

# MEDICINA

SALUTE, BENESSERE, RICERCA,

*Magazine*

BELLEZZA

hopera  
*compinta*

# Col naso all'insù

IL 22 GIUGNO LA CITTÀ ACCOGLIE IL FUTURO

num **3**

Periodico d'informazione promosso dal Gruppo Marrelli

Via E. Fermi Loc. Passovecchio 88900 CROTONE (KR)

tel. 0962 93 02 76

gruppomarrelli.it

# MARRELLIHEALTH



la tua  
salute

il nostro  
impegno



# MARRELLIHEALTH

Via E.Fermi, 88900 CROTONE • Tel. 0962 93 04 14 • Fax. 0962 93 04 15  
[www.marrellihealth.com](http://www.marrellihealth.com) • [info@marrellihealth.com](mailto:info@marrellihealth.com)



**HEALTHCARE  
AND  
SAFETY**

**AGC**  *Orthopaedics*

# INDICE

---

**Editoriale di Massimo Marrelli** *p. 6*

---

**Marrelli Hospital: i numeri** *p. 8*

---



**hopera**  
*compinta*



## Hopera

Il 22 giugno potrebbe diventare per Crotona ed i suoi cittadini, una giornata da ricordare. E quando si parla di sanità e di cure, soprattutto in questo territorio, c'è davvero da sorprendersi.

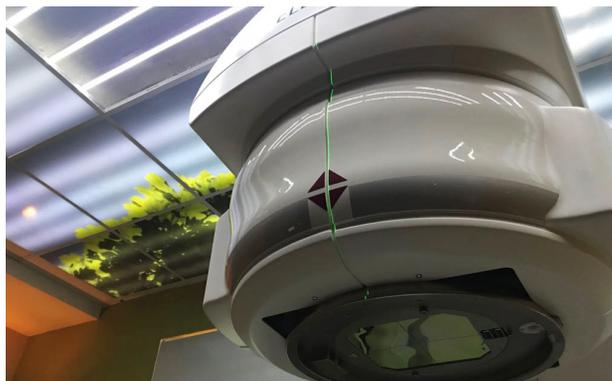
*p. 12*

---

## REPARTO DI RADIOTERAPIA Le caratteristiche tecniche presenti

La dotazione tecnologica del nuovo centro di radioterapia di Crotona presenta un Acceleratore Lineare (LINAC) di ultimissima generazione Elekta Versa HD...

*p. 17*



---

**L'esperto risponde. L'ernia.** *p. 22*

---

**Ipersensibilità dentinale** *p. 24*

---

**Fast Track** *p. 28*

---

**Il tempo delle sfide** *p. 31*

---

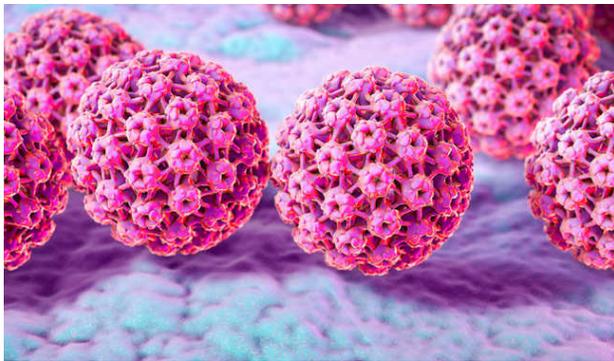
**Il carcinoma tiroideo** *p. 36*

---

**Lo sbiancamento** *p. 38*

---

# Opera compinta



## L'HPV. Scopriamolo insieme

L'HPV, o virus del papilloma umano, è un virus a DNA, ampiamente diffuso tra la popolazione e la sua importanza è senz'altro da collegare al tumore al collo dell'utero.

p. 41

## Lo stress, il nemico invisibile

Capita spesso di augurare ad un nostro caro, o durante una cena particolarmente gioiiale, il concetto di "Salute"...ma sappiamo davvero cosa si intenda oggi con questo termine che ci sta tanto a cuore?

p. 44



## p. 50 Studi innovativi sul tumore al seno

## p. 52 Alluce valgo

## p. 54 L'artrocentesi temporo-mandibolare

## p. 58 Guida all'utilizzo del farmaco



### E Medicina Magazine

Periodico di informazione medico - scientifica

Numero 3 - maggio 2018

In attesa di registrazione

Editore: Alkmeon Dental School s.r.l.

via Enrico Fermi 5/C loc. Passovecchio 88900 Crotone (KR)

tel. 0962 93 02 76 - fax 0962 93 03 62 - mail: ufficio.stampa@gruppomarrelli.it

Direttore Responsabile: Massimo Marrelli

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

Eccoci qui, ci siamo lasciati al terzo numero di questa rivista con buoni propositi e novità in arrivo e oggi finalmente, arrivati alla quarta edizione di questa importante pubblicazione, per noi elemento fondamentale per raccontare quello che ogni giorno facciamo su questo territorio in termini di sanità e di cure, possiamo dire di poter preannunciare quello che sarà un evento storico per la città di Crotona ed i suoi cittadini, luogo in cui è nato il sogno di una vita intera: il Marrelli Hospital.

Parlo della imminente inaugurazione del reparto di Radioterapia del Marrelli Hospital.

Un reparto che ancora ad oggi, seppur vede qualche rallentamento per colpa della macchina burocratica, sta in qualche modo compiendo passi in avanti.

L'importanza di questa struttura sul territorio crotonese, ritengo sia di fondamentale importanza innanzitutto per un motivo: in Calabria, anzi proprio a Crotona, così come dimostrato da più fonti attendibili c'è il tasso di mortalità più alto rispetto al resto della regione per malattie oncologiche.

Il sogno, in realtà, partito già molto tempo fa ha incontrato sulla strada molti ostacoli, ma non per questo mi sono, anzi, ci siamo fermati. Ogni giorno, lavoriamo costantemente per migliorarci, per garantire, anche attraverso una corretta informazione ed attraverso i nostri mezzi disponibili, un servizio di cura adeguato a questo territorio, spesso martoriato e dimenticato.

Di tumore a Crotona si muore, più che nelle altre città d'Italia, più che nelle altre città della Calabria a dire il vero. Basti pensare ad uno studio osservazionale sull'incidenza dei tumori nei 27 comuni in provincia di Crotona e pubblicato non più tardi di qualche mese fa sul web, da diversi siti di informazione. Lo studio vede coinvolti 120 medici che hanno raccolto dei dati su 130mila abitanti, ossia circa il 70% della popolazione residente. Il risultato? Beh è sconcertante. Pensate che è emerso un totale di 1.263 neoplasie maligne, di cui 627 negli uomini e 636 nelle donne. Sono numeri che farebbero rabbrivire chiunque.

Sapete cosa significa vivere in una città in cui almeno un parente, amico, conoscente è affetto da questo male? Sapete cosa significa che ogni cittadino crotonese, almeno, ha una persona che sia essa vicina o lontana, deceduta a causa di questo terribile male? Ma cosa ancora peggiore, sapete cosa significa non avere neanche la possibilità di potersi curare nella propria città?

Ecco, in questo numero cercheremo di raccontarvi quello che stiamo facendo per poter invertire questa rotta, per far diventare Crotona un centro di riferimento nel Sud Italia per la cura delle malattie oncologiche, grande piaga di questa mia amata terra.

Terra in cui credo, terra che amo e in cui spero di poter creare una delle più grandi "opere" della mia vita, un sogno costruito e portato avanti con tanto coraggio e determinazione grazie anche al mio gruppo aziendale, che oggi conta oltre 300 dipendenti.

Un'opera, così abbiamo deciso di definirla, che verrà inaugurata ufficialmente il 22 giugno.

Continuo e continuiamo a credere che nulla sia impossibile, basta solo volerlo e noi vogliamo migliorare il servizio sanitario di questa terra perché siamo sicuri di aver creato un luogo di cura che farà la differenza e

## L'editoriale

che spero diventerà un punto di riferimento per tutti quegli ammalati che ogni giorno attendono di potersi curare senza dover affrontare quei terribili viaggi della speranza, che spesso non fanno altro che peggiorare la loro situazione.

Un sogno, un'opera che siamo sicuri vi sorprenderà e che spero dia finalmente le risposte che tutti i cittadini calabresi e crotonesi meritano: più cure in Calabria, a Crotona dove finalmente un centro avanzato di radioterapia ad alta tecnologia non è più solo un sogno, ma realtà.



**Prof. Massimo Marrelli (in foto)**  
Direttore sanitario Marrelli Health



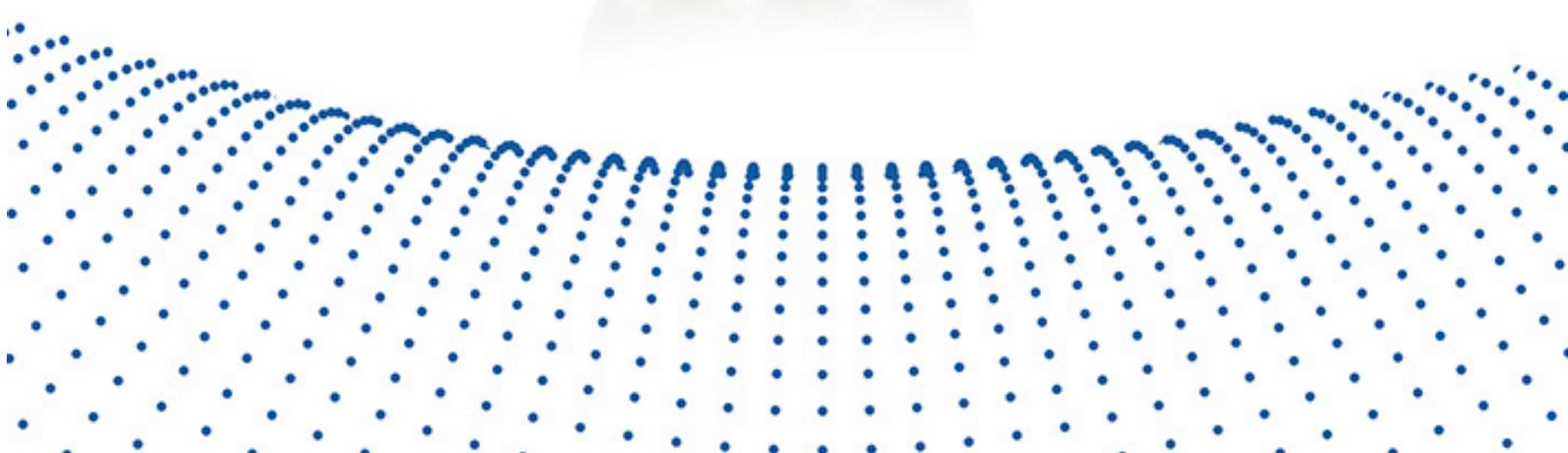
» Terra in cui credo, terra che amo e in cui spero di poter creare una delle più grandi Opere della mia vita... «



# 3D TECNOLOGICA

DISTRETTO DIGITALE DENTALE

Centro di scanner intraorale e stampa 3D



A male healthcare worker in yellow scrubs and a cap is talking to a woman in a red sweater in a hospital hallway. The worker's scrubs have a logo that says 'MARRELLI' with a stylized 'm' and a cross. The woman is smiling and looking at him. The background shows a typical hospital hallway with lights and a handrail.

# I numeri

# Marrelli Hospital

Una struttura all'avanguardia che in pochi mesi ha dato tanto al territorio crotonese e calabrese, in termini di sanità e di cure. E noi oggi, vi raccontiamo in questo numero quante volte i pazienti ci hanno scelto, ci hanno preferito e hanno raggiunto la nostra struttura invece di rivolgersi altrove, il più delle volte a parecchi chilometri di distanza.

Nello scorso numero vi abbiamo già raccontato di ciò che avevamo fatto, nei soli 3 mesi di attività del 2017: abbiamo curato 750 pazienti, e non parliamo solo di cittadini crotonesi o calabresi, siamo riusciti a invertire la rotta ben 209 volte. E la cosa sorprendente è che 209 pazienti hanno scelto la Calabria, Crotona e il Marrelli Hospital per curarsi, pur vivendo lontano.

Sono numeri importanti, ma sono soprattutto la dimostrazione che con pazienza, abnegazione, medici eccellenti, anche in Calabria si possono raggiungere alti livelli di assistenza alla persona.

Questi numeri però raccontano solo una parte di quello che il Marrelli Hospital ha iniziato, appena la macchina burocratica ha deciso di darle respiro. Dall'inizio del 2018, seppur con un budget molto al di



sotto delle aspettative, ha eseguito nei soli mesi di gennaio e febbraio ben 320 interventi di chirurgia generale e ortopedia, tra questi 35 interventi di tumori primari.

La chirurgia senologica della struttura crotonese è la prima in Calabria, tra le strutture private, in termini di interventi effettuati. Le visite senologiche sono arrivate a numeri incredibili, si parla di oltre 1000 donne visitate, nei soli primi mesi di attività. Anche il reparto di ortopedia del Marrelli Hospital in poco tempo ha raggiunto numeri importanti.

Questi più che numeri li definiremmo risposte, in termini di sanità e di cure effettuate, offerte ai pazienti, ai cittadini di questo territorio che fino a ieri dovevano recarsi il più delle volte, fuori regione, quindi a chilometri di distanza, per potersi curare. Il Marrelli Hospital, in poco tempo ha già fatto un ottimo lavoro e l'attività riflette effettivamente i principi per cui è nato, ma questo non basta. La struttura crotonese è nata, in realtà, con un altro importante obiettivo, forse quello principale: curare i pazienti oncologici del territorio. Ed è per questo che il 22 giugno 2018 sarà inaugurato ufficialmente il reparto avanzato di radioterapia e radiochirurgia.

All'interno di questo nuovo e innovativo reparto sono situati i due bunker più grandi del Sud Italia. Si tratta di una delle poche strutture regionali attrezzata per soddisfare le più moderne richieste degli specialisti che lavoravano in campo oncologico.

Un centro che non insegue la logica del "minimo indispensabile", ma che è stato pensato e realizzato per soddisfare le più alte attese di cura, non solo quelle attuali ma anche quelle future.

"Questa struttura, essendo dotata delle migliori tecnologie oggi disponibili in ambito sanitario e oncologico specificatamente, faciliterà il lavoro dei professionisti che hanno sviluppato la propria expertise in altre sedi" ha affermato il Prof. Piercarlo Gentile, Direttore Medico del Centro di Radioterapia ad Alta Specializzazione UPMC San Pietro FBF di Roma e consulente scientifico per il Marrelli Hospital.

Parliamo di Medicina a tutto campo, di tecnologie e prodotti per la salute e la cura, senza pregiudizi ma, con la coerenza di chi compie e pratica direttamente sul campo all'interno delle strutture sanitarie. La nostra mission è quella di trasferire le nostre conoscenze attraverso la capacità di indagine, di introspezione, di osservazione su casi clinici, portando alla luce argomenti analizzati nelle varie aree specialistiche della medicina.

