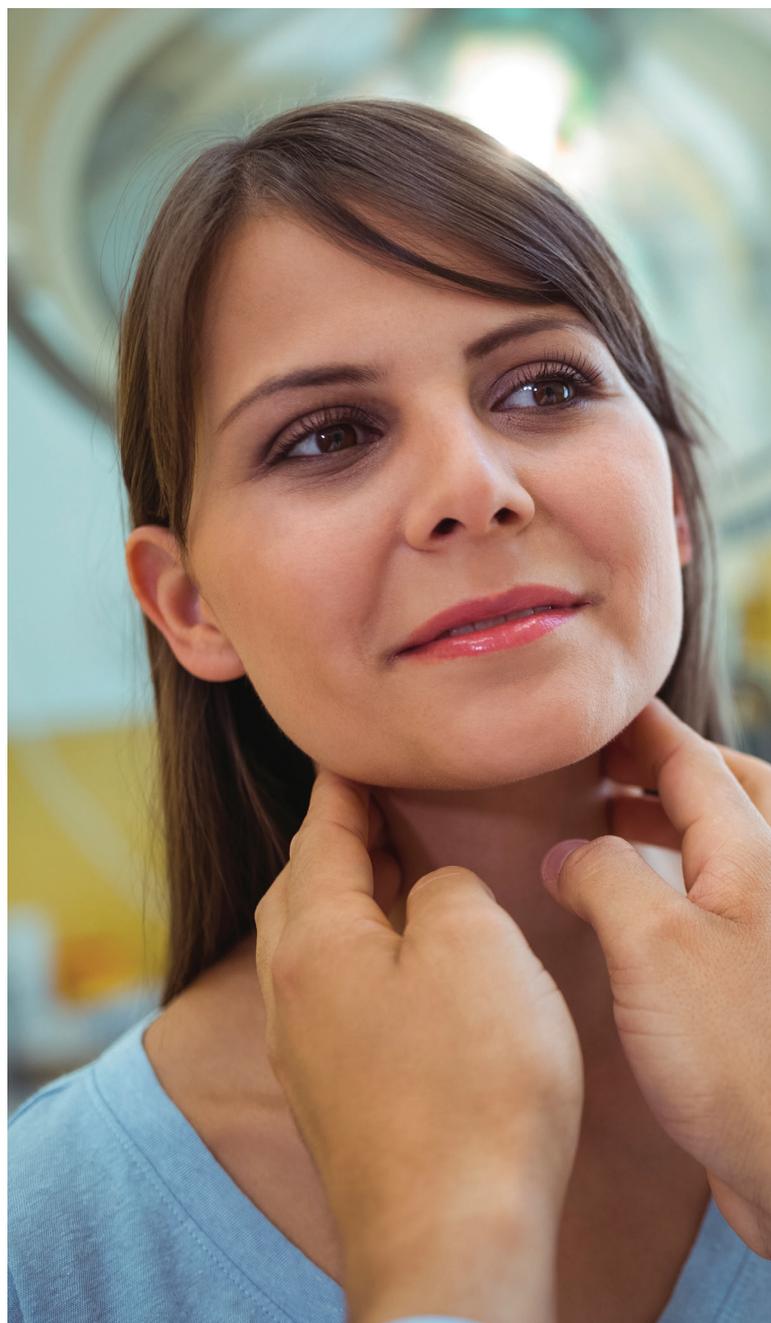
La maggior parte delle volte, la diagnosi dei noduli tiroidei è di tipo incidentale: il paziente, spesso asintomatico, giunge all'attenzione dell'endocrinologo dopo il riscontro occasionale di noduli tiroidei in seguito ad un ecocolordoppler dei vasi del collo eseguito per altri motivi, o per un riscontro palpatorio. Una volta riscontrata la presenza di un nodulo, il passo successivo prevede una valutazione endocrinologica, con la caratterizzazione dei noduli dominanti in base alle loro dimensioni e caratteristiche ecografiche, oltre che all'esecuzione di un prelievo ematico per valutare la funzionalità tiroidea.

L'ecografia in questa fase ha un ruolo fondamentale: in mani esperte infatti è in grado di andare a determinare in base alle caratteristiche ecografiche, un rischio di malignità tale da indurre o meno lo specialista a proseguire con l'iter diagnostico, che in questo caso può essere un esame citologico su agoaspirato.

Nel corso degli ultimi anni infatti, sono state proposte diverse classificazioni per la stratificazione del rischio di malignità, in base a caratteristiche ecografiche specifiche, quali ad esempio i margini del nodulo, l'ecogenicità, la presenza di calcificazioni, la vascolarizzazione, ed altre ancora. L'obiettivo comune di tali stratificazioni, che attribuiscono un punteggio o una percentuale di rischio di malignità, è essenzialmente quello di andare a ridurre la

prescrizione di ulteriori esami diagnostici (es. agoaspirato) che potrebbero essere evitati al paziente. È pertanto importante che l'ecografia tiroidea, venga effettuata sempre da personale qualificato e con esperienza, in modo da avere sin dall'inizio del percorso diagnostico, una appropriata classificazione del nodulo e del suo rischio di malignità.

Dott. Fabio Maino
Endocrinologo Marrelli Hospital





IL PIÙ GRANDE CENTRO RADIODIAGNOSTICO DELLA CALABRIA

IL FUTURO È OGGI

il Centro RADIOLOGY Marrelli Hospital è una struttura innovativa che opera nel campo sanitario dedicandosi alla DIAGNOSTICA PER IMMAGINI con apparecchiature di ultima generazione totalmente digitali con elevata qualità delle immagini e con esposizioni radiologiche pari allo zero.

Il nostro obiettivo è offrire un servizio completo di orientamento, prevenzione e diagnosi con terapie personalizzate per ogni singolo utente.



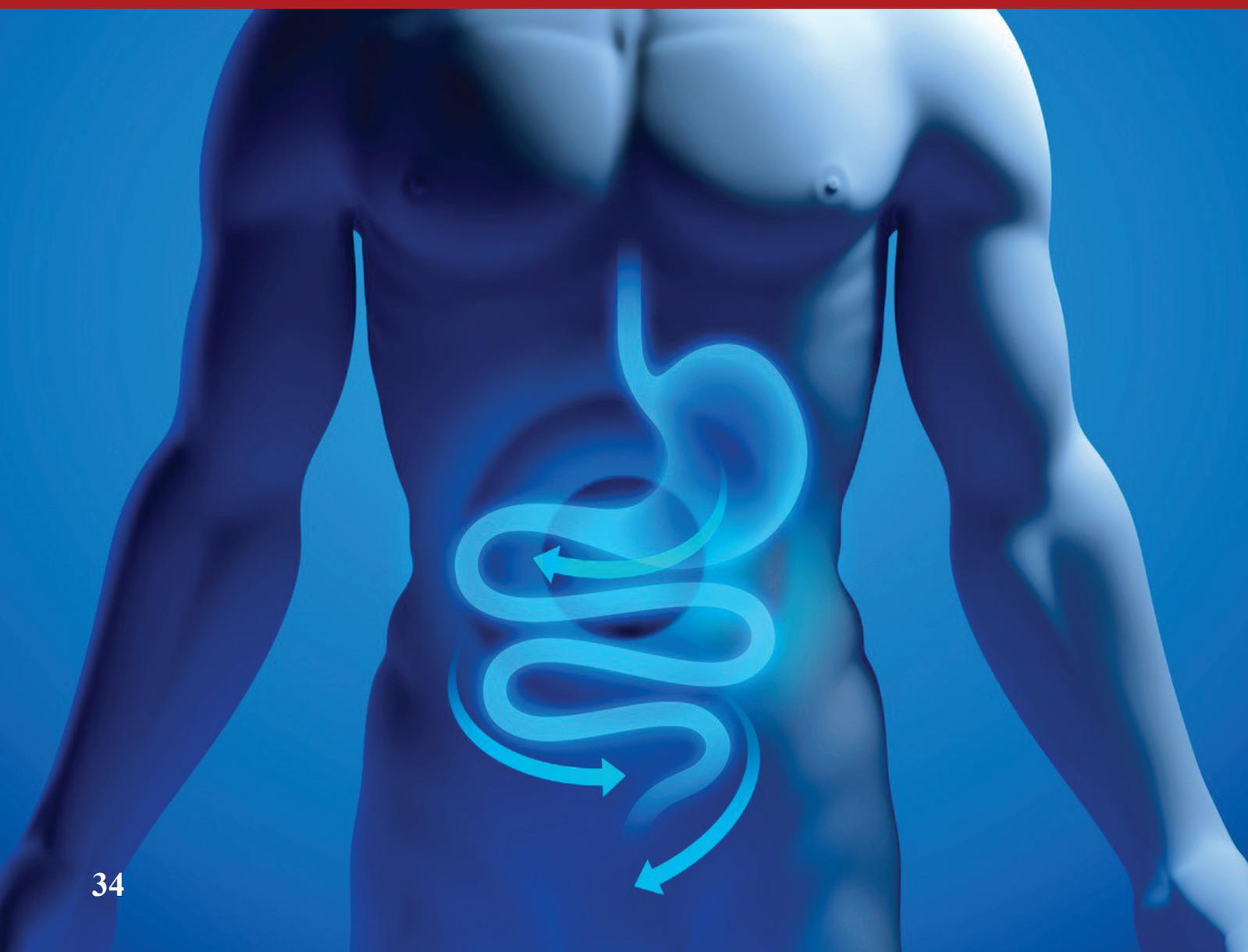
Gastroscoopia transnasale

La Gastroscoopia transnasale (GTN) è una procedura endoscopica di esplorazione del tratto digestivo superiore (esofago, stomaco e duodeno) che utilizza strumenti sottili, pochi millimetri di diametro, in grado di passare attraverso il naso. Evitando, così,

il passaggio dalla bocca si abolisce lo stimolo al vomito e quel senso di soffocamento che sono la principale causa di trauma psicologico dell'esame endoscopico tradizionale per via orale.

Il paziente ha la possibilità di parlare e di respirare in modo assolutamente normale, collaborando ed interagendo con il medico durante tutta la procedura. Grazie alla sua tollerabilità, non necessita di sedazione per via endovenosa, ma viene solamente

...sempre più gradita



praticata una sedazione con anestetico locale del cavo orale e delle cavità nasali.

Come per l'endoscopia tradizionale, il paziente si sdraia sul fianco sinistro e gli viene inserita la sonda nel naso, ma in caso di pazienti che hanno difficoltà a sdraiarsi l'esame può essere eseguito anche da seduti. Dalle cavità nasali si raggiunge il distretto faringo-

ai pazienti

laringeo e poi si scivola in esofago e così lungo tutto il tratto gastroenterico superiore fino al tratto distale del duodeno senza alcuna differenza rispetto ad un esame endoscopico tradizionale. In caso di necessità, possono essere effettuati dei prelievi biotici che, anche se più piccoli rispetto a quelli della gastroscopia tradizionale, sono ugualmente adeguati per lo studio di tutte le patologie. Durante l'esame il paziente può respirare e parlare tranquillamente; osservare le immagini sul monitor e discutere con il medico e subito dopo l'esame può andare via subito, mangiare o bere, guidare l'auto, quindi riprendere la sua normale routine quotidiana. L'esame è più "fisiologico" rispetto alla tecnica tradizionale in quanto non provoca il riflesso del vomito per cui consente di studiare in modo ottimale l'ernia iatale e le sue complicanze. Inoltre, permette un'ottima esposizione del distretto faringo-laringeo molto utile per rilevare eventuali lesioni da reflusso o altre patologie che saranno poi indirizzate allo specialista otorinolaringoiatra.

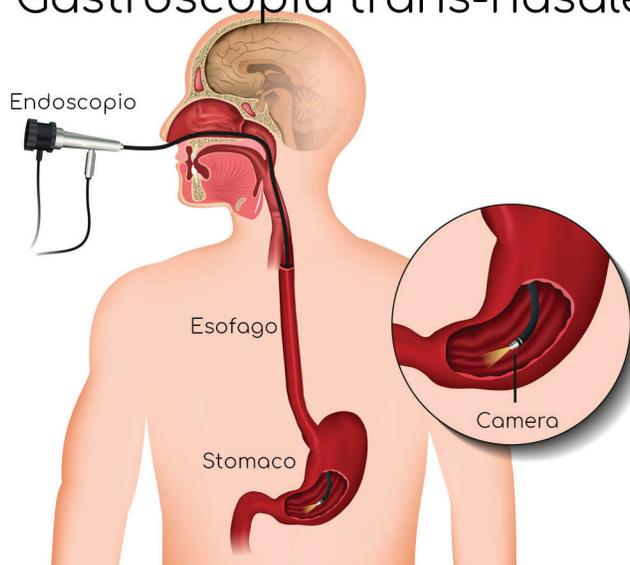
Questa tecnica è particolarmente indicata per i grandi anziani, per i bambini in età pediatrica, per le donne in gravidanza, per pazienti con cardiopatie importanti o broncopneumopatie croniche ostruttive, per soggetti psicologicamente labili o che vogliono evitare la sedazione cosciente e, comunque, per tutti coloro che voglio evitare la gastroscopia tradizionale.

In ambiente ospedaliero, inoltre, lo strumento è di supporto al medico specialista, per i pazienti in urgenza che hanno assunto caustici, per il superamento di stenosi del tratto digestivo superiore che risulterebbe invalicabile con l'endoscopio standard, o anche per il trattamento dell'acalasia esofagea mediante dilatatore a palloncino o per il controllo del posizionamento di protesi metalliche esofagee evitando così l'uso della visione radiologica o addirittura per l'esplorazione diretta della via biliare o di quella pancreatica dopo una sfinterotomia.

Può essere utilizzato anche per l'esecuzione della gastronomia percutanea endoscopica, quando la via orale è impedita da patologia tumorale o da recente chirurgia, oppure per il posizionamento di sonde o sondini naso gastrici per aspirazione o per alimentazione o per il controllo di pazienti in cui si sospetti un'emorragia digestiva superiore in modo da poter meglio programmare la successiva strategia terapeutica.

In termini di sicurezza la gastroscopia transnasale è molto più affidabile di quella tradizionale e solo nel 2% dei casi l'introduzione dell'endoscopio risulta impossibile per problemi anatomici del naso, mentre una quota di pazienti lamenta una minima lacrimazione e in una piccola percentuale di casi si può verificare un sanguinamento dal naso, normalmente di facile controllo ed a risoluzione spontanea.

Gastroscopia trans-nasale



A sleek, silver curing light with a blue LED tip, standing on a metallic liquid surface. The brand name 'SmartLite Pro' is visible on the handle.

LE PRESTAZIONI CLINICHE NON SONO MAI STATE COSÌ EFFICACI

NEW!

SmartLite® Pro

Lampada fotopolimerizzatrice
a LED modulare

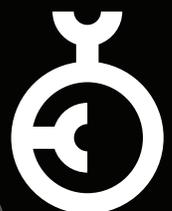
Non ci siamo accontentati di sviluppare una delle lampade fotopolimerizzatrici più innovative del mercato, volevamo fosse anche quella con il design migliore.

La lampada SmartLite® Pro è un dispositivo di polimerizzazione modulare unico, che combina una struttura completamente in metallo con prestazioni eccezionali.

La lente ottica all'avanguardia offre una qualità di polimerizzazione elevata per risultati sicuri.

Il concetto modulare con puntali intercambiabili la rende più versatile di ogni altra lampada.

SmartLite® Pro: progettata per prestazioni eccellenti.



**GERMAN
DESIGN
AWARD
NOMINEE
2020**

Numero Verde
800-310333

Dentsply Sirona Italia S.r.l.
Piazza dell'Indipendenza, 11/B · 00185 Roma · Fax 06 72640394
infoweb.italia@dentsplysirona.com · www.dentsplysirona.com

 **Dentsply
Sirona**

La bocca parla a nome di tutto il corpo

Bocca e corpo vivono un rapporto di stretta correlazione e reciprocità: ignorarlo significherebbe indebolire efficaci e completi sistemi di analisi e cura. La salute del cavo orale, oltre a essere fondamentale sotto il profilo estetico e relazionale, risulta essere in stretto rapporto con lo stato di salute generale di tutto il nostro corpo.

È per tutti importante e rassicurante da un punto di vista psicologico, tanto nelle relazioni sociali quanto in quelle professionali e lavorative, avere un sorriso smagliante e in ordine: per questo motivo sono importanti la cura e l'igiene della nostra bocca, e in questo senso giocano un ruolo importante alcuni atteggiamenti da applicare nella quotidianità: alimentarsi in maniera corretta e calibrata; assumere pochi grassi di origine animale (al fine di contenere trigliceridi e colesterolo); eliminare le bevande alcoliche, gassate e zuccherate; consumare una contenuta quantità di dolci; non fumare; praticare attività fisica; effettuare una periodica pulizia presso l'igienista dentale nonché effettuare, tra le mura di casa, una costante e giornaliera igiene orale.

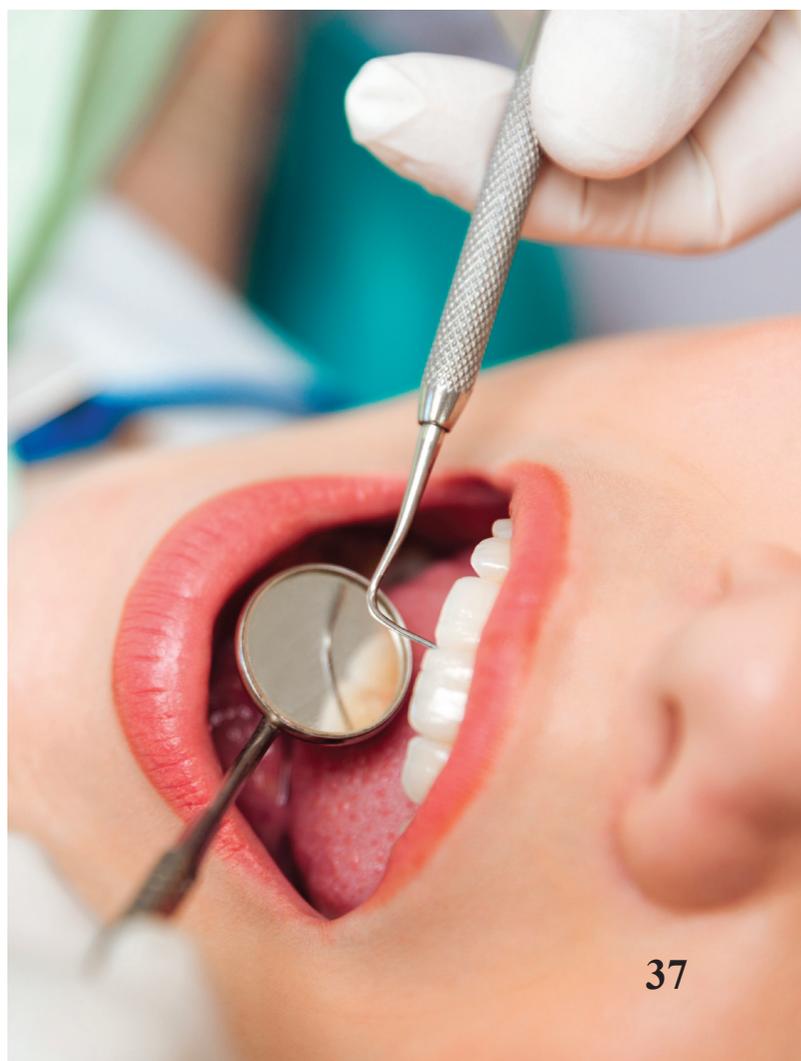
Tuttavia, oltre alla cura e alla prevenzione da applicare al nostro sorriso, i nostri denti, le nostre gengive e, più in generale, l'apparato masticatorio e stomatognatico possono anche rivelare o riflettere innumerevoli patologie, disfunzioni, carenze, malfunzionamenti o stati particolari connessi al nostro corpo. Quali? Diabete (nello specifico, quello di tipo 2); tumori (per esempio il carcinoma epatocellulare del fegato; tumore del colon, del retto e del pancreas); stato infiammatorio sistemico (relativo, cioè, a tutto l'organismo); mancanze di vitamine e minerali; presenza di disturbi alimentari (bulimia o anoressia); presenza di infezione da HIV; ulcere aftose del morbo di Crohn; disturbi del sangue; leucemia; problemi renali; reflusso gastroesofageo; rischio di parto prematuro; osteoporosi; menopausa; endocardite infettiva; coronaropatia; sindrome di Sjogren (che attacca le ghiandole lacrimali e salivari provocando secchezza di bocca e occhi); infezioni polmonari; artrite reumatoide; problemi muscolo-scheletrici, etc.