Vogliamo diffondere ottimismo e fiducia, fornendo risposte, indicazioni e facendo conoscere strutture di équipe mediche e tecniche terapeutiche che possono aiutare tanta gente a ritrovare il sorriso o a ridurre le proprie ansie, trovando risposte precise e concrete. Vogliamo dare suggerimenti, per uno stile di vita sano ed equilibrato.

Attraverso la rivista e la trasmissione televisiva cerchiamo di offrire il meglio della sanità Calabrese e non solo, ma nello stesso tempo cerchiamo di avvicinare tutti ad un mondo, quale quello della medicina, a molti purtroppo sconosciuto e ovviamente quotidianamente cerchiamo di farlo nel miglior modo possibile.



**In soli 3 mesi di attività  
del 2017 abbiamo curato  
750 pazienti provenienti  
da tutta Italia**

# IRIS

## **AUTOMATED MULTIDOSE INJECTION SYSTEM**



Un progetto flessibile che tiene conto della versatilità, della leggerezza, del comfort dell'operatore e del paziente.

IRIS è un frazionatore ed iniettore automatico di radiofarmaci che effettua iniezioni calibrate ai pazienti partendo da una soluzione multidosed di FDG o altri radiofarmaci. IRIS è compatto e facile da movimentare grazie al design innovativo e all'alimentazione autonoma a batteria.

*Flessibilità*

*Ergonomia*

*Integrazione*

COMECER S.p.A. Via Maestri del Lavoro, 90 48014 - Castel Bolognese (RA) - Italy  
t: +39 0546 656375 - f: +39 0546 656353 [comecer@comecer.com](mailto:comecer@comecer.com) - [www.comecer.com](http://www.comecer.com)



*Il meeting, attraverso un confronto tra professionisti di più discipline nell'ambito dell'oncologia, si propone di valutare come l'evoluzione tecnologica consenta nuove strategie terapeutiche nelle patologie tumorali di vari distretti corporei.*

*In maniera più specifica vuole esaminare le diverse esperienze di trattamenti ad alta complessità tecnologica, nell'ambito di una moderna radioterapia oncologica.*



## ***L'evento che cambierà la Storia della Sanità Crotonese***



# hopera

*compinta*

Il 22 giugno potrebbe diventare per Crotona ed i suoi cittadini, una giornata da ricordare. E quando si parla di sanità e di cure, soprattutto in questo territorio, c'è davvero da sorprendersi.

Il sogno di uomo, di un medico/imprenditore, ma anche di moltissimi pazienti oncologici, tanti, a dire il vero anche troppi, per un solo territorio. Il 22 giugno il reparto di radioterapia avanzata del Marrelli Hospital diventerà finalmente realtà. Un'opera importante per la città pitagorica, per i suoi abitanti e per i calabresi tutti.

Ed è proprio così che si chiamerà l'evento: "Hopera", che avrà inizio la mattina del 22 giugno alle ore 9.00 con il congresso scientifico dal titolo "Nuove Conquiste in oncologia: la radioterapia ad

alta tecnologia”. Il congresso anticiperà il momento ufficiale inaugurativo del reparto di radioterapia che avrà inizio alle 20.30 circa della stessa giornata. Le evoluzioni tecnologiche e cliniche, la patologia del SNC, la patologia del distretto ORL, la neoplastica del distretto toracico, la patologia neoplastica delle vie epato-biliari, la neoplasia della prostata, la patologia neoplastica del distretto ginecologico, saranno questi i temi affrontati dagli specialisti, provenienti da tutto il territorio nazionale e non solo.

Subito dopo il congresso scientifico tutti gli specialisti si sposteranno all'evento inaugurativo ufficiale del reparto di Radioterapia del Marrelli Hospital.

La serata avrà inizio con uno spettacolo, curato nei minimi dettagli, con la presenza di importanti artisti del panorama internazionale.

Un altro grande momento per la città, che vedrà sicuramente la partecipazione di moltissime istituzioni, professionisti del settore e cittadini.

Una struttura nata con l'idea di fare rete e che potrebbe diventare finalmente un punto di riferimento per i numerosi malati oncologici che da quel giorno, avranno il meglio della tecnologia radioterapica a Crotone, al Marrelli Hospital.

Ed è grazie proprio all'innovazione, che il centro di Radioterapia del Marrelli Hospital è riuscito a creare una “rete” con istituzioni come l'Humanitas, il Policlinico Gemelli, il Fatebenefratelli (San Pietro) e Neuromed che hanno con entusiasmo aderito a questo intrigante progetto, che si avvarrà anche dell'ausilio di innovativi sistemi di telemedicina.

Da quel giorno saranno messi a disposizione della popolazione locale le migliori professionalità e tecnologie, la cui ricerca era la prima causa della migrazione sanitaria, consentendo al paziente di non dover più abbandonare il suo territorio per inseguire una tipologia di sanità erogabile “solo” altrove.

Tale organizzazione con questa specifica combinazione di tecnologie sarebbe unica sul territorio, potendo nel tempo rappresentare un punto di riferimento nel Sud Italia. Una vera novità per questa regione.

Una serata all'insegna dello spettacolo, dell'innovazione ma soprattutto della speranza che da quel giorno dovrà lasciare spazio solo alla realtà, perché...

quando l'uomo aiuta l'uomo la speranza diventa Opera.

**Redazione**



» *Quando l'uomo aiuta l'uomo la Speranza diventa Opera...* «

# TEKNOS

TECNOLOGIE OSPEDALIERE

## SOLUZIONI a misura di professionista

Teknos è leader nella progettazione e realizzazione di Sistemi di Schermatura per Reparti di Radiologia, Medicina Nucleare e Radioterapia.

Grazie ad un organico di alto valore, ricco di passione, entusiasmo e idee nuove, abbiamo saputo creare una cultura aziendale vincente su cui è stata costruita una storia di successo.

I prodotti Teknos sono studiati per rispondere agli alti standard qualitativi e di sicurezza richiesti da un mercato sempre più esigente, offrendo al contempo soluzioni esteticamente valide e funzionali.

Teknos può vantare interventi in ambito nazionale ed europeo.

Gli eccellenti risultati conseguiti nel tempo, ci hanno consentito di acquisire l'esperienza necessaria ad avviare un processo di crescita e diversificazione, ampliando il proprio settore di competenza all'ambito degli interventi di Edilizia Ospedaliera, con particolare attenzione alla Realizzazione di Reparti Chiavi in Mano.

### Mission

Vogliamo ascoltare e comprendere le richieste dei clienti per fornire soluzioni efficaci, rispondenti ai più alti standard qualitativi e capaci di soddisfare specifiche richieste, offrendo un servizio completo, a prezzi competitivi e nell'assoluto rispetto dei tempi di consegna concordati, nonché delle esigenze di sicurezza che connotano il settore sanitario.

### Servizi:

- Progettazione e realizzazione di Sistemi di Schermatura per Reparti di Radiologia, Medicina Nucleare e Radioterapia
- Progettazione e realizzazione di Reparti Ospedalieri Chiavi in Mano
- Opere di Edilizia Ospedaliera
- Opere di Edilizia Civile
- Impianti Elettrici e Meccanici
- Impianti Speciali
- Manutenzione ordinaria e straordinaria
- Consulenza finanziaria

### Punti di forza:

- Alto grado di flessibilità
- Personalizzazione del servizio
- Trovare soluzioni adatte ad ogni richiesta
- Staff altamente professionale
- Personale qualificato
- Alta qualità dei propri prodotti
- Standard Certificati
- Rispetto dei tempi di consegna
- Assistenza pre e post vendita
- Costi contenuti

#### TEKNOS s.r.l.

Sede legale: via Santella P.co La Perla - 81055 S. Maria C.V. (CE)  
Uffici e Stabilimento: S.S. Appia km. 196.500 - 81041 Vitulazio (CE)  
PBX +39 0823968909 - fax +39 0823997603  
mail: info@teknossrl.it - teknossrl.it

# Radioterapia

## Le caratteristiche tecniche presenti

La dotazione tecnologica del nuovo centro di radioterapia di Crotone presenta un Acceleratore Lineare (LINAC) di ultimissima generazione **Elekta Versa HD** con la possibilità di erogare energie fotoniche: 6, 10 e 15 MV, anche ad alta intensità di erogazione (6 e 10 MV FFF) e non meno di cinque energie elettroniche incluse tra i 6 e i 18 MeV.

Molto importanti sono gli accessori che sono stati associati a queste macchine, alcuni sono parti delle macchine stesse altri sono connessi e ne permettono un uso sicuro e completo.

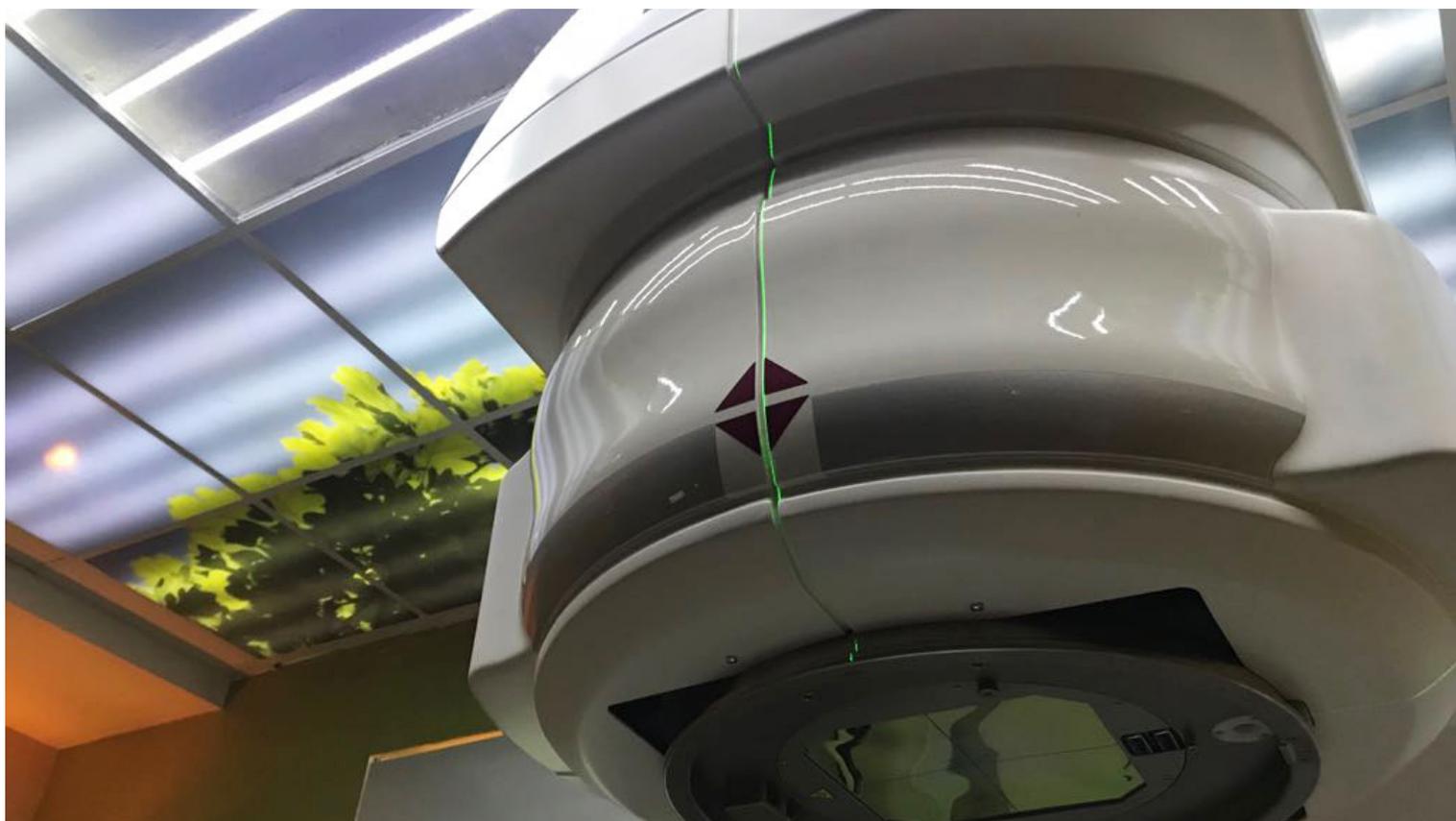
Parte fondamentale del LINAC sono i sistemi per l'imaging, ovvero quelle dotazioni tecnologiche che permettono l'esecuzione di trattamenti durante i quali il paziente viene controllato da sistemi a radiografici tesi a evidenziare eventuali modifiche morfologiche e il controllo della reale posizione degli organi interni. Si tratta del "Portal Imaging" ovvero un pannello di silicio amorfo che, posto in posizione opposta al fascio, in modo che il paziente si trovi tra i due elementi, fornirà l'immagine che viene "vista" dal fascio di irradiazione a qualsiasi angolo, e la Cone Beam CT,

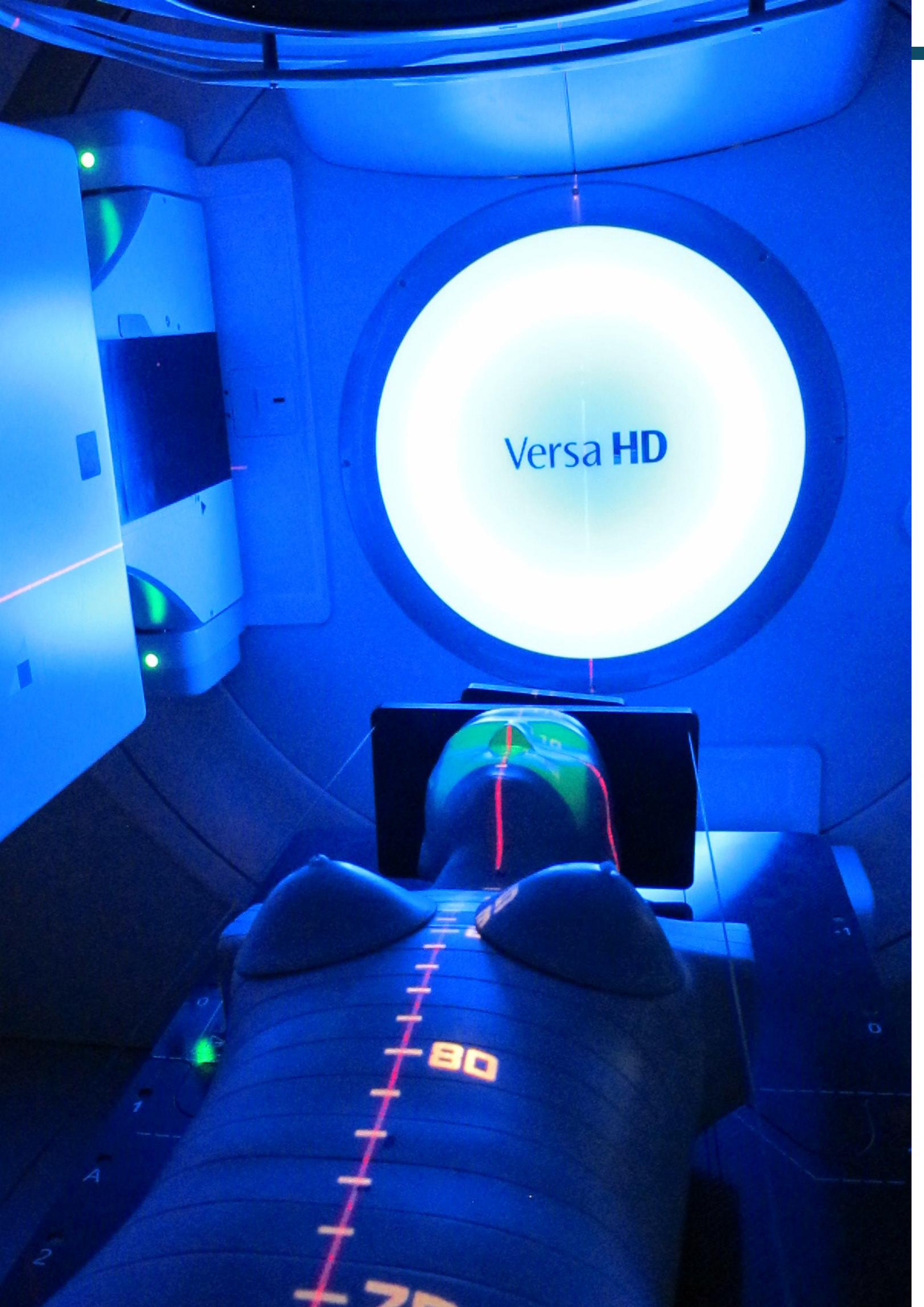
ovvero un sistema, tubo radiogeno + pannello di silicio amorfo che permetterà immagini assiali, molto simili a quelle di una "TAC", del paziente adagiato sul lettino nella posizione dedicata all'effettuazione del trattamento.