Partendo, dunque, dal presupposto che l'intero nostro corpo è interconnesso, possiamo senza dubbio affermare che denti e gengive costituiscono lo specchio del nostro stato di salute, risultando elementi predittivi o probatori in ordine a un eventuale stato di malessere, debolezza e/o malattia del nostro organismo.

Risulta evidente e consequenziale, in aggiunta alla già citata cura dell'igiene del cavo orale, anche

l'importanza di un'igiene completa del nostro corpo, partendo dalla pelle, passando per l'apparato genito-urinario e arrivando a quello gastrointestinale: una bocca sana e pulita può giovare al corpo così come una corretta igiene corporea può essere di ausilio per la prevenzione e la cura delle malattie del cavo orale. Nel vasto e multiforme moderno panorama degli studi e delle ricerche, tutte le interconnessioni appena messe in luce risultano presenti, analizzate e approfondite anche e soprattutto dalla medicina e dall'odontoiatria olistica, le quali, interessate allo stretto rapporto tra patologie orali e patologie sistemiche (relative, cioè, alla totalità della nostra realtà corporea), non fanno altro che supportare e sottolineare questo inscindibile legame tra bocca e corpo, che costituiscono un "sinolo", un legame stretto e indivisibile in cui traumi, patologie, microrganismi, malformazioni, difetti genetici o immunitari e infezioni trovano una loro possibile dimensione e spiegazione alla luce della complessità della nostra articolatissima e complicatissima macchina: il corpo umano.

Dott. Domenico Tarsitano
Igienista Casa di Cura CalabroDental





m+
MARRELLI
 Hospital

promoted by
MARRELLIHEALTH

La Sanità **5** stelle
 ★★★★★

PREVENZIONE&DIAGNOSI | **AREA CLINICA** | **AREA CHIRURGICA** | **ORTOPEDIA&TRAUMATOLOGIA**

ORTOPEDIA PEDIATRICA | **TERAPIA DEL DOLORE** | **RADIODIAGNOSTICA** | **RADIOTERAPIA AVANZATA**

CASA DI CURA | VIA G. DA FIORE 5, 88900 CROTONE (KR) - TEL. 0962 96 01 01
RADIOLOGY | Via dei Greci snc (trav. via G. da Fiore), 88900 Crotona (KR)
RADIOTHERAPY | Via dei Greci snc (trav. via G. da Fiore), 88900 Crotona (KR)

DIRETTORE SANITARIO DOTT. MASSIMILIANO AMANTEA

www.marrellihospital.it

Sanità e Innovazione A Tecnologica un salto di qualità

Il parco macchine dell'azienda Tecnologica S.r.l che fa capo al Gruppo Marrelli di Crotone, si amplia con una nuova importante avanzata tecnologia: la DMG MORI 40 Evo Linear. L'azienda è leader mondiale nella produzione di macchine utensili e attribuisce all'automazione un'importanza prioritaria. Elevate garanzie e professionalità nell'esecuzione ed elevata efficienza: queste le caratteristiche principali della nuova potente macchina, la prima di questo genere installata in Calabria.

“La macchina dispone di un elettromandrino ad alta velocità di 50mila giri e possiede degli avanzamenti con i motori lineari quindi può arrivare fino a 120

metri di rapidi – ha affermato lo specialist della DM MORI Diego Rocchetti durante l'installazione della macchina – è veramente una macchina velocissima, veramente molto performante. Per la nostra azienda è un insieme di due nazioni con un'alta efficienza, quella giapponese e tedesca quindi la qualità dietro è veramente molto molto alta”.

Questa nuova tecnologia sarà utilizzata principalmente per la realizzazione di placche ortopediche e dentali. Una novità a cui l'azienda pensava da tempo.

“È anche adatta a lavorare molti tipi di materiali –



ha aggiunto Rocchetti – quelli con leghe più morbide fino a leghe molto dure”.

Un nuovo passo in avanti per 3D Tecnologica, Centro di Fresaggio e Laser Sintering, che ogni giorno si pone davanti a nuove sfide continuando a firmare solo grandi successi. “In questo momento, siete secondo me l’azienda leader nel vostro campo – ha detto infine lo specialist – acquistando questa tipologia di macchina che punta all’eccellenza, alla qualità dei prodotti quindi credo che realizzerete sicuramente ottimi prodotti”.

"Per la nostra azienda è un insieme di due nazioni con un'alta efficienza, quella giapponese e tedesca, quindi la qualità dietro è veramente molto molto alta"

L’azienda punta come sempre ad erogare servizi che contribuiscano allo sviluppo ed all’innovazione, infatti, le principali attività si attuano attraverso servizi di ricerca ed innovazione garantendo sempre un’elevata professionalità e precisione. Tecnologica già da qualche anno è in grado, di realizzare qualsiasi prodotto protesico, per la chirurgia odontoiatrica, orale, maxillo-facciale ed ortopedica, componenti implantari mediante tecnologia CAD/CAM, tecniche di prototipazione rapida quali DMLS Laser sinterizzazione, Stampanti 3D e realizzazione di modelli da immagini Dicom, con prezzi competitivi e tempi rapidi. Oggi, con l’acquisto della nuova e potente macchina DMG MORI si è posta l’obiettivo di raggiungere un nuovo traguardo: maggiore efficienza e affidabilità per i propri clienti.

Redazione



SBIANCAMENTO DENTALE
PROFESSIONALE
CHIEDI AL
TUO DENTISTA

WHITE
DENTAL
BEAUTY



WHITE DENTAL BEAUTY

il segreto di un bel sorriso

DISTRIBUITO DA
DENTAL TREY

 dental trey



ACCREDITED BY
STYLEITALIANO

È possibile dire ai propri figli di avere un tumore?

Il cancro è una malattia devastante con implicazioni fisiche, emotive, interpersonali e sociali che dovrebbero essere costantemente monitorate lungo la traiettoria della malattia. La diagnosi di tumore devasta la vita di una persona stravolgendone gli equilibri e costringendola a nuovi adattamenti. Dire ad un figlio di avere un tumore è uno tra gli aspetti più faticosi che, a volte, un genitore ammalato è costretto ad affrontare. Non è facile comunicare la malattia ad un bambino/ragazzo quando dentro si è fortemente addolorati, impauriti e fragili. Molto spesso questo è fonte di sofferenza e di insicurezza perchè si teme di non esserne capace, di non riuscire a reggerne il peso e/o di ferire l'altro.

Un genitore ammalato può sentirsi in colpa perchè potrebbe non sentirsi pienamente in grado di continuare a svolgere il suo ruolo genitoriale o ritenersi la causa del dolore dei figli.

condizionando anche negativamente l'andamento scolastico e i rapporti con gli amici. Non di rado vivono sentimenti di solitudine, inutilità e, addirittura, colpevolezza.

Quest'ultimo è tipico del bambino che possiede la caratteristica di sentirsi responsabile quando viene messo da parte. Ciò compromette la fiducia nei confronti dei genitori.

Peranto, seppur nasca dalle migliori intenzioni, l'aspetto iperprotettivo di un genitore può considerarsi controproducente.

E' complicato per un bambino capire da solo cosa siano il tumore e i trattamenti medici, che non si tratta di una malattia che si risolve in poco tempo e gli effetti collaterali dei farmaci.

I bambini devono essere informati sul fatto che il corpo del genitore, malato oncologico, può trasformarsi e debilitarsi e che il ritorno al benessere sarà graduale.

"Essere onesti e aperti è la scelta migliore"

Pertanto, quando un genitore riceve una diagnosi di cancro ha difficoltà a comunicarlo al figlio perchè ha paura di sbagliare e di non trovare il momento e le parole giuste. Eppure le ricerche dimostrano che una comunicazione adeguata tra genitori e figli migliora le relazioni intrafamiliari. Gli studi dimostrano che dialogare con i figli rispetto alla malattia oncologica aumenta il senso di sicurezza personale, di fiducia verso sé e verso l'altro, riduce i livelli di ansia e favorisce la cooperazione e la comunicazione all'interno della famiglia.

Molto spesso si sottovaluta il fatto che i figli, sia che si tratti di un bambino o di un adolescente, potrebbero rendersi conto che i genitori stanno vivendo un problema dai cambiamenti della vita quotidiana: telefonate, discorsi ovattati, andirivieni insoliti, etc. In alcuni casi la mancanza di informazione è vissuta con sofferenza dai figli che si sentono esclusi da qualcosa di importante per loro e per la

Hanno bisogno di sapere che il genitore, stanco e frustrato per la malattia, può non avere l'energia sufficiente per dargli le attenzioni di sempre. Prepararli a questo li aiuterebbe a ridurre il senso di colpa e di responsabilità.

È naturale voler proteggere i bambini dalle brutte notizie, ma di solito essere onesti e aperti con loro su quello che sta succedendo è la scelta migliore.

Un suggerimento è prendersi del tempo prima di affrontare i figli per elaborare la diagnosi, per gestire le proprie emozioni e per raccogliere tutte le informazioni necessarie per spiegare cosa si sta vivendo.

Si sottolinea che non esiste un modo e un luogo giusto, ma tutto dipende dalle dinamiche familiari. Ad esempio se si è una famiglia con due genitori sarebbe opportuno che entrambi i genitori fossero presenti quando si comunica la notizia oppure se ci sono più figli sarebbe più opportuno dare la notizia a tutti insieme e in un secondo momento parlare



individualmente con ciascuno di loro, tenendo conto dell'età e del temperamento di ognuno. Qualora si scegliesse di parlare loro separatamente, sarebbe importante farlo in tempi più ravvicinati possibile.

Fondamentale è essere onesti, ripetere le cose se necessario, ascoltare le preoccupazioni e dubbi del figlio ed usare un linguaggio chiaro e comprensibile che non trasmetta paura o minimizzi la notizia. Con i bambini più piccoli, oltre alle informazioni a piccole dosi, ci si potrebbe aiutare con una storia o un racconto.

Un genitore non deve dare le risposte desiderate, pur di rassicurare il figlio, e non deve per forza rispondere a tutte le domande. Può dire “non lo so” quando non ha le risposte.

È importante tener in considerazione che, seppur parlare sia il modo più immediato per comunicare, un genitore può anche abbracciare e/o stare in silenzio. La comunicazione non verbale è il canale privilegiato

attraverso il quale veicolare non soltanto il contenuto, ma anche la componente di relazione del messaggio.

Le reazioni dei figli è correlata alla età di sviluppo.

I bambini più piccoli, fino ai 5 anni, difficilmente comprenderanno completamente la malattia. Potrebbero sviluppare diversi comportamenti disfunzionali come il sentirsi responsabili, temere di ammalarsi a loro volta, regredire (per esempio potrebbero cominciare a succhiarsi il pollice o a fare la pipì a letto), diventare particolarmente possessivi e “appiccicosi”, aggressivi, nervosi (sviluppando tic quali mangiare le unghie, contrarre le palpebre, etc.), ansiosi, avere difficoltà di apprendimento a scuola, dormire di più o di meno del solito e isolarsi dagli amici. Sono tutte reazioni in una certa misura normali, che devono essere tenuti sotto controllo. Se questi disturbi sono particolarmente frequenti e perdurano a lungo (almeno un paio di settimane), potrebbe essere necessario chiedere aiuto ad uno psicologo.

I bambini più grandi, fino a 10-12 anni, in genere sono maggiormente in grado di comprendere il cancro e i suoi effetti sul corpo. Molto spesso hanno difficoltà ad esprimere i propri vissuti e paure e, in molti casi, cercano di gratificare i genitori, ponendosi obiettivi troppo alti, rischiando così di provare frustrazione ed inadeguatezza. Data l'età, potrebbe però essere utile spiegare più nel dettaglio la malattia e far capire che, nonostante questa, possono continuare a vivere la loro vita, divertirsi e stare con gli amici, senza sentirsi in colpa.

L'adolescenza è già di per sé una fase particolare dello sviluppo di ogni persona. A quest'età sapere che un genitore ha il cancro può rendere le cose ancora più difficili da sopportare. In questa fase della vita si ha una maturità sufficiente per comprendere sia la malattia che la sua gravità. Gli adolescenti spesso non riescono a parlare o a esternare le preoccupazioni all'interno del nucleo familiare, ma lo fanno con i loro amici o altri adulti. È importante assicurarsi che abbiano qualcuno con cui confrontarsi. Non esiste un comportamento standard degli adolescenti che si confrontano con la malattia dei genitori: alcuni cercano di fuggire sembrando completamente disinteressati alle vicende familiari, altri si sentono caricati di responsabilità manifestando un'inattesa maturità, alcuni si mostrano fieri del genitore che sta affrontando la malattia, altri se ne vergognano al punto da non volersi fare vedere insieme a lei/lui e spesso manifestano rabbia. Per questa ragione, anche in questo caso, può essere molto utile avere una figura professionale di riferimento, come uno psicologo, a cui chiedere consiglio.

Gli psicologi specializzati che lavorano in ambito oncologico sono fondamentali, perché offrono un significativo supporto e guida ai genitori che devono dire ai propri bambini/ragazzi di avere il cancro.

Dott.ssa Grazia Fabiano
Psicologa Psicoterapeuta Marrelli Hospital



Chirurgia plastica

La sicurezza prima di tutto.

Cosa bisogna sapere?

È sicuro fare un viaggio in auto?

A questa domanda è difficile rispondere con un semplice sì o un semplice no, dipenderà dalle condizioni della strada, dal tipo di auto, dall'esperienza dell'autista e la presenza di soccorsi in caso di incidenti.

Per la chirurgia è altrettanto difficile generalizzare. Sono variabili le condizioni cliniche del paziente (età, patologie concomitanti, fumo di sigaretta, allergie ecc...), variabili le strutture in cui si opera (autorizzata a interventi ambulatoriali/day surgery/ricoveri ordinari ecc.) e variabile è l'esperienza del chirurgo nonché dell'équipe anestesiológica.

Questo articolo nasce in risposta a una delle domande che più di frequente mi viene posta dai miei pazienti: "ma l'intervento di chirurgia estetica è rischioso?"

Sì, tutti gli interventi sono rischiosi, anche i più banali, ma si deve gestire questo rischio e lavorare affinché rimanga il più basso possibile.

Tutti i pazienti che si devono sottoporre a interventi devono essere studiati in fase di pre-ricovero per chiarire se sono presenti delle patologie o delle condizioni cliniche che possono andare a incrementare il punteggio di rischio, ovviamente correlandolo al tipo di intervento che si deve affrontare.

Il rischio zero esiste?

No, è impossibile affermare che il rischio di complicanze sia zero, ecco perché è fondamentale affidarsi a strutture sicure e pronte a fronteggiare qualsiasi tipo di problema si possa presentare durante l'intervento o nel post intervento.

Cosa fare per non avere brutte sorprese?

Il consiglio di affidarsi a medici specialisti, con

comprovata esperienza e che operano in ospedali e cliniche autorizzate a eseguire anche interventi più complessi di quello a cui ci vorremmo sottoporre (quindi meglio attrezzate in caso di problemi).

Mai cercare di risparmiare in chirurgia barattando un costo inferiore con un ambiente meno sicuro o con un chirurgo non specializzato, ci sono fin troppi casi di malasanità in questo settore quasi sempre legati a interventi eseguiti da personale che si improvvisa chirurgo plastico, spesso in una struttura non idonea.

Che domande fare al chirurgo?

- Che esami pre-intervento dovrò eseguire? [solo in caso di piccole chirurgie ambulatoriali in anestesia locale è possibile procedere senza esami pre-intervento]
- Che ambiente sarà utilizzato per il mio intervento? [ambulatorio chirurgico/sala Day Surgery/sala di chirurgia maggiore]
- Che tipo di anestesia sarà utilizzata? Sarà presente un anestesista e lo incontrerò prima dell'intervento? [in caso di interventi maggiori eseguiti in narcosi/sedazione/spinale/blocco loco-regionale è diritto del paziente sapere chi si occuperà della sua sicurezza e della gestione del suo dolore post-operatorio]
- Devo o posso rimanere ricoverato dopo l'intervento? [in caso di interventi prolungati, che creano delle cavità che predispongono al sanguinamento, in caso di pazienti che abitano distanti dalla struttura in cui si esegue l'intervento o che non sono accompagnati è fondamentale predisporre o avere a disposizione un ricovero notturno]
- Chi posso chiamare in caso di problemi nella fase post-operatoria? [l'intervento chirurgico non finisce in sala operatoria, il paziente deve essere seguito nella sua convalescenza fino al superamento della stessa]. Quest'ultimo, sebbene ovvio, spesso viene sottovalutato. È impensabile che un paziente venga lasciato senza informazioni e senza un contatto nella fase post intervento.

Cosa evitare?

Un consiglio finale e molto più pratico, diffidate da chirurghi che banalizzano gli interventi dicendo che sono “soft, senza dolore, con ripresa immediata e con anestesia locale per tutti gli interventi”. È vero che cerchiamo di rendere gli interventi poco dolorosi e spesso il dolore è minimo, ma ogni paziente è un universo a se, esistono pazienti con una soglia di dolore molto bassa e una ripresa prolungata, quindi quando fate un intervento dovete fare tutte le domande al professionista che ha deciso di seguirvi e soprattutto capire quale sia la peggiore delle ipotesi per i tempi di ripresa. Il paziente deve essere sempre informato su tutto.

Diffidate dai chirurghi che durante la prima visita non vi chiedono informazioni mediche basilari, che non vi spiegano nel dettaglio il tipo di intervento che vogliono eseguire su di voi, che non hanno tempo per rispondere alle vostre domande e chiarire i vostri dubbi.

Diffidate per lo stesso motivo dalla visita gratuita, una visita completa dura dai 30 ai 60 minuti, come è possibile pensare che uno studio medico, una segretaria, un professionista possano lavorare gratis? L'unico modo è rendere le visite super rapide, facendo solo un preventivo economico e trasferire il costo dell'ambulatorio su chi effettivamente effettuerà l'intervento.