La qualità dell'irradiazione è assicurata da altri due accessori di Versa HD:

- Il collimatore multilamellare "Agility" atto a conformare il fascio attorno a tumore o comunque a modularlo per meglio distribuire la dose di radiazioni solo al tumore limitando al massimo i tessuti sani. Agility si compone di ben 160 lamelle delle quali ha una proiezione all'isocentro di soli 5 mm. Agility MLC consente uno shaping del fascio ad alta risoluzione su un campo di trattamento più ampio di 40 × 40 centimetri. La velocità della lamella ed il controllo digitale integrato permettono di utilizzare ratei di dose più elevati per una modulazione più efficace.

- Il sistema HexaPOD evo RT è la piattaforma di posizionamento robotica avanzata di Elekta che offre sei gradi di libertà di posizionamento con il quale il





Versa HD

80

75

tecnico potrà posizionare il paziente in modo tale che lo stesso sia sempre perfettamente perpendicolare al fascio radiante ed in più si avrà un migliore accesso al paziente con altezza di carico e scarico dal lettino inferiore, il tutto con la possibilità di apportare una correzione del posizionamento in remoto raggiungendo così una precisione sub-millimetrica senza correzioni manuali aggiuntive.

La tecnologia del sistema HexaPOD evo RT è compatibile con una gamma di LINAC Elekta e quando integrati con il software iGUIDE, consente un set-up del paziente oncologico veloce, flessibile ed automatizzato.

Questo lo rende uno strumento di risparmio di tempo, permettendo il trattamento di più pazienti.

Nella sala LINAC troviamo altri due accessori atti al controllo del paziente:

ottimizzato per l'integrazione del flusso di lavoro.

Catalyst offre una soluzione completa su 3D CRT, IMRT per il monitoraggio online dei pazienti prima e durante l'erogazione del trattamento, garantendo così il miglior risultato terapeutico.

Questa tecnologia è ovviamente gestita da un software, **Elekta MOSAIQ**, un sistema informativo completo per la gestione del paziente che centralizza tutti i dati dei pazienti oncologici in un'unica interfaccia utente, accessibile da team multidisciplinari in più sedi permettendo a medici e tecnici tutte quelle attività sia amministrative (appuntamenti organizzazione di visite e trattamenti) che pratiche (gestire le immagini sia interne alla radioterapia che provenienti dalle diagnostiche e inviare le prescrizioni ai LINAC).

## *Le tecniche più innovative senza alcun compromesso a scapito della qualità e della sicurezza*

- **Brainlab ExacTrac** è un sistema di monitoraggio spaziale posto direttamente nella sala LINAC che rileva ogni singolo movimento, anche intrafrazionario, durante l'erogazione del trattamento, "liberandosi" da quelle che sono le geometrie classiche del LINAC.

È composto da due unità kV a raggi X, tra loro posizionati ad angolo noto e posti rispettivamente ai piedi del gantry e sul soffitto e da due pannelli opposti che al momento del trattamento forniscono informazioni sul posizionamento rapide e molto accurate, anche nei campi non complanari, in modo tale che qualsiasi deviazione nella posizione del paziente, che superi una tolleranza prestabilita, venga visualizzata immediatamente dall'operatore.

- **C-Rad Catalyst**, ovvero un sistema che scansiona, tramite fascio laser, il paziente sia prima del trattamento, così per permetterne un posizionamento preciso, che durante lo stesso, questo sia per notare possibili movimenti che per effettuare il "gating" ovvero permettere di erogare il fascio esclusivamente nella fase respiratoria prevista.

Il sistema C-Rad Catalyst è una soluzione rivoluzionaria per la SIGRT (Surface Image Guided Radiation Therapy), abbinata a un software applicativo

Leader mondiale nei sistemi informativi oncologici MOSAIQ offre connettività senza interruzioni praticamente a qualsiasi acceleratore lineare e TPS da qualsiasi sistema, fornendo un'ineguagliabile integrazione, libertà e flessibilità nelle soluzioni di trattamento ottimali per i pazienti.

MOSAIQ riesce a gestire più siti con un singolo database supportando tutti i membri del team di reparto, garantendo tempestiva ed accurata mappatura del paziente, con maggiore efficienza e produttività, collegando più luoghi fisici ad una singola cartella clinica elettronica accessibile ovunque ed ogni volta che sia necessario, riducendo notevolmente ritardi nel trattamento e tempi di attesa per il paziente.

Altro fondamentale tassello nella Radioterapia è il Treatment Planning System, (**Elekta Monaco**) ovvero un sofisticato software che permette a fisico sanitario e medico di pianificare per ogni paziente la migliore "strategia" di trattamento radioterapico. Questo SW riceve e analizza immagini provenienti da diagnostiche e, associandole a quelle ottenute dalla TAC/simulatore presente in reparto, utilizzando le caratteristiche dei fasci e un algoritmo di calcolo sofisticato (Montecarlo) permette la migliore erogazione.

# Elekta



Il sistema Treatment Planning – LINAC deve essere opportunamente configurato, verificato e controllato nel tempo sia nella meccanica che nei parametri dosimetrici; per fare ciò ci si avvale della piattaforma **IBA MyQA** e degli strumenti di misura che questo software gestisce: un fantoccio ad acqua per la configurazione dei fasci nel piano di trattamento, un elettrometro per la verifica della dose erogata, entrambi dispositivi sono dotati di rivelatori (camere a ionizzazione e diodi). Con la matrice di 1020 camere a ionizzazione **MatriXX** si controlla periodicamente i parametri dosimetrici sia del fascio che, simulando il trattamento, la corrispondenza tra pianificazione e reale erogazione del singolo trattamento.

I parametri meccanici sono periodicamente controllati tramite procedure definite in **MyQA** utilizzando il portal imaging del LINAC e i fantocci a corredo.

Il paziente radioterapico, come già brevemente accennato, viene “simulato” ovvero gli viene fatta una TAC nell’area che poi verrà trattata.

Tale operazione viene realizzata tramite un **Simulatore TC GE Discovery RT** che, grazie al letto di trattamento piatto (come quello del LINAC), ed al sistema di **Laser Mobili LAP (Dorado 3)** effettua la scansione del paziente posizionato esattamente come lo sarà in seguito per la terapia (nella maggioranza dei casi utilizzando ausili per l’immobilizzazione/posizionamento), dopodiché i laser mobili evidenzieranno quelli che saranno i punti di entrata dei fasci.

A breve questo acceleratore lineare verrà affiancato da una macchina dedicata al trattamento dei tumori cerebrali tramite sorgenti radioattive **Elekta Leksell Gamma Knife Icon**.

La dotazione di cui si è fornito il centro di radioterapia evidenzia senza dubbio la propensione dello stesso all’implementazione delle tecniche più innovative senza alcun compromesso a scapito della qualità e della sicurezza.

**Prof. PierCarlo Gentile (in foto)**  
**Direttore Medico**  
**Centro Radioterapia UPMC San Pietro FBF**





**VIVISOL**  
Home Care Services

## VIVISOL – Home Care Services per una migliore qualità della vita.

VIVISOL fornisce servizi per la gestione delle terapie domiciliari a oltre 350.000 pazienti in Europa, permettendo loro di vivere a casa vicino ai propri cari.

VIVISOL pone nella **qualità dei servizi** offerti – efficaci, rapidi e sempre disponibili – e nella **sicurezza degli assistiti** a lei affidati i cardini del proprio modello di sviluppo.

VIVISOL CALABRIA SRL  
Zona Industriale Porto Salvo  
89900 Vibo Valentia  
e-mail: vivcalabria@vivisol.it  
Tel 0963-567484 – Fax 0963-567243

NUMERO VERDE 24h/24  
**800 832004**

WWW.VIVISOL.IT | INFO@VIVISOL.IT

### I NOSTRI SERVIZI

#### OSSIGENOTERAPIA

Assistenza di elevato standard qualitativo ai pazienti affetti da insufficienza respiratoria attraverso una propria rete capillare, anche in viaggio grazie al servizio VIVITRAVEL.

#### VENTILOTERAPIA

I migliori apparecchi di ventilazione meccanica, con installazione, manutenzione e formazione del paziente e di chi se ne prende cura.

#### DISTURBI DEL SONNO

VIVIDREAM è un efficace servizio che permette di individuare disturbi respiratori sonno-correlati e intervenire con opportune terapie per garantire un riposo sereno.

#### AEROSOLTERAPIA

Installazione dell'apparecchio per aerosol a casa, istruzione del paziente e dei suoi familiari e servizio di assistenza tecnica per un metodo naturale dai riconosciuti effetti benefici.

#### COMUNICAZIONE ALTERNATIVA

Servizi che restituiscono la possibilità di comunicare in autonomia alle persone affette da patologie che ne limitano o impediscono la capacità.

#### NUTRIZIONE ARTIFICIALE

Prodotti nutrizionali, apparecchiature e accessori necessari alla somministrazione, training formativo al paziente e al suo caregiver e assistenza tecnico-sanitaria continuativa.

#### TELEMEDICINA

Un servizio all'avanguardia che permette di monitorare il quadro clinico di ciascun assistito da casa, garantendo un follow up completo e tempestivo.

#### CURE DOMICILIARI

Servizi integrati necessari per la gestione delle terapie a domicilio studiate con differenti livelli di complessità che garantiscono un'adeguata presa in carico del paziente.

#### GESTIONE DELLE LESIONI CUTANEE

Gestione completa di ausili tecnologici preventivi, quali le superfici antidecubito, e di trattamenti terapeutici con un servizio pensato per le esigenze del paziente, a domicilio e nei reparti ospedalieri.

# Ernia Inguinale e crurale

Per ernia inguinale-crurale si intende la fuoriuscita di parte del contenuto della cavità peritoneale (Intestino tenue, colon, omento e vescica) oltre la parete addominale, attraverso il canale inguinale o l'anello crurale.

## Quali sono le diverse tipologie di ernie?

### CONGENITE

Dovute alla persistenza completa o parziale del dotto peritoneo-vaginale (condizione che si verifica nel 20% dei maschi); sono in genere già presenti alla nascita e talora possono manifestarsi negli anni successivi;

### ACQUISITE

Dovute ad una predisposizione familiare.

## Le cause?

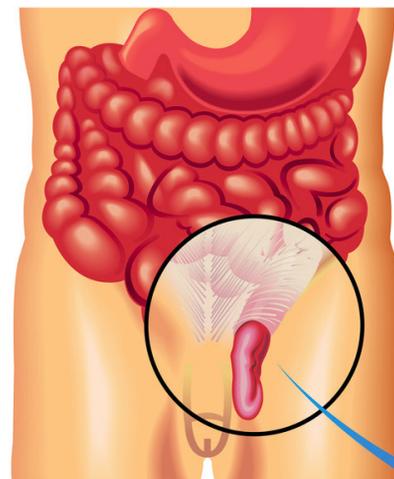
L'aumento della **PRESSIONE ADDOMINALE** è la causa determinante della formazione delle ernie, ed è in relazione a tre fattori patogenetici:

- Contrazione dei muscoli della parete addominale;
- Grado di distensione dei visceri addominali
- Pressione idrostatica (che aumenta notevolmente in ortostatismo).

Pertanto gli sforzi, la tosse, la distensione intestinale da stipsi cronica, l'obesità, l'ascite, il prostatismo e i tumori ginecologici a rapida crescita possono determinare la comparsa di ernia inguino-crurali.

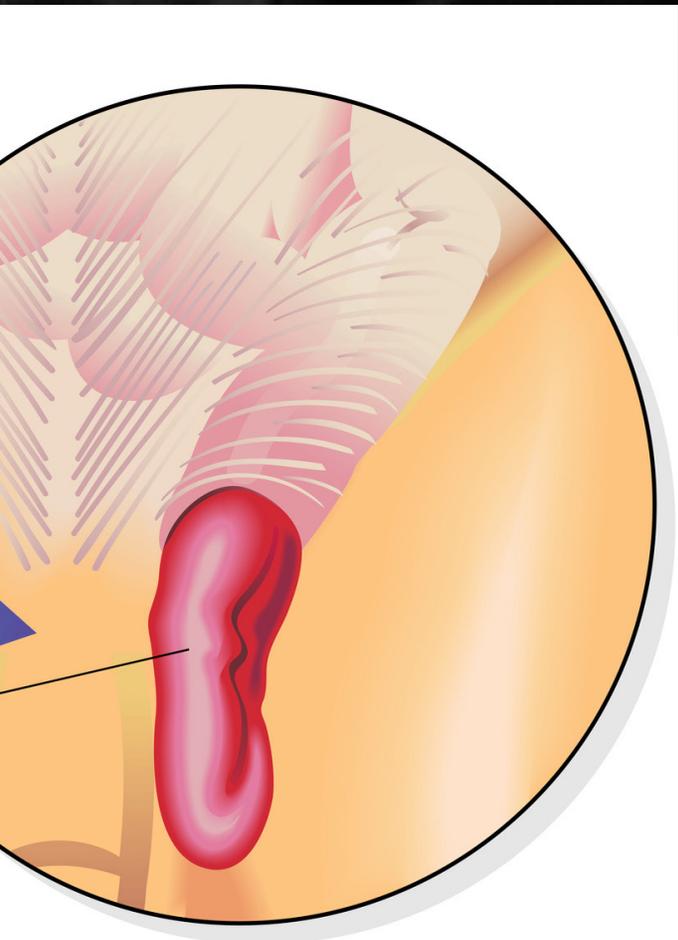
In caso di **ernia inguinale**, più frequente nell'uomo, è presente una debolezza acquisita della parete posteriore, costituita dalla fascia trasversalis (specie per le Ernie Dirette), ed una alterazione dei **meccanismi di protezione** che sono:

- L'azione a saracinesca (o effetto palpebra, o "**inguinal shutter**" descritto da Keith), determinata dal muscolo piccolo obliquo che durante la contrazione si porta verso la banderella ileo-pubica, rinforzando così il pavimento del canale inguinale;
- La fionda a U del legamento di Hesselbach, che è attirata in alto e lateralmente dalla contrazione del muscolo trasverso, determinando la chiusura dell'anello inguinale interno.