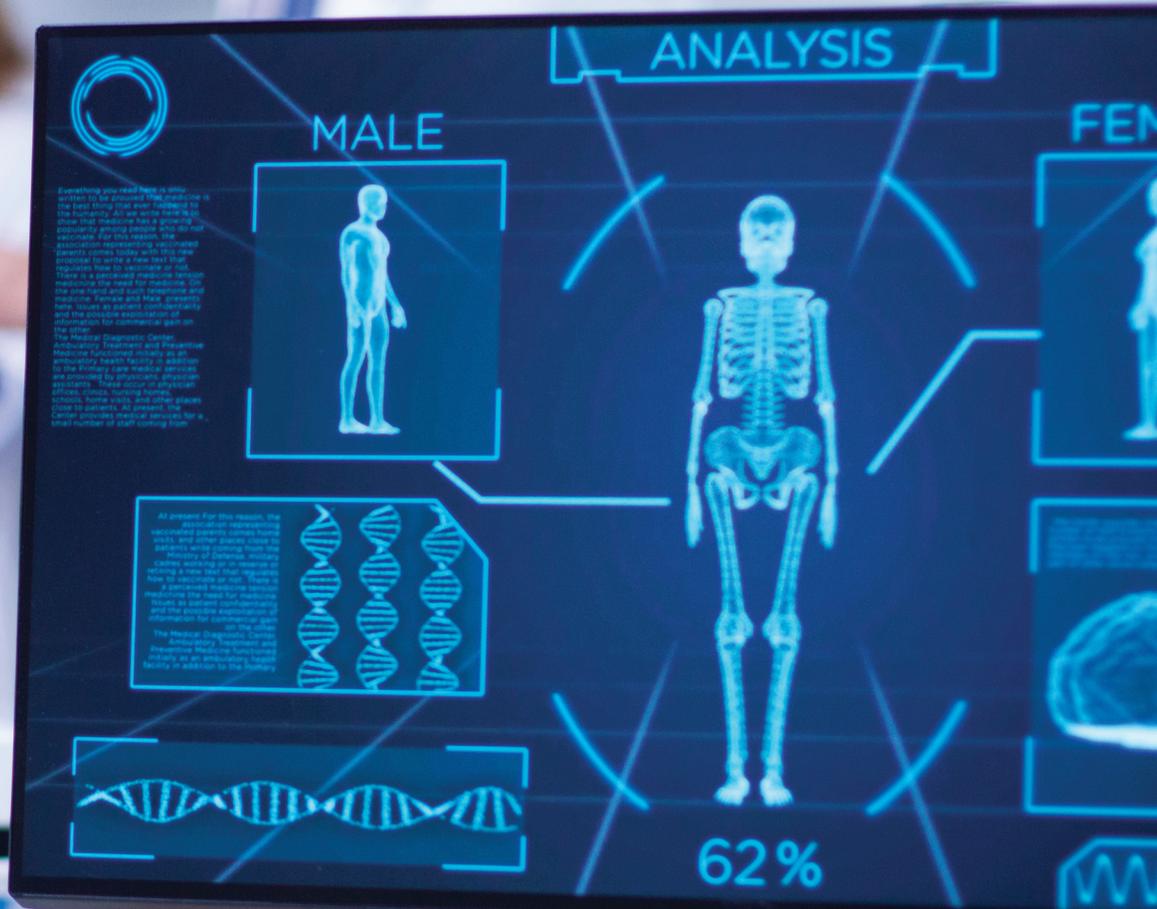
Inoltre lo specialista in chirurgia plastica deve essere libero di poter dire NO a un intervento, e non essere spinto a “vendere” più interventi possibili, il costo della visita e della valutazione deve essere separato dalla fase intervento.

Ed in ultimo, ricordate di non firmare consensi se non li avete letti. I consensi devono essere letti con calma, per questo io personalmente li consegno durante la prima visita, non possono essere dati la mattina dell'intervento dove se ci fossero dei dubbi da chiarire sarebbe impossibile farlo.

Per lo stesso motivo sul mio sito sono presenti tutti i consensi per i diversi interventi che possono essere scaricati addirittura prima di effettuare una visita.

Dott. Leonardo Ioppolo
Chirurgo Plastico Estetico Ricostruttivo
Marrelli Hospital





Il Dentista Moderno

Tra il metamorfismo culturale ed il superamento del SuperIo

L'odontoiatria è una branca della medicina che ha sempre avuto peculiarità talmente evidenti da renderla spesso avulsa dai contesti più canonici delle nomenclature mediche, fino ad arrivare all'attuale concezione della figura dell'odontoiatra non come medico-specialista ma come professionista di formazione magistrale autonoma e poliedrica.

Il moderno concetto di odontoiatra rappresenta l'ultima declinazione di una figura che ha a lungo privilegiato l'approccio clinico-generalista, per poi gemmare in molteplici fattispecie iper-specialistiche.

Nel crescente metamorfismo culturale, che vede l'affermarsi di concetti come "evidence-based medicine" e "biologically-guided regeneration", trova fertile humus la figura del moderno odontoiatra: un Giano bifronte che guarda contemporaneamente alle solide basi dell'odontoiatria tradizionale, pur sentendo un forte anelito verso le scienze di base, in particolar modo verso la biologia cellulare e molecolare, la istopatologia, la citogenetica e la fisiopatologia.

In questo periplo evolutivo, diventa cogente il saper coniugare lo stroma clinico con le scienze mediche di base, provando a destrutturare l'epifenomeno clinico, ad indagare allo stato basale il segno semeiologico, fino a comprenderne le cause biologiche, metaboliche, molecolari.

Un approccio, questo, che è ormai di routine nelle grandi accademie europee, dove si investono sempre più risorse nella ricerca scientifica di base e dove esistono insegnamenti che mirano a corroborare la pratica clinica con una solida cultura biologica.

Ad oggi, i concetti di medicina rigenerativa, di ingegneria tissutale, di bioscaffolds e di funzionalizzazione delle superfici sono ancora visti come assiomi lasciati a mitologici ricercatori con pesanti occhiali e goffi camici da laboratorio che dicono cosa si deve fare e come farlo: la moderna odontoiatria si confronterà con concetti diversi dai "criteri di Albrektsson", che si basano sulla mera evidenza clinico-strumentale di reperti spesso obiettabili molto tardivamente rispetto alla patogenesi che li ha generati. Nel prossimo futuro si discuterà sempre più infatti di metamateriali, di nanotecnologie, di co-culture staminali e di dispositivi impiantabili come quelli attualmente oggetto di studio in campo teranostico.

Nel laboratorio presso il Centro di ricerche di "Tecnologica Research Institute", struttura di punta del Gruppo Marrelli di Crotone, si possono vedere con almeno 5 anni di anticipo i futuri trend merceologici relativi ai nuovi materiali da utilizzare nella odontoiatria, nella chirurgia rigenerativa

“ *La ricerca odontoiatrica si basa su una perfetta miscellanea di saperi ed esperienza, dove gli odontoiatri lavorano insieme ad odontotecnici, ingegneri meccanici, ingegneri biomedici, biologi e biotecnologi, per svolgere importanti ricerche applicate alla clinica* ”

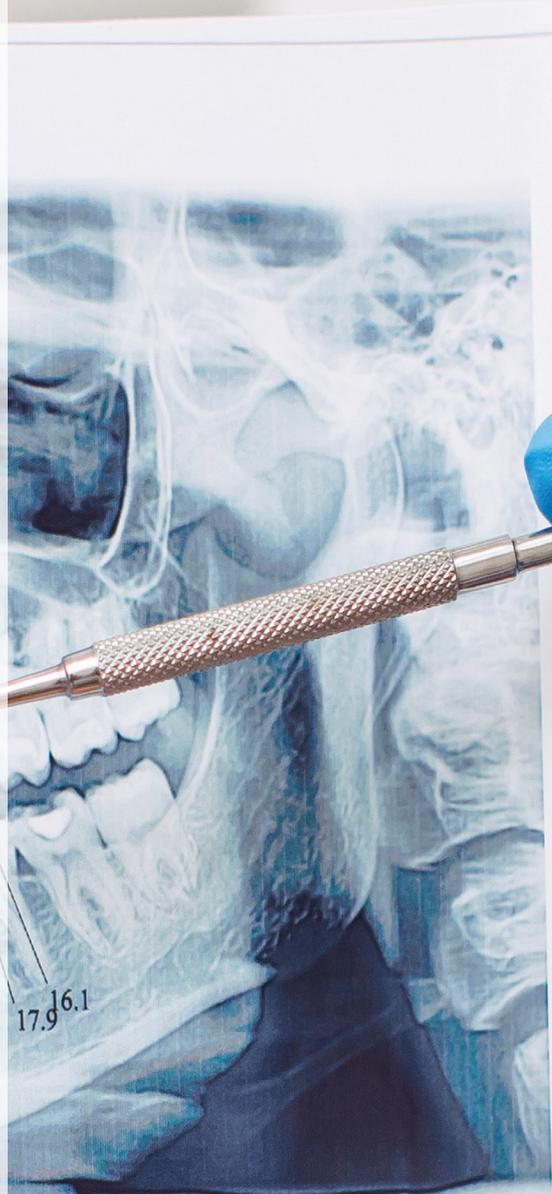
e nella protesi implantare: infatti, la ricerca deve rispondere oggi alle domande che i professionisti si porranno domani.

Il valore aggiunto della ricerca pre-competitiva è certamente rappresentato dalla multidisciplinarietà e dalla razionalizzazione delle competenze: la ricerca odontoiatrica si basa su una perfetta miscellanea di saperi ed esperienza, dove gli odontoiatri lavorano insieme ad odontotecnici, ingegneri meccanici, ingegneri biomedici, biologi e biotecnologi, per svolgere importanti ricerche applicate alla clinica.

L'interazione tra professionisti e tecnici, clinici e ricercatori, assume, in modo immaginifico, la medesima morfologia del mitologico Ouroboros, l'allegorico serpente che morde la propria coda e simboleggia la ciclicità infinita. Ebbene, quella stessa ciclicità deve permeare la ricerca biomedica: che nasce dalla esigenza clinica e ritorna sempre nello stesso punto da cui è partita, ovvero, il beneficio del paziente.

L'odontoiatria deve accettare adesso una sfida di grande importanza e responsabilità: superare il limite della nozionismo abulico, trascendendo l'imprimatur di un super-io che ha costituito un limite mai troppo vituperato. Nel recente passato, abbiamo assistito ad un "Rinascimento odontoiatrico" che ha disegnato le solide basi cliniche su cui viene sostenuta la "good clinical practice". Oggi bisogna promuovere un nuovo "Illuminismo odontoiatrico", che plasmi la figura dell'odontoiatra moderno, capace di prescindere dalla gestione acritica del segno clinico tout-court, ma che piuttosto ne comprenda la fisiopatologia, ne padroneggi gli aspetti isto-morfometrici e ne promuova la guarigione con le tecnologie più innovative e mini-invasive. Il futuro è già oggi.

Prof. Marco Tatullo
Direttore Scientifico
Tecnologica Research Institute



L'esame per chi soffre

Disturbi del sonno? Apnea notturna? Russamento? Dal mese di gennaio al Marrelli Hospital di Crotona è attivo il centro per lo studio e la cura delle malattie respiratorie del sonno, dove grazie alla presenza di diversi specialisti viene adottato un metodo multidisciplinare che garantisce al paziente una soluzione di cura adeguata e personalizzata in base al problema. E grazie all'esame diagnostico della polisonnografia che serve appunto, a registrare l'andamento e le variazioni di alcuni parametri fisiologici come le onde cerebrali, cioè l'attività del cervello, i livelli di ossigeno, il battito cardiaco, la respirazione, i movimenti oculari e i movimenti degli arti, gli specialisti del centro sono in grado di stabilire il disturbo di cui soffre l'individuo. Per effettuare questo esame viene utilizzato il polisonnografo, un apparecchio computerizzato che registra questi parametri e che viene collegato all'individuo sotto

esame tramite dei sensori cutanei situati all'estremità di diversi cavi, abbastanza lunghi, che permettono al paziente qualsiasi movimento. I sensori vengono applicati sul cuoio capelluto, sulle tempie, sul torace e sulle gambe per mezzo di un semplice adesivo o collante. I rischi del test sono minimi e la preparazione all'esame è estremamente semplice in quanto non richiede alcuna speciale precauzione, ma semplicemente poche ore prima dell'esame viene raccomandato al paziente di non assumere alcolici e cibi o bevande contenenti caffeina. Questo è un esame che generalmente viene consigliato quando si sospetta che il paziente possa soffrire di sindrome dalle apnee notturne nota anche come sindrome da apnea ostruttiva notturna che provoca durante il sonno delle interruzioni temporanee della respirazione, oppure, quando ci sono disturbi del movimento correlati al sonno cioè quando una persona è protagonista di



di disturbi del sonno

movimenti involontari o ancora quando si soffre di narcolessia quella continua sensazione di sonnolenza diurna, chi ne soffre generalmente si addormenta più volte nell'arco della giornata anche quando è occupato in attività coinvolgenti oppure si soffre di sonnambulismo e insonnia cronica. I risultati dell'esame vengono poi analizzati e discussi dal team multidisciplinare del Marrelli Hospital che decide successivamente il trattamento terapeutico più adeguato per i pazienti.

Un servizio che la struttura crotonese ha deciso di implementare per garantire un'offerta sanitaria sempre più completa ai cittadini del territorio crotonese e non solo.

Redazione

Polisonnografia



Radioterapia

Si amplia il reparto del Marrelli Hospital

A partire dal 28 gennaio 2020 il centro di radioterapia Marrelli Hospital ha ampliato la propria dotazione tecnologica con l'arrivo di un secondo acceleratore lineare ELEKTA VERSA HD. L'installazione di questo nuovo LINAC, già prevista dal progetto iniziale, si è resa ancor più necessaria a causa dell'elevato numero di pazienti oncologici che si rivolgono al nostro centro, sia dalla provincia di Crotone dove l'incidenza di neoplasie è molto elevata, sia da fuori provincia per la qualità delle terapie e la facilità di accesso alle cure.

Il nuovo VERSA HD è stato configurato in modo tale da erogare una dose di radiazioni identica al precedente (variazioni inferiori all'2%), rendendolo così "gemello" del primo. Questo costituisce un grande vantaggio per i pazienti afferenti al centro: fino ad ora, infatti, in caso di manutenzione e/o guasto della macchina, i pazienti sono stati costretti ad interrompere il trattamento. Con l'arrivo del nuovo acceleratore lineare, invece, le sedute di trattamento saranno sempre garantite. Questo è fondamentale per i trattamenti di alcune patologie come quelle del distretto testa-collo, in cui, la continuità delle sedute comporta un miglioramento dell'efficacia della terapia e una diminuzione della possibilità di recidiva.

Il nuovo LINAC (LINEar ACcelerator), così come il precedente, sarà in grado di erogare fasci di fotoni ed elettroni di diverse energie. La testata è dotata di un collimatore multilamellare MLC "Agility" che permette, grazie al movimento contemporaneo delle 150 lamelle di spessore di 5 mm, l'erogazione di trattamenti IMRT (Intensity Modulated Radiation Therapy) e VMAT (Volumetric Arc Therapy), le due tecniche di pianificazione che consentono una maggiore conformazione della dose terapeutica alla geometria, anche molto complessa, della massa tumorale salvaguardando al tempo stesso in modo ottimale i tessuti sani adiacenti, riducendo quindi la probabilità di effetti collaterali. Inoltre, la presenza delle lamelle da 5mm permette l'erogazione di

trattamenti SRS (Stereotactic RadioSurgery) in cui si erogano notevoli quantità di dose (fino a 20Gy per seduta) su lesioni estremamente piccole (fino a lesioni di dimensioni inferiori ad 1 cm) e la cui efficacia è riconosciuta dalle linee guida internazionali come sovrapponibile all'intervento chirurgico.

Il controllo del posizionamento del paziente risulta fondamentale quando si utilizzano le tecniche speciali menzionate in precedenza: per questo motivo il nuovo LINAC è dotato, oltre che dell'EPID (Electronic Portal Imaging Device), anche di una CBCT (Cone Beam Computed Tomography). Tramite il primo strumento è possibile acquisire delle immagini di verifica su reperi ossei, mentre l'utilizzo della CBCT permette una completa valutazione del posizionamento del paziente in termini di correzione delle traslazioni e delle rotazioni. La CBCT è inoltre fondamentale per la valutazione della posizione degli organi interni; ad esempio nel trattamento della prostata è possibile valutare la posizione del retto e della vescica per evitare la sovrapposizione di questi organi con il target pianificato.

Sul nuovo LINAC sarà inoltre possibile erogare trattamenti SBRT (Stereotactic Body Radiation Therapy) su lesioni polmonari monitorando il respiro del paziente e di conseguenza la posizione del target. Questo sarà reso possibile grazie all'installazione di AlignRT, che rappresenta lo stato dell'arte dei sistemi per SGRT (Surface Guided Radiation Therapy).

La SGRT si sta rapidamente diffondendo in radioterapia poiché, oltre a garantire il gating in accordo alla fase respiratoria stabilita sulla base dello studio TC 4D consente di:

- agevolare drasticamente la fase di setup del paziente (senza più bisogno di tatuaggi);
- garantire che il paziente, in particolare, l'intera superficie corporea interessata al trattamento, sia posizionata correttamente durante tutto il trattamento.

AlignRT è costituito da sei telecamere stereoscopiche ad alta definizione, distribuite su tre gruppi ottici, in grado di ricostruire con accuratezza e velocità uniche la superficie esterna 3D del paziente.

Proprio grazie ad accuratezza e velocità ineguagliabili è in grado di monitorare in continuazione la posizione dell'area di interesse del paziente nei sei gradi di libertà, in fase di setup e durante l'erogazione del trattamento. In questo modo è possibile aumentare sensibilmente l'accuratezza del trattamento e ridurre l'esposizione dei pazienti a dosi improprie.

Il centro di Radioterapia del Marrelli Hospital, con l'installazione del secondo VERSA HD e di tutti gli strumenti accessori sopra descritti, si pone quindi sempre di più al servizio del paziente oncologico, soddisfacendo la necessità di garantire trattamenti immediati e di alta qualità.

Dott. Agatino Micali
Fisico Medico Radioterapia Marrelli Hospital





promoted by
MARRELLIHEALTH



**PRENOTA LA TUA VISITA SPECIALISTICA PRESENTANDO
LA RICETTA MEDICA FORNITA DAL TUO MEDICO DI BASE**

ORARI RECEPTION

lunedì | venerdì 08.00 - 13.00 | 15.00 - 20.00 | sabato 08.00 - 13.00



*Al Marrelli Hospital
diagnostica per immagini
con elevata tecnologia,
Tac e Risonanza Magnetica
di ultima generazione
per un maggiore comfort
e sicurezza della diagnosi,
visite specialistiche,
tutto in convenzione con il
Sistema Sanitario Nazionale.*

MARRELLI HOSPITAL

Via Gioacchino da Fiore, 5
88900 CROTONE
tel. (+39) 0962 96 01 04
fax (+39) 0962 96 30 60
info@marrellihospital.it

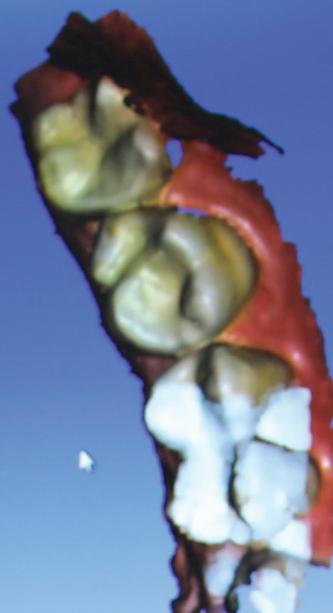
marrellihospital.it

MARRELLI HOSPITAL RADIOLOGY

Via dei Greci (Trav. Via Gioacchino da Fiore)
88900 CROTONE
tel. (+39) 0962 96 01 04
fax (+39) 0962 96 30 60
radiology@marrellihospital.it

La rivoluzione digitale apre la strada verso il paziente virtuale, e quindi alla possibilità di rappresentare tutti i tessuti del paziente (osso, denti, gengive, viso) in un unico modello 3D, sul quale è possibile eseguire una serie di pianificazioni e modellazioni di natura chirurgica, protesica ed ortodontica; a partire da ciò, è possibile realizzare fisicamente i dispositivi necessari all'uso clinico, nelle varie branche dell'odontoiatria.