**ERNIA INGUINALE**

Le viscere sporgono verso l'esterno della parete addominale



Diversamente nelle **ernie crurali**, sempre acquisite e più frequenti nella donna, è presente una dilatazione dell'anello femorale con alterazione dell'inserzione dell'aponeurosi del muscolo trasverso sul legamento di Cooper.

### Quali sono i sintomi?

- dolore e fastidio nell'inguine
- bruciore e sensazione di peso o corpo estraneo
- dolore esteso ai testicoli, allo scroto e alla gamba
- difficoltà a stare in piedi
- tumefazione riducibile o meno in relazione al volume dell'ernia
- dolore che si irradia in tutti i quadranti dell'addome

Il fastidio e dolore possono accentuarsi in caso di:

- affaticamento | esercizio fisico | lunghe camminate
- posizione eretta prolungata
- sforzi addominali intensi

### Come si effettua la diagnosi?

È sufficiente effettuare una visita specialistica medica/chirurgica per stabilire la riducibilità dell'ernia e quindi la fattibilità dell'intervento.

### Quali sono i rischi che si possono riscontrare?

- Strozzamento e incarcerazione

### Che tipo di trattamento si utilizza?

#### Riparazione con innesto protesico

In chirurgia tradizionale e chirurgia laparoscopica

### Quali sono i vantaggi della chirurgia laparoscopica rispetto a quella tradizionale?

- ridotto dolore post-operatorio
- rapida ripresa delle proprie attività
- rapida dimissione
- rapida ripresa delle funzioni intestinali
- rapida mobilizzazione, quindi ridotta incidenza di complicanze respiratorie, circolatorie e cardiache
- cicatrici millimetriche
- minor rischio di recidive

*Dott. Medhanie Abraham (in foto)  
Specialista in chirurgia generale  
Marrelli Hospital*

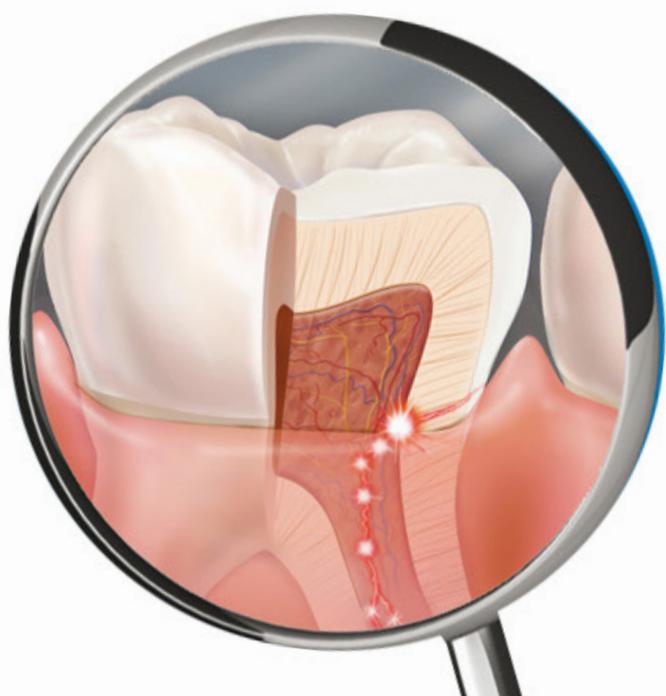
# L'ipersensibilità dentinale

Molto spesso, in seguito a stimolazione termica (alimenti freddi o caldi), chimica (alimenti agrodolci), tattica (azione dello spazzolino, frizione dei ganci della protesi) e osmotica (causata da getto d'aria per asciugare i denti) di alcuni o tutti gli elementi dentari, si può andare incontro a una sensazione di dolore breve ed intensa non riconducibile ad altri stati patologici (come per esempio

la carie): è una condizione detta **ipersensibilità dentinale**. Si manifesta su denti in cui vi è esposizione di tessuto dentinale che, normalmente, è protetto dallo smalto o dal cemento che ricopre le radici: essa è dovuta allo spostamento dei liquidi all'interno dei tubuli dentinali in seguito a tali stimoli. I tubuli collegano la parte esterna della dentina con le terminazioni nervose della polpa: essi

## Ecco quali sono le cause



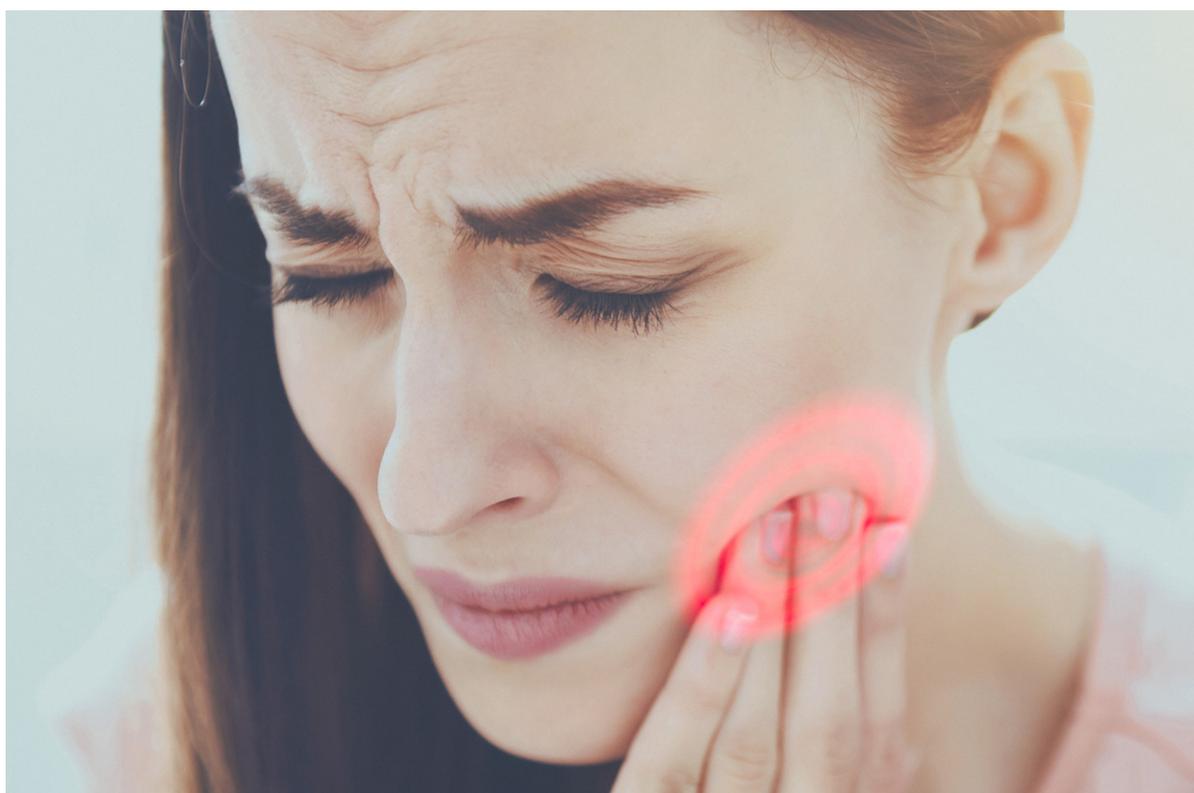


**più comuni**



sono irrorati dal fluido pulpare e lo spostamento di questo fluido in direzione dei nervi, in seguito a una sollecitazione, può provocare dolore molto intenso (teoria idrodinamica di Brannstrom).

Colpisce maggiormente i soggetti di età compresa tra i 20 e i 40 anni e, in maggior numero quelli di sesso femminile. Si osserva, inoltre, nelle persone che sono state sottoposte a sedute di igiene professionale, levigatura radicolare, chirurgia parodontale, sbiancamento dentale, terapie conservative, anche se, in tutti questi casi, è uno stato momentaneo e non duraturo a meno che non si sia manifestato precedentemente: caso paradigmatico è rappresentato da chi soffre di parodontopatie (in quanto la riduzione sostanziale dei tessuti parodontali provoca forte sensibilità) e da chi fuma (fattore predisponente e aggravante). Quindi, l'ipersensibilità dentinale è dovuta all'esposizione dei tubuli dentinali: ma perché questo avviene? Le cause sono molteplici: abrasioni dello smalto dovute a spazzolamento con tecnica sbagliata e/o con eccessiva pressione dello spazzolino, uso di spazzolini con setole dure o dentifrici abrasivi; erosioni dovute alla presenza di acidi all'interno del cavo orale in seguito all'assunzione di cibi acidi (yogurt, dolci, bibite gassate, succhi di frutta, etc), a reflusso gastro-esofageo e anche a placca e tartaro che sono anch'essi composti acidi: anche chi è affetto da anoressia e bulimia ha un forte abbassamento del pH per il continuo impulso al vomito; alcune parafunzioni come il bruxismo causano una progressiva usura delle superfici dentali (abfraction);



inoltre, si possono annoverare alcune cause iatrogene come risposta a trattamenti odontoiatrici come detto precedentemente. Alla luce di quanto fino ad ora esposto si può affermare che si tratta di un problema insidioso, ma vi sono delle soluzioni e delle pratiche da seguire per arginarlo. Innanzitutto, il soggetto che avverte ipersensibilità dentinale deve rivolgersi all'Odontoiatra e all'Igienista Dentale che, in seguito a un'attenta anamnesi e a una accurata valutazione, possono individuare le eventuali cause e procedere alla soluzione più adeguata. Le terapie professionali vedono l'impiego di alcuni principi attivi contenuti all'interno di gel e vernici come fluoruro stannoso o di sodio, nitrato di potassio, fosfato o idrossido di calcio, nanoidrossiapatite e altre sostanze. In alcuni casi è possibile avvalersi di tecnologie come quelle rappresentate dalla ionoforesi e alcune tipologie di laser. A casa i pazienti possono fare uso di prodotti con le stesse sostanze, presenti in determinati dentifrici o in altre formulazioni.

Ovviamente, questi soggetti devono mantenere un'igiene domiciliare corretta, con giusto spazzolamento e con adeguata pressione dello spazzolino che dovrà avere setole medio-morbide, devono, inoltre, usare i prodotti più idonei al caso, moderare il consumo di cibi acidi e andare periodicamente dall'Igienista Dentale e dal Dentista per farsi aiutare anche a risolvere il problema del digrignamento dei denti magari con l'ausilio di bite. E ancora, evitare di spazzolare i denti subito dopo aver mangiato, ma aspettare 30-45 minuti per riequilibrare il pH orale e prevenire l'erosione dello smalto: questo vale per cibi zuccherini e non. La prevenzione è la migliore difesa, in quanto, una volta che i danni a carico dei denti e della dentina si sono palesati, è difficile arrivare a una soluzione definitiva e duratura nel tempo.



---

*» La prevenzione è la migliore difesa, in quanto, una volta che i danni a carico dei denti e della dentina si sono palesati, è difficile arrivare a una soluzione definitiva e duratura nel tempo. «*

---

**Dott. Paolo Veraldi**  
**Igienista Casa di Cura CalabroDental**



La società I.C.O.A. srl opera nel settore della produzione e commercializzazione dei gas tecnici, industriali, puri e speciali e medicinali, nonché fornisce apparecchiature, materiali e servizi per la gestione e l'ottimizzazione delle attività accessorie all'utilizzo dei gas.

I.C.O.A. srl può contare su una consolidata esperienza, un ampio know-how e un'elevata professionalità che le consentono di proporre ai propri clienti soluzioni personalizzate di elevata qualità.

L'attenzione al cliente, la ricerca continua di prodotti e servizi sostenibili ed innovativi e lo sviluppo di nuove tecnologie costituiscono il riferimento per il nostro operare quotidiano.

#### *PRODOTTI E SERVIZI PER LA SANITÀ*

I.C.O.A. srl propone servizi incentrati sul medicinale, sviluppati per la sua produzione on-site, il suo controllo di qualità fino alla somministrazione, sempre come servizio completo e modulare tale che chiunque possa trovare la soluzione che più si adatta alle sue esigenze.

- Progettazione, realizzazione, manutenzione e gestione di impianti di distribuzione gas medicinali e vuoto, impianti di evacuazione gas anestetici ed impianti gas tecnici
- Assistenza tecnica su chiamata e reperibilità h24
- Progettazione, realizzazione, manutenzione e gestione sale criobiologiche
- Gestione informatizzata dei recipienti gas medicinali e degli impianti nelle strutture sanitarie
- Monitoraggi ambientali ed analisi qualitative dei gas medicinali alle prese
- Sanificazione degli ambienti sanitari



**INDUSTRIA CALABRESE  
OSSIGENO • ACETILENE**



# Il Fast track

## Un approccio multidisciplinare per un recupero rapido dopo artroprotesi totale di ginocchio e di anca

La chirurgia protesica delle grandi articolazioni ha visto un miglioramento degli strumentari e dei design protesici negli ultimi anni. Recentemente invece, si è dato maggior risalto a concetti quali la preparazione e l'informazione pre-operatoria e perioperatoria del paziente. Il presupposto di questo approccio è che un recupero veloce permette di migliorare il risultato funzionale con una diminuzione delle complicanze per il paziente ed una riduzione dei costi socio-sanitari. Ne è nato il concetto del "fast track" che prevede un percorso di informazione del paziente a cui vengono illustrate le varie tappe legate all'intervento ed al recupero funzionale. Allo stesso tempo si pone in atto un controllo del dolore multimodale che si avvale anche dell'utilizzo dei L.I.A. (local infiltration analgesia) con ripresa immediata della deambulazione autonoma assistita a distanza di 2/3 ore dal ritorno in reparto. Infine si adotta un nuovo approccio di assistenza perioperatoria in grado di ridurre la maggior parte degli stimoli negativi per il paziente quali catetere urinario e drenaggi articolari favorendone la ripresa funzionale. Tutto questo si associa ad uno scrupoloso controllo del sanguinamento intraoperatorio in modo di azzerare praticamente l'utilizzo di trasfusioni.

### Il pre-ricovero

È un momento cruciale; in regime di day hospital il paziente viene sottoposto ad una serie di esami e di visite per definire la situazione di salute generale e per adottare le migliori modalità di cura. In tale sede viene quindi esaminata tutta la documentazione sanitaria relativa a patologie attuali ed a precedenti interventi chirurgici. Fondamentale è riferire le terapie farmacologiche in corso, eventuali allergie a farmaci e metalli e pregresse complicanze anestesologiche. Verranno qui spiegate le tecniche di anestesia abitualmente utilizzate e le modalità con le quali si prevede di trattare il dolore post operatorio.

Delle Infermiere del Reparto di Ortopedia forniranno al paziente informazioni circa documenti da produrre per formalizzare il ricovero (impegnativa di ricovero del Medico di Famiglia, la tessera sanitaria e la carta d'identità) e disposizioni per la preparazione all'intervento chirurgico: sospensione e/o sostituzione di particolari terapia farmacologiche, modalità di preparazione cutanea, acquisizione di presidi (calze antiscivolo, elastici per fisioterapia postoperatoria, stampelle canadesi). Con

Il Fast Track non è più necessario applicare il catetere vescicale. la preparazione intestinale è il digiuno ed è limitato a poche ore prima dell'intervento.

## Ingresso in ospedale

Al momento del ricovero, si viene accolti, in reparto, da un medico e un infermiere che ripercorrono le tappe del percorso Fast Track e forniscono ulteriori chiarimenti ai dubbi del paziente

## L'intervento

### Giorno dell'intervento

Nel primo mattino il paziente è condotto in sala operatoria ed accolto dall'equipe anestesiológica, composta da un medico anestesista e da una infermiera dedicata. L'anestesia viene eseguita secondo le modalità concordate tra il paziente e l'anestesista durante il prericovero (90% anestesie periferiche spinali e/o peridurali ed eventuale sedazione). Durante l'intervento viene prestata grande attenzione all'emostasi chirurgica in modo da ridurre al minimo le perdite ematiche e quindi il ricorso alle trasfusioni con i rischi ad esse connesse. Al termine dell'intervento è previsto un periodo di osservazione nella "Recovery Room" per il monitoraggio delle funzioni cardiorespiratorie e l'esecuzione dei controlli radiografici postoperatori.

### Ritorno in reparto

Il personale medico e infermieristico accolgono il paziente al rientro in reparto e valutano eventuali criticità della ripresa delle funzioni motorie e sensitive degli arti inferiori. Nel pomeriggio i fisioterapisti eseguono gli esercizi di mobilizzazione articolare e, dopo aver valutato le condizioni del paziente, lo fanno camminare con l'impiego di opportuni ausili (deambulatore antibrachiale o canadesi). Ciò è possibile poiché i pazienti sono completamente privi di drenaggi articolari e del catetere vescicale. Nei giorni successivi (giorno 1 e 2 post operatori) si incrementano gli esercizi di recupero funzionale fino al raggiungimento dell'autonomia nella salita e discesa scale con l'ausilio delle stampelle canadesi e la simulazione entrata - uscita dall'autovettura.

### La dimissione

Il 3-4 giorno postoperatorio, in base alle condizioni generali (livello di emoglobina e temperatura corporea su tutti) il paziente viene dimesso a domicilio (quando concordato preventivamente) oppure trasferito in un reparto di riabilitazione. Alla dimissione vengono pianificati i controlli radiologici e le visite ortopediche

di controllo.

Questo nuovo approccio alla chirurgia protesica è già in atto presso il Marrelli Hospital con l'equipe de Prof Cerciello e rappresenta una importante innovazione nell'approccio al paziente candidato all'intervento di artroprotesi totale di ginocchio e di anca. L'informazione accurata che viene fornita al paziente sulle varie tappe del percorso terapeutico ne aumenta la consapevolezza e la determinazione. Il controllo accurato del sanguinamento intraoperatorio permette di evitare gesti addizionali potenzialmente nocivi quali drenaggi e trasfusioni (nella quasi totalità dei casi). L'analgesia ottenuta con metodiche innovative garantisce la possibilità di mobilizzare il paziente evitando possibili complicanze cardio-vascolari e cutanee che sono invece associate con un allettamento prolungato. Tutti questi accorgimenti permettono di fornire ai pazienti una assistenza a 5 stelle favorendo un recupero ottimale ed una ospedalizzazione ridotta.



**Dott. Simone Cerciello (in foto)**  
**Ortopedico Marrelli Hospital**

Curiamo il tuo  
*Benessere*



  
**MARRELLI**  
HOME

per info: via Enrico Fermi 5/c | 88900 Crotona (KR) Tel +39 0962 93 02 76 | Cell +39 393 86 50 007  
[www.hospitalityinvestments.it](http://www.hospitalityinvestments.it)

# È finito il tempo delle mele ...è il tempo delle sfide!

Nel terzo millennio tutti si “riempiono la bocca” con la parola **PREVENZIONE**; in realtà tutti ne parlano, ma pochi la fanno! La Calabria, con la Sicilia e la Campania, sono le tre regioni in cui si muore prima (3 anni rispetto alla media) e ci si ammala di più. In queste tre regioni la filosofia della prevenzione è poco conosciuta, e l'utilizzo delle campagne di prevenzione/screening è scarsamente sviluppato.

La nostra sfida “**preventivologica**” vuole contrapporsi alla “**rivoluzione negata**” sul tema prevenzione, tanto promessa, finanziata, ma mai realmente attuata, provando a ribaltare la posizione di retroguardia della Regione Calabria.

La prevenzione è un'azione di cambiamento socio-culturale sostanziale, e come tale suscita immancabili difese o rifiuti. La reazione immediata di fronte a una proposta/ipotesi di cambiamento è: “se ora sono chiamato a cambiare, vuol dire che quanto ho fatto finora è sbagliato!”.

La prevenzione quindi per essere attuata a fronte di una prima reazione sempre difensiva, deve fronteggiare numerosi tabù e resistenze, in primo luogo proprio da parte degli utenti.

La **Prevenzione Primaria** ha il suo campo d'azione sul soggetto sano e si propone di mantenere le condizioni



*La prevenzione è un'azione di cambiamento sociale e come tale suscita immancabili difese o rifiuti.*



# prevenire

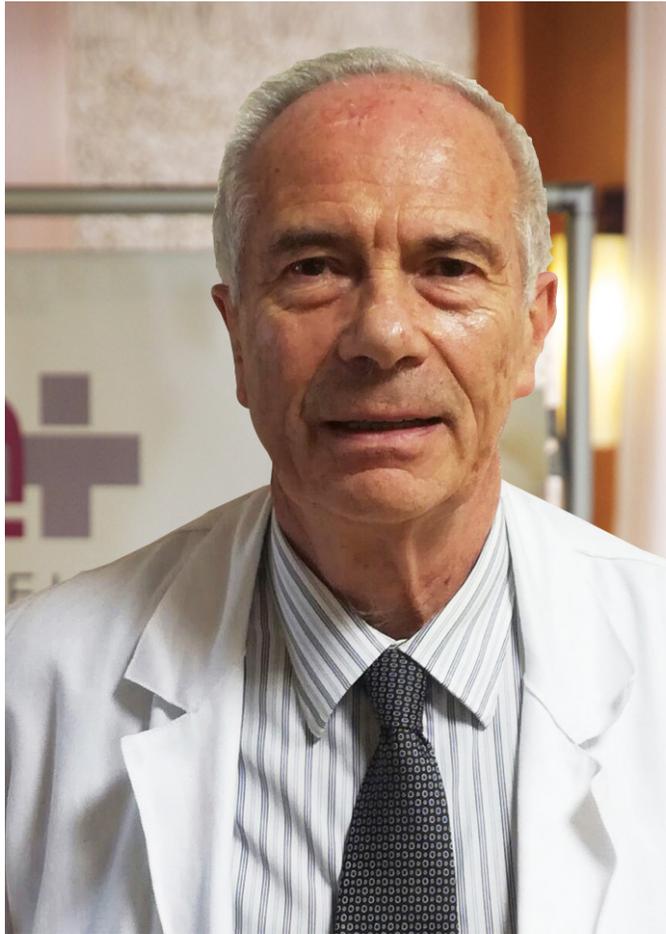
È VOLERSI BENE!



di benessere e di evitare la comparsa di malattie. In particolare è un insieme di attività, azioni ed interventi che attraverso il potenziamento dei fattori utili alla salute e l'allontanamento o la correzione dei fattori causali delle malattie, tendono al conseguimento di uno stato di completo benessere fisico, psichico e sociale dei singoli e della collettività o quanto meno ad evitare l'insorgenza di condizioni morbose.

La **Prevenzione Secondaria**, attiene a un grado

controllo clinico-terapeutico di malattie ad andamento cronico o irreversibili, ed ha come obiettivo quello di evitare o comunque limitare la comparsa sia di complicazioni tardive che di esiti invalidanti. Con prevenzione terziaria si intende anche la gestione dei deficit e delle disabilità funzionali consequenziali ad uno stato patologico o disfunzionale. Si realizza attraverso misure riabilitative e assistenziali, volte al reinserimento familiare, sociale e lavorativo del malato, e all'aumento della qualità della vita.



successivo rispetto alla prevenzione primaria, intervenendo su soggetti già ammalati, anche se in uno stadio iniziale (fasi prodromiche o precliniche). Rappresenta un intervento di secondo livello che mediante la diagnosi precoce di malattie, in fase asintomatica (programmi di screening) mira ad ottenere la guarigione o comunque limitarne la progressione. Consente l'identificazione di una malattia o di una condizione di particolare rischio seguita da un immediato intervento terapeutico efficace, atto a interromperne o rallentarne il decorso.

La **Prevenzione Terziaria**, fa riferimento a tutte le azioni volte al controllo e contenimento degli esiti più complessi di una patologia. Consiste nell'accurato

La **prevenzione Quaternaria** o prevenzione della ipermedicalizzazione o prevenzione della medicina non necessaria, è una forma di prevenzione in medicina, al fine di prevenire, ridurre o evitare le conseguenze della "commercializzazione" della malattia. Essa può essere definita come "Azione intrapresa per identificare pazienti a rischio di overmedicalization (sovra-medicalizzazione), per proteggerli da un approccio medico aggressivo, scorretto e suggerire interventi che siano eticamente accettabili; tale concetto è ormai accettato in varie branche della medicina".

Sono quattro azioni fondamentali nello sviluppo e nella tutela della salute; il nostro progetto prevede l'implementazione in particolare delle prime due

forme di prevenzione, con un'attenzione particolare alla terziaria nel momento di realizzazione del centro di **RADIOTERAPIA ONCOLOGICA**.

Con la prevenzione primaria intendiamo sviluppare programmi di informazione, educazione e comunicazione, orientati a individuare i fattori di rischio per la salute e a correggere gli stili di vita e lo stile dietetico.

Con la **prevenzione secondaria** il nostro obiettivo è

sull'invecchiamento e sull'anti-aging ha dimostrato che se dai 50 anni si arriva in buona salute ai 70 anni, le probabilità di aggiungere altri 20 anni e di arrivare quindi ai 90 sono alte. Correggendo alla soglia dei 50 anni, con un'opera importante di prevenzione primaria e secondaria, togliendo tutti i fattori di rischio o di malattia subclinica, **la possibilità di arrivare ai 90 è del 54%**. Se si è pigri o se al movimento si preferisce la vita sedentaria, la percentuale scende al 44%. Con la pressione alta la possibilità di arrivare ai 90 cala al



di intervenire sulla popolazione “sana-asintomatica”, sviluppando/utilizzando le **DPCP (Detectable PreClinical Phase)** che esistono per ogni tipo di patologia o situazione clinica. I settori anatomici di sviluppo della diagnosi precoce per i quali esistono anche delle linee di indirizzo e di supporto da parte delle regioni sono: l'apparato mammario, l'apparato urogenitale maschile e femminile, l'apparato digerente, l'apparato cardiovascolare, l'apparato respiratorio, l'apparato cerebrovascolare e neurologico, etc.

Volendo dare una spiegazione del titolo di questo progetto basato su una serie di **SFIDE**, sottolineiamo come la vita possa **ricominciare a 50 anni!** Cosa vuol dire? Oggi la ricerca scientifica “accreditata”

36%, se si è obesi, in sovrappeso o affetti da sindrome metabolica (SMET) cala al 26%; se si fuma al 22%. Se si riesce quindi a spostare la soglia dell'inizio dei propri problemi di salute ai 70 anni le possibilità di arrivare ai 90 sono alte!

I programmi di prevenzione facilmente attuabili sia come educazione sanitaria sia come ricerca di diagnosi precoci o di fasi precliniche, possono realmente, con **un'alleanza preventivologica intelligente**, realizzare questa **rivoluzione a favore dei 90 anni**.

Nell'anno 2018, per passare dalla teoria alla pratica, si potrebbe sviluppare **per i soggetti al di sopra dei 50 anni** (con l'intento di portarli sani ai 70) **un percorso di prevenzione primaria**, informativo/educativo sanitario con la classe medica, ma soprattutto con la

popolazione sul significato reale di prevenzione, sui vantaggi economici, in termini di salute, e in termini di guadagno di anni di vita, pur cominciando “**in un secondo momento della propria vita.**”

Nell'ambito della **prevenzione secondaria/diagnosi precoce**, a seconda della disponibilità degli specialisti, si potrebbe sviluppare un programma di screening per le malattie cardiovascolari (PA, BMI, WHR – waist hip ratio – rapporto vita/fianchi, analisi di laboratorio), per l'apparato digerente (sangue occulto fecale, Helicobacter Pylori, valutazione stipsi, parametri nutrizionali), per l'apparato mammario (mammografia), per l'apparato uro-genitale (PSA e pap test), per l'apparato neurologico (test di valutazione precoce di malattie neurodegenerative), per dismetabolismi/sindrome metabolica (analisi di laboratorio, BMI-body mass index, WHR – waist hip ratio – rapporto vita/fianchi, OSAS, disfunzione erettile).

Nel Gruppo Marrelli è in pieno sviluppo, da tempo, **la sfida** per riportare la regione Calabria in prima linea sul fronte della salute, risalendo dalla posizione di retroguardia attuale.

Sono previste una serie di iniziative e di incontri, tra cui un **convegno** in coincidenza del quale verrà inaugurato il primo centro pilota di Radioterapia in Calabria, e saranno discussi i grandi temi dell'oncologia e della prevenzione, con la partecipazione della Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori (LILT), Prof. F. Schittulli, con le Istituzioni Regionali, Nazionali e con la popolazione.