Lo scanner intraorale è uno scanner 3D, che raccoglie informazioni sulla forma e le dimensioni delle arcate dentarie (o sulla posizione di impianti dentari)



Scanner intraorale e impronte digitali



attraverso la sola emissione di un fascio luminoso. Lo scanner proietta una griglia luminosa (luce strutturata o raggio laser) sulla superficie dei denti, e cattura, attraverso telecamere ad alta risoluzione, la distorsione che tale fascio subisce quando colpisce queste strutture. Le informazioni raccolte da queste telecamere vengono processate da un potente software, che ricostruisce in maniera accurata il modello 3D delle strutture. Lo scanner crea dapprima un insieme di punti da questa ricava un reticolo poligonale (mesh), rappresentazione fisica dell'oggetto scansionato; la scansione è poi rielaborata per ottenere il modello 3D definitivo. Ad oggi, i campi d'applicazione dello scanner intraorale sono diversi: può essere utilizzato per ottenere modelli virtuali delle arcate del paziente (modelli studio o ortodontici), è impiegato in protesi per la rilevazione dell'impronta necessaria alla modellazione e realizzazione di tutta una serie di restauri protesici (corone singole, protesi fisse parziali e, in alcuni casi, arcate fisse complete), ma trova impiego anche in ambito chirurgico (integrato nelle procedure di acquisizione in chirurgia guidata) e ortodontico.

L'utilizzo di uno scanner intraorale permette di verificare immediatamente la qualità dell'impronta; si ottengono modelli virtuali dei pazienti, che possono essere salvati nel proprio computer o su una memoria esterna, senza passare attraverso la colatura fisica dell'impronta e quindi il modello fisico in gesso.



Ciò permette di risparmiare tempo e spazio, e di inviare i modelli al proprio laboratorio per posta elettronica, azzerando tempi ed costi di spedizione; si possono inoltre conservare i modelli virtuali dei propri pazienti senza dover dedicar loro uno spazio all'interno dello studio. Per il paziente, il procedimento si

traduce nel rapido passaggio dello strumento intorno a tutte le superfici dentali. Con una impronta digitale è possibile interrompere il processo di acquisizione delle immagini e riprenderlo o addirittura, correggere eventuali errori avvenuti nella presa dell'impronta digitale stessa senza rifare completamente tutto il lavoro. Viene quindi eliminato il disagio di alcuni pazienti che mal tollerano la presenza di materiali ingombranti in bocca che devono permanere alcuni minuti fino al loro completo indurimento come avviene nelle impronte tradizionali.

Osservando un'impronta convenzionale, vediamo un'immagine negativa della bocca. Spesso sono presenti bolle, striature, strappi che possono inficiare la precisione della procedura.

L'impronta digitale ha migliorato questo processo e ha reso possibile la valutazione della procedura in tempo reale. Con l'impronta digitale si eliminano i problemi di un'impronta tradizionale perciò eventuali errori possono essere visualizzati sul monitor e immediatamente corretti.

L'impronta generata potrà essere dello stesso colore delle arcate del paziente e potrà essere mostrata a quest'ultimo, il quale farà molta più facilità a comprendere la riabilitazione che si andrà ad eseguire.

La tecnologia CAD-CAM permette, attraverso uno scanner 3D la lettura del modello di un moncone naturale ricavato dall'impronta ricavata direttamente dallo scanner intraorale 3D del dente preparato o di abutment (moncone/implantare). Effettuata la lettura, attraverso i software del computer vengono elaborati i dati ed inviati alla macchina utensile CAM che estrude, fresa oppure sinterizza con un laser dedicato la cappetta o il ponte del materiale scelto per la riabilitazione protesica. Terminata la lavorazione CAD-CAM si procede alla consegna della struttura all'odontoiatra per la prova del manufatto direttamente su paziente.

Prendiamo a cuore la salute dei nostri

L'odontoiatria speciale (Special Care Dentistry) si occupa della prevenzione e cura delle patologie odontostomatologiche negli individui con delle "fragilità" (persone con disabilità intellettive, persone affette da malattie che ne riducono la mobilità o la collaborazione,

persone anziane con patologie croniche invalidanti, persone con malattie che rendono il trattamento odontoiatrico critico). Quando a doversi sottoporre all'intervento del dentista è una persona disabile, ci sono alcuni accorgimenti che l'odontoiatra e la sua équipe non devono trascurare. Il trattamento del paziente disabile presenta particolari difficoltà, data l'impossibilità di raccogliere dati anamnestici in modo diretto, ed in considerazione del fatto che

I servizi speciali di CalabroDental



Pazienti

l'esame obiettivo deve essere eseguito quasi sempre in sedazione profonda o in narcosi, stesse condizioni richieste per l'erogazione delle cure.

L'odontoiatria nel paziente disabile richiede un approccio completamente diverso da quello dell'odontoiatria tradizionale, per questo la Casa di Cura Calabrodental ha un servizio e un'organizzazione ben precisa che si occupa di questi pazienti "speciali", perché da sempre convinti che la presa in carico di queste persone richiede un ambiente ospedaliero, con uno staff altamente specializzato e strutture accessibili all'avanguardia per operare in totale comfort e sicurezza.

Il servizio attivo a Calabrodental comprende la diagnosi e la terapia odontoiatrica di pazienti affetti da gravi deficit psico-fisici in senso stretto, sia di tutti i disabili non autosufficienti e/o affetti da patologie sistemiche, nel pieno rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza, i cosiddetti LEA.

Per l'unità autonoma di Day Surgery istituita nel 2005 a Calabrodental, il trattamento di questi pazienti risulta routinario, infatti, ogni anno si prende cura di oltre 200 pazienti affetti da disabilità gravi e quindi non collaboranti.

Il servizio è stato progettato e costruito specificamente per le persone con disabilità e per le loro famiglie, che sono accolte prestando particolarmente attenzione ad instaurare un clima di fiducia, ascolto e tranquillità. È stato inserito un protocollo operativo che consente di seguire in maniera adeguata il percorso terapeutico di questi pazienti.

Durante la prima visita, gli operatori clinici intercettano il grado di collaborazione, evidenziando

la possibilità di intervenire in ambiente ambulatoriale o in sedazione/narcosi e cercano di interagire con il paziente ed i familiari per valutare la disponibilità e la capacità di intraprendere un certo percorso di cura. L'équipe della struttura accompagna il paziente durante tutto il percorso, e subito dopo aver terminato il trattamento lo inserisce in un protocollo di igiene e mantenimento di salute orale.

I trattamenti per questi pazienti "speciali" avvengono in regime di "Day Surgery", cioè in regime di ricovero limitato alle sole ore del giorno, in anestesia locale, loco-regionale, o generale, nonché in sedazione cosciente. La struttura dispone attualmente di 8 posti letto e può operare in regime di assistenza del Servizio Sanitario Regionale. Anche in questo caso la Casa di Cura Calabrodental ha pensato ai pazienti ed al loro comfort, mettendo a loro disposizione delle camere attrezzate con un elevato standard di qualità. Questo servizio permette così in un'unica seduta lo svolgimento di molteplici prestazioni odontoiatriche integrate e finalizzate alla riabilitazione globale di una o di entrambe le arcate dentali.

Inoltre, la dimissione di questi pazienti avviene in regime protetto e con un controllo chirurgico ed anestesilogico post-operatorio, infatti, lo staff offre assistenza a questi pazienti telefonicamente entro le 24 ore successive e un controllo anche dopo le 48 ore dall'intervento.

Un altro servizio che la struttura odontoiatrica ha messo a disposizione dei pazienti fuori regione è il "pacchetto soggiorno" che oltre al trattamento odontoiatrico include anche l'ospitalità in struttura alberghiera o clinica. Un plus per poter garantire a tutti di usufruire di un servizio efficiente e completo a 360°, obiettivo principale della struttura che da sempre pone il Paziente al centro.

Redazione

Grazie al *Day Surgery* il paziente torna subito a casa

Marrelli Health e Coronavirus

La Vestizione del Paziente e il Triage telefonico

Il COVID-19 è stata dichiarata dal Direttore Generale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) prima un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale e successivamente una Pandemia. La malattia è causata dal virus SARS-COV2 - L'International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV) ha denominato il nuovo coronavirus "Sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2" (SARS-CoV-2). Un virus respiratorio che si diffonde principalmente attraverso il contatto stretto con una persona malata. La via primaria sono le goccioline del respiro delle persone infette ad esempio tramite: la saliva, tossendo e starnutando contatti diretti personali e le mani, ad esempio toccando con le mani contaminate (non ancora lavate) bocca, naso o occhi. La diffusione di questa Pandemia ha portato tutte le strutture sanitarie, pubbliche e private, a riorganizzarsi non solo per quanto riguarda l'accoglienza, il trattamento e la cura dei pazienti ma anche per quanto riguarda la loro vestizione e svestizione (una volta giunti in struttura) nonché per quanto riguarda anche tutta la procedura comunicativa che avviene, di solito, prima che il paziente arrivi in struttura.