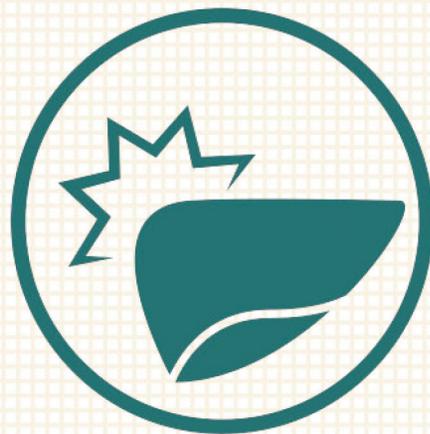
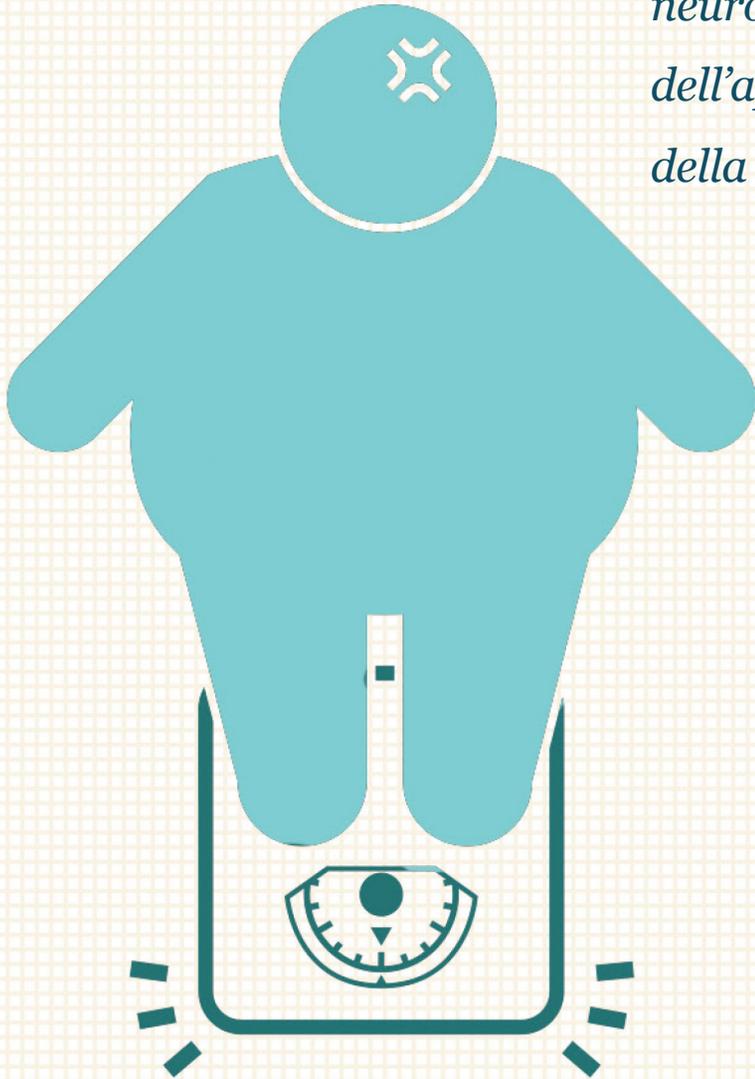
Grazie alla disponibilità di colleghi del Gruppo Marrelli, orientati alla prevenzione, sono in pieno svolgimento **attività ambulatoriali gratuite** nei vari settori della salute, tra cui lo screening per la sindrome metabolica, per le malattie neurodegenerative, per le malattie dell'apparato digerente, per i tumori della mammella, e tanto altro.

***Dott. Ercole De Masi (in foto)***  
***Gastroenterologo Marrelli Hospital***





» ...sono in pieno svolgimento attività ambulatoriali gratuite nei vari settori della salute, tra cui lo screening per la sindrome metabolica, per le malattie neurodegenerative, per le malattie dell'apparato digerente, per i tumori della mammella, e tanto altro. «



# Il Carcinoma tiroideo

Il carcinoma della tiroide è un tumore che rappresenta circa il 4% di tutti i tumori umani, seppur l'incidenza è andata aumentando in maniera quasi esponenziale negli ultimi 20 anni. Questo aumento è sicuramente dovuto, più che ad una vera e propria "epidemia", al miglioramento delle tecniche diagnostiche ed in particolare al ricorso sempre maggiore dell'ecografia tiroidea. Sempre di più vengono infatti diagnosticati noduli di piccole dimensioni (<1cm), non rilevabili alla semplice palpazione del collo. I noduli tiroidei sono comunque molto comuni nella popolazione generale, ma in realtà solo circa il 5% di questi si rivela poi essere un tumore della tiroide. La forma più comune è quella che origina dalle cellule follicolari e fortunatamente è quella meno aggressiva con un tasso di sopravvivenza dopo i 5 anni di oltre il 90%. La terapia è principalmente di tipo chirurgico: a seconda dell'estensione e della localizzazione, può essere preso in considerazione un intervento di emitiroidectomia (consiste nell'asportare solo la metà della tiroide coinvolta) o tiroidectomia totale (asportazione totale della ghiandola). Per quanto riguarda l'asportazione di eventuali linfonodi metastatici evidenziati in fase pre-chirurgica, l'intervento di tiroidectomia totale può essere completato da una linfadenectomia selettiva o svuotamento delle catene linfonodali coinvolte. Successivamente all'intervento, per classificare l'estensione del tumore, si usa il sistema TNM che si basa sulla dimensione del tumore stesso

(T), sulla presenza/assenza di linfonodi coinvolti (N) e sulla presenza/assenza di metastasi a distanza (M). Sulla base del TNM è quindi possibile stabilire lo stadio del tumore e quindi decidere se sottoporre il paziente ad ulteriori terapie come la terapia radiometabolica con Iodio-131. Tale terapia permette di ridurre il rischio di recidive nei pazienti più ad alto rischio e può essere utilizzata anche nel trattamento di metastasi

a distanza. Esistono però altre forme di carcinoma tiroideo più rare ma più aggressive come il carcinoma midollare e il carcinoma anaplastico della tiroide. In queste forme, il trattamento radiometabolico non è efficace, ma esistono degli studi in cui vengono sperimentati dei nuovi farmaci sistemici.

Il carcinoma tiroideo è una patologia più frequente nelle donne con un rapporto maschi/femmine di circa 1:3. Tra le cause accertate c'è sicuramente l'esposizione a radiazioni ionizzanti, e non si può avere un atteggiamento di prevenzione se non l'utilizzo del sale iodato perché la carenza iodica porta ad un aumento della formazione di noduli e di conseguenza della più probabile formazione di tumore tiroideo. Nelle aree geografiche dove il gozzo è endemico infatti, l'apporto di iodio con la dieta è insufficiente e l'uso del sale iodato è utile anche nella prevenzione dei disturbi benigni della tiroide. Inoltre, l'esame più semplice e specifico per studiare la tiroide è l'ecografia, che permette di identificare i rapporti del nodulo con la ghiandola tiroidea, i tessuti circostanti e le loro caratteristiche. In presenza di un nodulo sospetto si può eseguire un esame citologico su agoaspirato, che consiste nel prelievo di materiale cellulare del nodulo nel corso di un'ecografia introducendo un semplice ago attraverso la cute.

“

*Tra le cause accertate c'è sicuramente l'esposizione a radiazioni ionizzanti, e non si può avere un atteggiamento di prevenzione se non l'utilizzo del sale iodato*

”



***Dott. Fabio Maino (in foto)  
Endocrinologo Marrelli Hospital***

Lo sbiancamento dentale è una delle pratiche odontoiatriche più antiche nella storia. Già i Fenici e gli Antichi Romani erano soliti usare impacchi di cera ed urea per sbiancare i denti.

Durante l'ultimo decennio, anche in campo odontoiatrico, la richiesta di trattamenti estetici è cresciuta in maniera esponenziale, per questo motivo sempre più spesso i nostri pazienti ci chiedono di avere un bel sorriso con denti bianchi.

Le alterazioni cromatiche dei denti rappresentano un problema estetico lamentato da molte persone e può condizionare le relazioni interpersonali creando un problema non solo estetico ma anche psicologico.



Lo sbiancamento dentale è un processo chimico eseguito sulle parti più superficiali del dente, smalto e dentina. Il perossido è la sostanza maggiormente utilizzata ed efficace. Esso è in grado di passare all'interno dello smalto e della dentina sbiancando di tonalità il colore di partenza del dente.



Prima di sottoporsi ad uno sbiancamento è necessario effettuare una visita di controllo per valutare l'eventuale presenza di carie o otturazioni infiltrate che possono altrimenti causare effetti collaterali. Bambini e donne in gravidanza o allattamento, reazioni allergiche ai componenti dello sbiancante, pazienti con gravi malattie o in trattamento con farmaci molto potenti e nocivi (ad esempio Chemioterapia..ecc) e naturalmente prima dello sbiancamento è prevista una seduta di igiene orale professionale.



### Precauzioni e raccomandazioni

Una leggera ipersensibilità post-trattamento è considerata normale e si potrà protrarre fino a 2/3 settimane dal trattamento, bisogna evitare la successiva assunzione di cibi e soluzioni



*i tuoi*



# Mito o realtà?

acide quali aceto, agrumi, soft drinks e naturalmente nelle 48 ore successive è vietato fumare e bere sostanze che possono macchiare i denti tipo caffè, liquirizia, cioccolato, vino ecc.

Il trattamento sbiancante non è definitivo. Dopo 2 anni potrebbe essere necessario ripeterlo. Il trattamento non preclude la possibilità che si possano successivamente formare macchie





*denti  
prima e dopo*

# *Lo Sbiancamento*

sulla superficie dei denti, pertanto sarà opportuno programmare delle sedute di igiene orale professionale da concordare con l'igienista dentale.

Il risultato sbiancante deve sempre essere rapportato al colore iniziale; pertanto, non è realistico ipotizzare di ottenere denti bianchissimi se prima erano scurissimi.

Il trattamento sbiancante è una procedura assolutamente non invasiva: dopo il trattamento i denti non diventeranno più fragili e non saranno vulnerabili alla carie.

***Dott. Domenico Tarsitano (in foto)  
Igienista Casa di Cura CalabroDental***

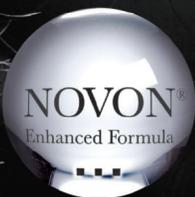
SBIANCAMENTO DENTALE  
PROFESSIONALE  
CHIEDI AL  
TUO DENTISTA

WHITE  
DENTAL  
BEAUTY

WHITE DENTAL BEAUTY

il segreto di un bel sorriso

DISTRIBUITO DA  
DENTAL TREY



 dental trey



# Papilloma Virus

# HPV

L'HPV, o **virus del papilloma umano**, è un virus a DNA, ampiamente diffuso tra la popolazione e la sua importanza è senz'altro da collegare al **tumore al collo dell'utero**. Le moderne evidenze scientifiche indicano anche una notevole importanza di questo virus come fattore causale dei **tumori dell'orofaringe e del cavo orale**.

È possibile contrarre il papilloma virus per via sessuale, attraverso rapporti non protetti.

I sottotipi di HPV sono diversi; i genotipi **HPV 16 e HPV 18** sono quelli più frequentemente correlati a lesioni neoplastiche genitali e del distretto orofaringeo.

È quindi opportuno qualora si riscontrino lesioni sospette in questi distretti, sottoporsi ad una **visita specialistica otorinolaringoiatrica** per chiarire la natura di queste lesioni.

Si raccomanda una visita specialistica otorinolaringoiatrica nei seguenti casi:

- Lesione orofaringea che non guarisce dopo due o tre settimane.
- Cambiamento di colore su alcuni tessuti della bocca
- Difficoltà o dolore nel masticare o ingoiare
- Rigonfiamento non doloroso ai lati del collo.



È possibile ottenere una certa immunità dalle infezioni sostenute dai Papilloma virus sottoponendosi ad una vaccinazione profilattica: i vaccini, presentando al sistema immunitario capsidi del patogeno privi di prodotti genetici virali costituiscono un'ottima arma di difesa dai Papilloma virus.

La maggiore diffusione del vaccino è la vera arma di prevenzione primaria contro questo virus, mentre a livello di prevenzione secondaria l'identificazione precoce delle lesioni, sia ginecologiche che otorinolaringoiatriche, risulta di fondamentale importanza.

*Dott. Francesco Asprea (in foto)  
Otorinolaringoiatra Marrelli Hospital*





promoted by  
**MARRELLIHEALTH**



# Lo stress, il nemico invisibile: *Comelostressinfluenzalanostra salute orale e cardiovascolare*

Capita spesso di augurare ad un nostro caro, o durante una cena particolarmente gioveale, il concetto di “Salute”...ma sappiamo davvero cosa si intenda oggi con questo termine che ci sta tanto a cuore? La “salute” è stata ben definita dalla Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), che la descrive non semplicemente come la “assenza di malattia”, ma è Salute “quello stato di completo benessere fisico, mentale e sociale” (OMS, 1946). Pertanto, assume rilevanza nella analisi della nostra salute, tanto l’aspetto fisico quanto gli aspetti mentale e sociale; questi 3 aspetti sono così importanti che l’OMS li collega in modo inscindibile quando dice che “lo stress proveniente dall’ambiente lavorativo è così pericoloso da poter causare malattie cardiache che costituiscono la causa di morte più frequente nelle società industrializzate” (OMS, 1984).

Uno dei principali fattori che portano una alterazione del benessere fisico, mentale e sociale è lo stress. Lo stress è un nemico della salute umana particolarmente subdolo, che si manifesta con sintomi spesso generici e non particolarmente allarmanti, ma che può, alla lunga, creare dei gravi danni all’intero organismo.

Per dimostrare quanto sia sottovalutato lo stress, anche dagli stessi medici e dentisti, il gruppo di ricerca di Marrelli Health, guidato dal dr. Massimo Marrelli, ed il centro di ricerche Tecnologica Research Institute, diretto dal dr. Marco Tatullo, ha condotto uno studio proprio sui chirurghi orali sottoposti a stress durante le sedute operatorie: il quadro generale ha lanciato un messaggio di pericolo sulla salute anche dei chirurghi, i quali hanno mostrato parametri cardiocircolatori e pressori molto alterati, soprattutto per i chirurghi che



operano da almeno 5 anni.

Dunque, “stress e patologie cardiache” si conferma un binomio tristemente noto, sebbene non sia proprio l'unico; tra le molteplici alterazioni correlate allo stress, vi sono alcune specifiche manifestazioni legate al cavo orale ed ai tessuti dentali che è opportuno conoscere.

**Il Bruxismo.** Quante volte vi siete svegliati dopo un lungo sonno con la sensazione di dolore localizzata sui muscoli masticatori? Forse, senza saperlo, soffrite di una condizione stress-correlata chiamata bruxismo, o serramento notturno. Una condizione in cui lo stress, sommato ad alterazioni della vostra dentatura, giocano andando a stimolare una iperreattività muscolare, portando ad un serramento ed un digrignamento dei denti involontario che alla lunga potrebbe rovinare il vostro smalto, oltre a dare dei fastidiosi sintomi molto simili ad una cefalea muscolo-tensiva.

**La Sindrome della bocca che brucia.** Questa patologia è un vero enigma per i dentisti e per i medici. Subentra nella età avanzata di pazienti di sesso quasi esclusivamente femminile e si manifesta con un bruciore della bocca (da cui proviene il nome immaginifico); tuttavia, non sono visibili segni di infiammazione a carico delle mucose interessate. Ebbene, alcune teorie, tra cui un recente articolo scientifico scritto dai sopraccitati ricercatori del Gruppo Marrelli, sarebbero concordi nell'attribuire un predominante ruolo dello stress nello sviluppo della malattia della bocca che brucia.

E questi sono solo alcuni esempi di come lo stress silenziosamente, ma concretamente, agisca sulla nostra salute, senza considerare gli effetti depressivi sul sistema immunitario!

Il ruolo del medico è quello di promuovere e tutelare la salute dei propri pazienti, e la salute la si tutela tanto con una buona terapia delle patologie in atto, quanto con una ottima comunicazione finalizzata alla prevenzione intelligente delle potenziali fonti di rischio.

Ci auguriamo che questo articolo accenda una spia nei nostri pazienti, soprattutto in coloro i quali si sentono costantemente sotto stress; in questo modo potranno porre opportuno rimedio alla condizione di stress acuto, prevenendo così le patologie stress-correlate, e magari prendendo la vita con un sorriso in più... ovviamente, un sorriso “made in Calabrodental”!

**Dr. Marco Tatullo (in foto)**  
**Direttore Scientifico**  
**di Tecnologica Research Institute**





MARRELLI  
HOSPITAL



RADIOLOGY AND  
THERAPY  
MARRELLI HOSPITAL

*promoted by*

MARRELLI**HEALTH**



**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

**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

[marrellihospital.it](http://marrellihospital.it)

Riferimento nella produzione e fornitura di attrezzature e servizi nella protezione dalle radiazioni e nel loro impiego in trattamenti clinici, diagnosi e in campo Industriale. ELSE Solutions Srl è strutturata in divisioni: Medicina Nucleare, Radioterapia, Radiodiagnostica e Radioprotezione. La produzione interna è orientata a progettare e sviluppare sistemi di misura delle radiazioni, sistemi di manipolazione dei radiofarmaci ed accessori di radio protezionistica; la struttura commerciale è formata da una rete di distributori specializzati sul mercato Internazionale e da una rete di agenti in tutt'Italia, coordinati da specialisti di prodotto interni.

# ELSE



La struttura tecnica è infine composta da uno staff di fisici, ingegneri e tecnici la cui formazione è certificata da corsi d'aggiornamento periodici. L'obiettivo è consolidare la posizione di leader nella fornitura di soluzioni complete, puntando su qualità e affidabilità dei servizi resi e delle tecnologie rappresentate.

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



# Tumore al seno

Una cosa è dire che l'attività fisica fa bene, un'altra è dire che, se siamo stati operati per un tumore, trenta minuti di esercizio al giorno aumentano le nostre probabilità di sopravvivere e riducono il rischio di ricaduta, che migliorano la risposta alle terapie e ne leniscono gli effetti collaterali.

Come se restare attivi avesse lo stesso effetto di un farmaco. Non sappiamo se questo sia vero per tutti i tipi di tumore, ma per alcune neoplasie si stanno accumulando quantità di dati tali da far pensare che l'attività fisica debba essere prescritta dagli oncologi, accanto a radio, chemio e alle altre terapie.

Intanto, però dall'altra parte dell'oceano, sia l'American Cancer Society, sia l'American College of Sport Medicine, sia il National Comprehensive Cancer Network Guidelines for Survivorship forniscono ai medici le indicazioni sugli esercizi da introdurre nei piani terapeutici. È oramai risaputo da tempo che l'attività fisica è in grado di avere un effetto quasi equivalente a un trattamento precauzionale, come quello ormonoterapico per il carcinoma della mammella. Va però, ricordato che l'attività fisica non può in alcun modo sostituire le terapie. Il compito dei medici oggi è però, quello di "consigliare" quotidianamente l'esercizio fisico, oltre che ovviamente a prescrivere il trattamento corretto.

Un recente studio, pubblicato su "Cancer Research" ne spiega le motivazioni.

Ricercatori danesi hanno scoperto che un breve esercizio abbastanza intenso da far aumentare la frequenza cardiaca e rendere pesante il respiro attiva processi biologici che potenziano le catecolamine, come l'epinefrina che, a sua volta, sarebbe in grado di bloccare la crescita delle cellule tumorali.

È importante sottolineare che l'allenamento e l'epinefrina non prevenivano totalmente la formazione dei tumori, ma inducevano una riduzione del 50% - afferma l'autrice principale dello studio Pernille Hojman dell'Università di Copenhagen.

Quindi, l'esercizio non può mai sostituire una terapia contro il cancro, ma può rivelarsi "una aiuto nella cura", sicuramente efficace, strategica e di supporto che, oltre agli effetti biologici, ha dimostrato di migliorare la qualità della vita dei pazienti.



## Lo Studio

Il team di Hojman ha esaminato l'effetto di alcuni campioni di siero raccolti nelle donne sane e in quelle affette da cancro. Questi studiosi hanno dimostrato come, prima e dopo l'esercizio, influenzasse lo sviluppo di cellule responsabili del tumore al seno e quale fossero i meccanismi coinvolti.

I campioni sono stati sperimentati sia su cellule tumorali in vitro, sia su topi cui erano stati impiantati tumori al seno umani.

I ricercatori hanno scoperto che i campioni di siero raccolti dopo l'esercizio riducevano la capacità delle cellule tumorali di crescere in provetta o nei topi.

Alla radice dell'attività antitumorale ci sarebbe un aumento di epinefrina e norepinefrina che si verifica con un esercizio moderatamente intenso, e hanno



## *Il beneficio dell'esercizio fisico*

osservato che questa agirebbe su una via molecolare nota come "Hippo" che, tra le altre cose, contribuisce a bloccare lo sviluppo del tumore.

Nello studio, si è scoperto che le pazienti con tumore al seno sottoposte a chemioterapia adiuvante erano capaci di eseguire l'esercizio richiesto, quindi è possibile che i soggetti affetti da tumore si allenino.

Al Marrelli Hospital da tempo oramai aderiamo, alle campagne promosse dalla Lilt (con la quale collaboriamo sin dalla nostra apertura) che promuove proprio l'esercizio fisico delle pazienti sotto vari

aspetti.

Ogni donna è diversa, e per ognuna di loro scegliamo accuratamente le strategie diagnostiche e terapeutiche, ma di certo non dimentichiamo mai di inserire nei nostri programmi di cura l'esercizio fisico e grazie al nostro team di professionisti che operano all'interno della nostra Unità di Senologia condividiamo ogni singolo passo delle nostre "donne".

***Dott. Umberto Torchia (in foto)***  
***Senologo Oncologo Marrelli Hospital***

**Il Piede** può essere considerato la “seconda pompa” del nostro corpo, dopo il cuore che, come “prima pompa”, ha la funzione centrifuga di inviare il sangue dal centro alla periferia, verso la testa, le braccia e le gambe fino ai piedi. Lì sotto la pianta dei piedi c'è la seconda pompa che ha funzione centripeta di rilanciare il sangue verso il centro, ovvero verso il cuore.

# Alluce Valgo

**Scopriamo come risolvere questo fastidioso problema**

*» Presso il Marrelli Hospital di Crotona effettuiamo tale chirurgia con tecnica percutanea MINI INVASIVA nell'80% dei casi rappresentanti le deformità di grado medio e medio-alto, usando anche tecniche chirurgiche miste in presenza di alterazioni strutturali molto gravi del piede. «*

Un cattivo appoggio del piede e una alterata deambulazione non modificano solo il sistema di ricezione delle informazioni propriocettive creando disturbi posturali con conseguenti dolori scheletrici ma alterano anche la pompa plantare con l'insorgere di molti problemi a carico del sistema venoso degli arti inferiori.

Ecco dunque la necessità di correggere l'appoggio plantare quando è alterato, eliminando dolori ed inestetismi, migliorando la biomeccanica delle ossa del piede, la postura, la deambulazione e il circolo vascolare venoso.

Quando la patologia prevalente è rappresentata da deformità quali l'alluce valgo, le dita a martello con meta tarsalgia e altre patologie dell'avampiede, è necessario intervenire chirurgicamente.

Presso il Marrelli Hospital di Crotona, primi in Calabria, effettuiamo tale chirurgia con tecnica percutanea MINI INVASIVA nell'80% dei casi rappresentanti le deformità di grado medio e medio-alto, usando anche tecniche chirurgiche miste in presenza di alterazioni

strutturali molto gravi del piede.

Tale tecnica mini invasiva permette, attraverso dei piccoli fori, fatti in punti ben definiti dell'avampiede di correggere le deformità senza necessità di mettere punti di sutura e soprattutto senza mezzi di sintesi metallici (viti o fili), riducendo così al minimo i rischi di infezione ed eliminando il dolore da desutura. L'intervento viene eseguito in anestesia periferica con l'uso di microfresa poco più grandi di quelle del dentista. Il paziente può camminare subito dopo aver smaltito l'anestesia caricando su tutto il piede con una calzatura post-operatoria adatta. Di norma dopo 15 giorni il bendaggio viene rimosso e sostituito con un taping funzionale per altre 2-3 settimane. Il dolore post-operatorio è più tollerabile e gestibile rispetto a quello dell'intervento tradizionale.

Tale intervento non migliora solamente la funzionalità del piede ed elimina il dolore cronico, ma anche ridona un aspetto estetico gradevole consentendo l'uso di scarpe spesso a lungo desiderate, non dimenticando che tale patologia interessa quasi prevalentemente il sesso femminile fin dalla giovanissima età.



**Dott. Antonio Aloisi (in foto)**  
**Primario Ortopedia Marrelli Hospital**



**COLPISCE**  
**1 DONNA SU 3**

### GLI INTERVENTI

**TECNICHE SOTTRATTIVE**  
Sottraggono parti più o meno abbondanti di articolazione, creano recidive e complicano ulteriori interventi correttivi

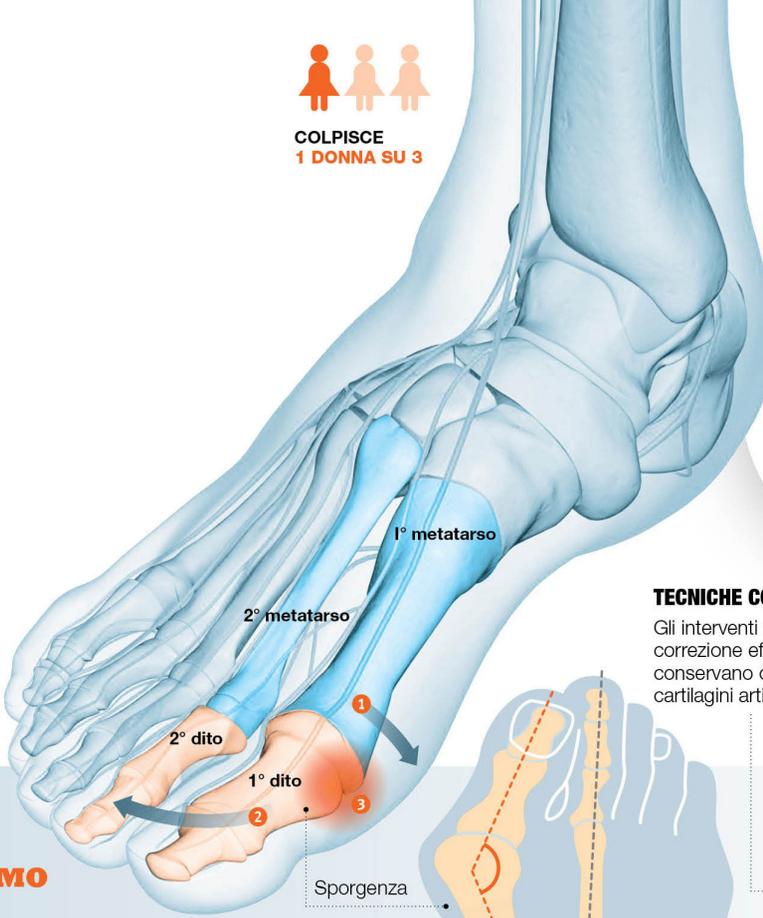


**TECNICHE CONSERVATIVE**  
Gli interventi di correzione efficaci conservano osso e cartilagini articolari

Il primo metatarso viene raddrizzato all'alluce ripristinando i corretti parametri anatomici



### COME AVVIENE IL VALGISMO



- 1 Il primo metatarso soffre una deviazione verso l'esterno
- 2 Pertanto il primo dito viene spostato contro il secondo
- 3 Nell'alluce si sviluppa una sporgenza dolorosa formata dall'articolazione spostata

**Il primo metatarso e l'alluce non sono più allineati: formano tra loro un angolo superiore a 15°**



**PIEDE CON ALLUCE VALGO**



**PIEDE DOPO LA CHIRURGIA CORRETTIVA**

# Mal di testa...

## *Cosa si intende per disfunzioni dell'articolazione temporo-mandibolare?*

Una disfunzione dell'articolazione temporomandibolare cela una miriade di segni clinici soggettivi, variabili da paziente a paziente, che vanno dall'otalgia alla cefalea, dal senso di ovattamento alla cervicalgia e ancora dolori facciali, nevralgie trigeminali, difficoltà alla masticazione, senso di limitazione dell'apertura della bocca e tanto altro ancora come alcune forme di acufeni, che il paziente non sa e non attribuisce a questo tipo di patologia. L'articolazione temporomandibolare è un'articolazione molto complessa, ma di facile trattamento se la si conosce bene da un punto di vista anatomico, fisiologico e fisiopatologico. È una problematica che necessita di una diagnosi ben precisa che, spesso, deve passare da una multidisciplinarietà, cioè tra un confronto di più figure professionali che, conoscendo la problematica, possano impostare un corretto piano di trattamento. Una volta che la diagnosi è stata ben formulata con la visita specialistica, si potrà impostare la terapia più adatta. Tra le varie procedure terapeutiche da proporre vi è il lavaggio articolare con infiltrazione di acido ialuronico.