Il rischio biologico costituisce di per sé un rischio intrinseco all'attività delle cliniche, soprattutto quella odontoiatrica, al quale il lavoratore può trovarsi esposto. Tale rischio è determinato da diversi tipi di agenti biologici che possono risultare potenziali

portatori delle più svariate patologie infettive. Pertanto, le procedure aziendali prevedono già una valutazione degli agenti biologici e una conseguente minimizzazione degli stessi attraverso l'utilizzo di appositi dispositivi di protezione individuale (DPI),

quali guanti, mascherine, visiere, occhiali, copricapo e camici monouso, indumenti dati in dotazione ai lavoratori esposti a tale rischio. Vengono, inoltre, già attuate un insieme di disposizioni che hanno come obiettivo la prevenzione, il controllo e la riduzione della trasmissione delle infezioni in ambiente sanitario, sia da fonti note che da fonti ignote. Costantemente sono messe in atto dal personale sanitario tutte le procedure di disinfezione, decontaminazione e sterilizzazione volte ad inattivare, distruggere o rimuovere microrganismi patogeni da qualsiasi superficie o strumento che provenga o possa venire a contatto con il paziente con la sanificazione degli ambienti a fine operatività. Particolari accorgimenti, vengono effettuati anche per quanto riguarda la vestizione del Paziente, entrambe le strutture, forniscono ai pazienti (che dovranno giungervi comunque con i propri dpi personali per potervi accedere) tutti i dispositivi di protezione individuale necessari: camice monouso, mascherina chirurgica, calzari, guanti, copricapo e igienizzante mani. Inoltre, sempre come suggerito dall'OMS, in entrambe le strutture viene eseguita una "pulizia accurata delle superfici ambientali con acqua e detergente, seguita dalla applicazione di disinfettanti comunemente utilizzati in ambiente sanitario come ipoclorito di sodio" (CANDEGGINA). Ad ogni modo, le regole comportamentali generali nelle cliniche sono ben rigide e prevedono: l'esclusione di qualsiasi tipo di contagio tra i dispositivi di protezione individuale, che potrebbero essere contaminati; lo smaltimento nell'apposito contenitore dei DPI nell'area di svestizione; la decontaminazione dei DPI riutilizzabili nell'apposita area filtro e il rispetto della sequenza indicata. Tutti gli operatori sanitari, assistenti e amministrativi, sono stati prontamente informati, per questo sono a conoscenza del rispetto di tutte le procedure messe in atto e per questo tenuti a rispettarle tassativamente. I coordinatori infermieristici e responsabili medici supervisionano la corretta applicazione delle stesse, garantendo la massima sicurezza all'interno della clinica. I dispositivi di



protezione individuale devono essere considerati come una misura efficace per la protezione dell'operatore sanitario solo se inseriti all'interno di un più ampio insieme di interventi che comprenda controlli amministrativi e procedurali, ambientali, organizzativi e tecnici nel contesto assistenziale sanitario.

Pazienti in struttura? Solo previo Triage telefonico

Sempre nell'ottica di dover garantire ai pazienti e ai collaboratori di Calabrodental e Marrelli Hospital la totale sicurezza, tutti i pazienti possono accedere alla struttura solo previo contatto telefonico. Questa procedura è ritenuta di fondamentale e principale importanza per poter permettere: l'organizzazione dell'agenda che prevede a sua volta, un inserimento di pazienti con pause (tra una persona e l'altra) di almeno 30 minuti, così da poter effettuare la corretta sanificazione degli ambienti.

Per questo nelle strutture sanitarie del Gruppo Marrelli, l'accesso è riservato solo a pazienti muniti di appuntamento che vengono individuati come non sospetti Covid-19 a seguito di specifiche domande che permetteranno agli operatori della reception, di valutare il rischio di contagio. La Direzione sanitaria è responsabile della supervisione delle attività e dell'aggiornamento continuo delle procedure nonché dei documenti trasmessi dal Ministero della Salute.

Queste sono le procedure che vengono applicate in tutte le unità operative e servizi del Marrelli Health.

Marrelli Hospital e Calabrodental si prendono cura dei propri pazienti in massima sicurezza, garantendo da sempre un servizio di assistenza sanitaria professionale ed eccellente. Un punto di riferimento per i pazienti, non solo calabresi, che ogni giorno decidono di sceglierci.



Redazione

Affida a noi il tuo benessere...


MARRELLI
HOME

BIO/MAX

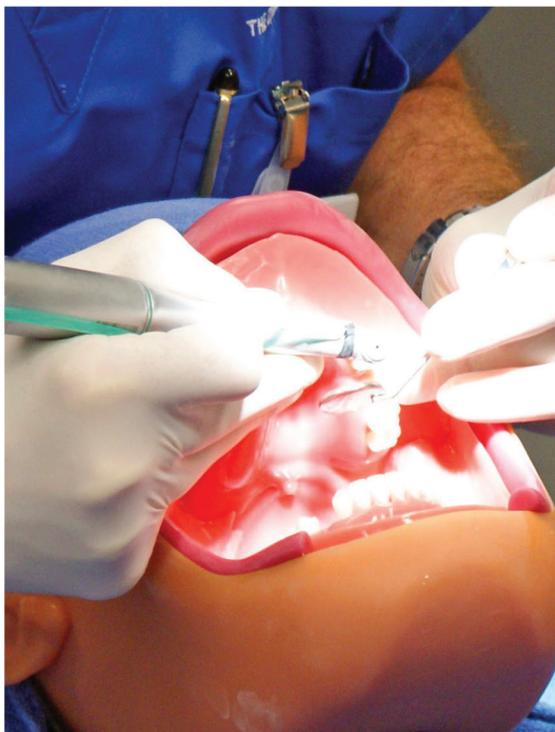
**La sostenibilità
dell'Innovazione**



In un contesto globale in continua evoluzione in cui ogni cosa che avviene è comunicata in tempo reale, in cui i cambiamenti sono dettati dalle innovazioni sia tecnologiche che metodologiche, in cui i servizi devono puntualmente soccorrere, soddisfare o mitigare le esigenze che competono al contesto odontoiatrico, è diventato essenziale che ciascun operatore (il dentista e i suoi partner professionali) riveda il proprio ruolo per stare al passo con i tempi, che coerentemente trovi la capacità di innovare la tipologia dei servizi e la qualità delle prestazioni, che usi o sviluppi prodotti e attrezzature di ultima generazione, che adotti strategie etiche che vadano incontro alle esigenze cliniche ed economiche dei pazienti.

Le aziende hanno il dovere di interpretare quali sono le esigenze degli operatori clinici che devono confrontarsi con un mercato dinamico, in cui il paziente si è abituato a paragonare e misurare gli standard, le terapie, i costi delle prestazioni che il proprio dentista è in grado di mettere sulla bilancia dei costi e benefici. Non basta più offrire prodotti e tecnologie che siano quanto più possibile scervi da lacune produttive o da standard qualitativi di scarsa lungimiranza. Ogni struttura dentale, non importa quanto piccola o grande, deve mirare alla massima efficienza possibile, deve scegliere e difendere fino in fondo la propria vocazione professionale e imprenditoriale. Deve però imparare, e rapidamente, anche a trovare soluzioni e compromessi. Deve riconoscere cioè che ciò che serviva ad esprimere e garantire un buon risultato solo qualche anno fa è probabile che ora debba essere rivisto e corretto. Il contesto era globale anche vent'anni fa. Solo che adesso è tutto diventato più globale. Le reti delle informazioni sono perennemente in moto e non risparmiano nessuno. Non importa se in un paese sperduto della Calabria o ad Anversa, i pazienti riescono a essere informati in tempo reale, a ricercare ciò che più sta nelle proprie corde, ciò che il proprio dentista di fiducia è in grado di offrire in termini di prestazione, di contenimento dei costi, di alternative terapeutiche, di gestione, e se possibile di eliminazione, del disagio di cosa vuol dire essere paziente. Servono fatti concreti e soluzioni coraggiose. E per evitare che questo breve editoriale diventi una sterile esortazione a tendere al meglio, dato che il concetto espresso è universale e tutte le persone dotate di buon lo sentono proprio, farò un semplice esempio di come la Zimmer Biomet ha reinterpretato il classico modello educativo, in cui spesso

manca la possibilità di assicurare ai corsisti un modo realistico di esercitarsi su modelli che corrispondono in tutto e per tutto alle situazioni cliniche e anatomiche dei pazienti. Zimmer Biomet ha aperto in tutto il mondo una serie di istituti educativi di eccellenza. A Winterthur in Svizzera i corsisti hanno la possibilità di interagire con disparati scenari clinici. Il partecipante si esercita su manichini dedicati e può per esempio trattare la complicazione, il rialzo di seno, il sito post estrattivo e può esercitarsi persino nell'allestimento protesico. Ogni modello è corredato di una postazione di lavoro con un monitor che visualizza in tempo reale il caso trattato. I modelli simulano l'anatomia della lacuna ossea, il tragitto delle strutture nervose con un'incredibile analogia alle condizioni reali. Per ogni modello vi sono inoltre corrispondenti radiografie che possono essere discusse prima dell'esecuzione delle procedure. E ovviamente il corsista può incidere i tessuti molli e suturarli a prova pratica conclusa.



Antonio M. Coppola
Biomax S.p.A. CEO

Gli Istituti Zimmer Biomet trasformano il concetto tradizionale di formazione in un'esperienza indimenticabile in cui i supporti visivi ad alta definizione e i modelli innovativi pratici offrono un supporto autentico per mettere in pratica in tempi rapidi quanto viene illustrato. I centri di addestramento e di simulazione clinica sono quanto di più avanzato ci possa essere nel campo della didattica.

L'innovazione è fondamentale. Si può innovare in tutte le pratiche metodologiche, nei processi di formazione, nello sviluppo di prodotti e servizi migliori e coerenti. L'obiettivo è sempre lo stesso. Migliorare se stessi e differenziarsi dai propri competitori naturali.

BIOMET 3i™

ESPERIATV

18

Emozioni sempre in Diretta

App...ena puoi scaricaci

;))



STRAUMANN® CARES®
DIGITAL SOLUTIONS

Straumann® CARES® Digital Solutions > Intraoral Scanner

Straumann® Virtuo Vivo™
Cattura ogni nota.



SCANSIONE A
COLORI.

MANIPOLO
PICCOLO E
LEGGERO.

PUNTALI
RIMOVIBILI E
STERILIZZABILI.



Contatta il tuo agente di zona o visita il nostro
sito internet leggendo il QRcode





illumina i momenti più belli
con il tuo accessorio migliore...

IL SORRISO!

DIRETTORE SANITARIO DOTT. MASSIMILIANO AMANTEA

Affidati a dei professionisti, che da oltre 40 anni,
si impegnano a dare una luce nuova
al tuo vivere quotidiano.

Affidati a



CalabroDental
Casa di Cura

promoted by

MARRELLI**HEALTH**