# Articolazione temporomandibolare e artrocentesi

## *Come si effettua la procedura?*

La tecnica è alquanto semplice e si effettua in regime ambulatoriale non necessitando obbligatoriamente di una camera operatoria. Sulla regione cutanea dell'articolazione del paziente, si pratica un'anestesia locale e seguendo dei punti di riferimento anatomici, denominati reperi, si accede all'articolazione mediante un ago. Questo permette al clinico di effettuare un accurato lavaggio dell'articolazione rimuovendo cataboliti e cellule infiammatorie. Successivamente, attraverso lo stesso ago, vi si deposita l'acido ialuronico, che è già un costituente fisiologico delle nostre articolazioni. Questa introduzione non fa altro che dare sostegno al compartimento cellulare intra-articolare già presente, fungendo da stimolo biorivitalizzante alla produzione di nuovo acido ialuronico da parte delle cellule predisposte a tale funzione. Tutta la procedura viene effettuata in un tempo di circa 15-20 minuti, e sia durante la procedura che dopo non vi è alcun fastidio o dolore.

## *L'acido ialuronico quindi non fa bene solo alle rughe?*

Sono ben conscio che quando parliamo di acido ialuronico il primo pensiero vada al mondo della chirurgia plastica o a quello dell'estetica, ma in realtà se ne fa un largo uso anche in altre aeree terapeutiche, da quello urologico a quello ortopedico. Il meccanismo d'azione alla base è proprio lo stesso delle infiltrazioni alle ginocchia, solo che in questo caso l'acido ialuronico viene depositato nell'articolazione temporomandibolare. I benefici sono immediati e si prolungano nel medio e lungo termine con durata oltre l'anno.

## *A chi occorre rivolgersi per la tecnica?*

Importante, come in ogni terapia a cui sottoporre un paziente, è la diagnosi, una volta certi che la sintomatologia ha origine da un disturbo dell'articolazione temporomandibolare si può procedere con la tecnica infiltrativa. Esistono molti centri in Italia, sia al Nord che al Centro che al Sud, tra cui l'ultimo di nuova attivazione il Marrelli Hospital di Crotona ([info@marrellihospital.it](mailto:info@marrellihospital.it)). In generale la tecnica è appannaggio dei Chirurghi Maxillo-Facciali.

***Dott. Massimiliano Amantea (in foto)***  
***Primario Chirurgia Maxillo-Facciale***  
***Casa di Cura CalabroDental***







ALKMEON INTERNATIONAL  
*School of Dentistry*  
CROTONE - ITALY

[alkmeon.com](http://alkmeon.com)

# Guida all'uso del farmaco

*Questa guida si propone l'obiettivo di aiutare il paziente, a prendere "coscienza del farmaco", ovvero ad avere piena consapevolezza delle sue potenzialità quando usato in maniera corretta e dei rischi legati, invece, ad un suo uso improprio.*

*I dati ISTAT dimostrano che l'uso improprio di un farmaco, non solo è pericoloso per la salute, ma è anche una notevole dispersione di risorse economiche per il Servizio Sanitario. Spesso i farmaci vengono assunti senza una reale necessità, solo perché magari prescritti in precedenza, o perché "mi hanno fatto bene" o ancora, perché "me li ha consigliati un amico". L'errore più grande viene commesso soprattutto dai genitori che, sostituendosi al pediatra, somministrano ai loro bambini farmaci prescritti in precedenza, senza rendersi conto che si tratta ad esempio di un antibiotico.*

*Diventa quindi indispensabile rendere i Pazienti protagonisti della terapia e dare loro quelle piccole indicazioni, consigli e accorgimenti che possono fare la differenza nell'utilizzo del farmaco.*

- 1. Farmaci e Rimborsabilità**
- 2. La ricetta medica**
- 3. Farmaci generici**
- 4. Le regole da seguire**

La cura prescritta dal medico viene spesso assunta insieme ad altri farmaci, che vengono somministrati per disturbi diversi e che, magari, sono stati prescritti da differenti medici; le interazioni tra farmaci sono molto frequenti e possono sia aumentare sia ridurre l'efficacia dei singoli trattamenti oppure far comparire effetti collaterali inattesi. L'unico modo di prevenire questi inconvenienti (basti pensare a un farmaco che riduca l'efficacia della pillola anticoncezionale o che aumenti l'effetto di una cura per abbassare la pressione arteriosa) è informare il medico, che sta effettuando la prescrizione, di tutti i farmaci che stiamo assumendo (anche se si assumono farmaci da banco, esibendo magari il foglietto illustrativo contenuto nella confezione in modo da individuare con certezza il medicinale).

In questi casi è fondamentale la figura del medico di famiglia, che conosce il paziente, la sua storia clinica e coordina le varie terapie per evitare incongruenze e interferenze tra le cure. Una delle domande che più spesso il paziente che deve iniziare una cura farmacologica si pone è:

**Perché alcuni farmaci sono a vendita libera mentre altri farmaci necessitano della ricetta medica?**

I medicinali soggetti a ricetta medica, i cosiddetti farmaci etici, comprendono tutti quei medicinali che:

a) possono presentare un pericolo, direttamente o indirettamente, anche in condizioni normali di utilizzazione, se sono usati senza controllo medico;



b) sono utilizzati spesso, e in larghissima misura, in modo non corretto e, di conseguenza, con rischio di un pericolo diretto o indiretto per la salute;

c) contengono sostanze o preparazioni di sostanze la cui attività o le cui reazioni avverse richiedono ulteriori indagini;

d) sono destinati a essere somministrati per via parenterale, fatte salve le eccezioni stabilite dal Ministero della Salute, su proposta o previa consultazione dell'AIFA.

Per questi medicinali non è consentito il messaggio pubblicitario e possono essere dispensati dal SSN.

### **Farmaci e rimborsabilità**

I farmaci si dividono in due classi:

- **farmaci di fascia A**
- **farmaci di fascia C**

I **farmaci di fascia A** sono a carico del SSN. Sono medicinali impiegati per **patologie gravi, croniche e acute**: sono inclusi nella fascia A tutti i medicinali ritenuti essenziali per assicurare le cure previste nei Livelli Essenziali di Assistenza Sanitaria.

Alcuni di essi lo sono solo in ambito ospedaliero (Fascia A, H).

Possono essere prescritti dal medico di famiglia su apposito ricettario, dai medici di guardia medica, del pronto soccorso, dagli specialisti ambulatoriali, dai medici ospedalieri a seconda delle diverse disposizioni delle leggi

regionali. La rimborsabilità di tali farmaci ha valore nell'ambito della regione in cui la ricetta è stata emessa e l'assistito, corrisponderà o meno un ticket, in base alle normative vigenti in quella regione. I farmaci inclusi in fascia A sono individuati da un apposito prontuario predisposto dal Ministero della Salute che viene periodicamente aggiornato e la cui validità si estende a tutto il territorio nazionale. L'attuale normativa prevede che l'AIFA individui e pubblichi la "lista di trasparenza", cioè una lista di medicinali equivalenti di fascia A con i relativi prezzi di riferimento.

Se il prezzo del medicinale è minore o uguale al valore di riferimento non vi è alcun costo a carico dell'assistito.

È importante precisare che nel caso in cui il medico indichi sulla ricetta la non sostituibilità del medicinale prescritto o il paziente non accetti la sostituzione proposta dal farmacista, la differenza di prezzo tra il medicinale dispensato e quello massimo di rimborso è a carico dell'assistito (ad eccezione degli invalidi di guerra titolari di pensione vitalizia).

I **farmaci di fascia C**, sono a totale carico del paziente. Questi a loro volta si dividono in due categorie:

#### • **farmaci con obbligo di ricetta medica**

Sono farmaci che devono essere prescritti obbligatoriamente dal medico su ricetta bianca o ricettario rosso regionale riportando però in questo caso la dicitura "fascia C". La ricetta è necessaria perché si tratta di farmaci che hanno bisogno della sorveglianza del medico per essere assunti.

#### • **farmaci senza obbligo di ricetta**

Da un punto di vista normativo distinguiamo due categorie :

- **SOP** : (senza obbligo di prescrizione) ovvero farmaci da consiglio che il farmacista può suggerire per la cura di patologie minori, illustrandone comunque le possibili controindicazioni.

- **OTC** : (dall'inglese over the counter, sopra il banco) ovvero farmaci da banco o di automedicazione che possono essere richiesti direttamente dal paziente e che sono gli unici per i quali è permessa la pubblicità al pubblico



tramite i mezzi d'informazione. Esempi di medicinali OTC sono: Moment, Tachiflu, Aspirina, Imodium, Bronchenolo, Voltaren, Actigrip, Zerinol, Vivin C, etc.

### **La ricetta medica**

La ricetta è un documento rilasciato dal medico che consente al farmacista di consegnare al paziente uno o più farmaci con obbligo di prescrizione.

Ci sono vari tipi di ricetta:

#### **• RICETTA RIPETIBILE**

I farmaci soggetti a questo tipo di ricetta riportano sulla confezione esterna la scritta "DA VENDERSI DIETRO PRESENTAZIONE DI RICETTA MEDICA".

Salvo diversa indicazione da parte del medico la ripetibilità è consentita per un periodo di tre mesi (escluso il giorno di compilazione) e per non più di cinque volte.

#### **• RICETTA DA RINNOVARE VOLTA PER VOLTA (NON RIPETIBILE)**

I farmaci soggetti a questo tipo di ricetta riportano sulla confezione esterna la scritta "DA VENDERSI DIETRO PRESENTAZIONE DI RICETTA MEDICA UTILIZZABILE SOLO UNA VOLTA". Si tratta di farmaci che, per la loro composizione, richiedono un continuo monitoraggio da parte del medico. Tale ricetta ha validità di trenta giorni, escluso il giorno di compilazione e la sua non ripetibilità comporta che venga ritirata dal farmacista all'atto della dispensazione.

Il medico può prescrivere con ricetta non ripetibile anche più di una confezione per un certo farmaco. Il paziente, se non ritira subito tutte le confezioni che gli sono state prescritte, deve tornare nella stessa farmacia a ritirare le altre confezioni entro la data di validità della ricetta, che sarà obbligatoriamente ritirata dal farmacista e conservata per sei mesi. Quando in una ricetta ripetibile o non ripetibile è prescritto un farmaco classificato come stupefacente (DPR 309/90) esso non potrà essere consegnato ai minori di 18 anni.

### **Farmaci equivalenti**

I farmaci generici meritano un capitolo a parte e per comprendere l'importanza che rivestono per il consumatore, è necessario fare

una premessa. Il prezzo dei farmaci è unico su tutto il territorio nazionale e i farmaci di fascia C hanno un prezzo stampato sulla confezione che deve essere adeguato al prezzo imposto dalle aziende. Costituisce reato da parte del farmacista praticare sconti sui medicinali che detiene in farmacia.

Per risparmiare su tali acquisti il consumatore ha una sola possibilità: informarsi sull'esistenza di **generici** che possano sostituire i farmaci di cui normalmente fa uso e che per legge hanno un prezzo inferiore di almeno il 20% rispetto alla specialità di riferimento.

Cerchiamo di capire cosa sono questi farmaci generici e perché consentono un reale risparmio.

La scoperta di un nuovo farmaco è il risultato di una complessa attività di ricerca e sviluppo onerosa sotto il profilo economico-finanziario e con risultati non sempre certi. Quando finalmente la nuova molecola ha superato tutti i test che ne accertino l'efficacia e la sicurezza, l'azienda registra quel farmaco presso il Ministero della Salute come **specialità medicinale** conferendogli un **nome di fantasia** e concordando un prezzo che la ripaghi delle spese sostenute.

Per tutelare il "nuovo nato" da possibili copie, viene depositato il brevetto all'apposito ufficio, in maniera tale che nessuna azienda concorrente possa sintetizzare lo stesso principio attivo e commercializzarlo con un nome di fantasia diverso. E' possibile però che l'azienda ceda la molecola in co-marketing ad altre. Ma se non c'è una cessione volontaria del principio attivo brevettato, è assolutamente vietato riprodurre la molecola.

E' importante sapere che il farmaco equivalente deve superare gli stessi controlli di qualsiasi altro medicinale prima di ottenere da parte del Ministero della Salute l'autorizzazione all'immissione in commercio e deve dimostrare di avere la stessa efficacia e tollerabilità della specialità di riferimento.

In Italia oggi, oltre 200 principi attivi possono essere commercializzati come generici, a fronte di 1500 specialità "griffate": è per questo che spesso il cittadino ha la sensazione di non trovarli in farmacia. In realtà, molte classi importanti di farmaci, hanno il generico corrispondente, solo che spesso i medici preferiscono prescrivere medicinali più costosi



Nel corso degli anni INES ha focalizzato i suoi studi e la sua esperienza nel campo della schermatura magnetica e della radiofrequenza, consolidando il know-how tecnologico, con un'attenzione senza precedenti al lato estetico e architettonico e al design esclusivo della sala esami RM.

La scelta di materiali esclusivi e la capacità di adattare le nuove soluzioni illuminotecniche agli ambienti schermati fanno della INES il partner ideale per proporre sistemi completi RM con camera schermante, adatti sia a strutture private che pubbliche che vogliono pregiarsi di ambienti accoglienti e rilassanti, a tutto beneficio dei propri pazienti.

La INES, inoltre, è azienda certificata ISO 9001 e OHSAS 18001.

### LE GABBIE DI INES

Il sistema di **gabbia di Faraday CLASSIC** che si basa su un modello di facilissima e velocissima installazione, con garanzia di attenuazione della radiofrequenza di 100 - 130 dB su un intervallo da 1 a 300 MHz, costituita da pannelli ciechi in alluminio.

Il sistema di **gabbia di Faraday SMART**, progettata e pensata per le MRI a basso campo, è una camera essenziale, modulare dagli alti valori di attenuazione e i pregi architettonici. Schermo magnetico costituito da lastre composite in lega di acciaio ad alta permeabilità magnetica. Schermatura RF costituita da pannelli in alluminio. Attenuazione di 90 dB da 5 a 100 Mhz misurata nel rispetto della norma MIL STD 285.



### I NOSTRI OPTIONAL:

- **Monitor multiparametrico** per sala esami e relative sonde per il monitoraggio continuo della percentuale di ossigeno, temperatura e umidità presenti in sala esami.
- **Pannello Relax:** pannelli modulari in opalina con stampa e protezione lucida a creazione controsoffitto effetto relax con immagini predefinite a scelta.
- Sistema "**Room Light Concept**", creato con strip led RGB inseriti lungo il perimetro della sala esami, comandabile da remoto con telecomando.
- Sistema **TVCC RM** compatibile completo di telecamera box D/N Night Sense (no IR) Ccd 1/3" 720 TVL, ottica separata 1/2.7" MP CS 3.1-8.0 mm F1. 2-360 sensibile IR, Moitor LCD TFT 19", completo di cablaggi e connettori adatti alla sala RM.
- **Wrap Color**, rivestimento di pareti di colore a scelta.
- **Wrap Design**, rivestimento di pareti in film decorato con immagine a scelta.
- **Wrap Liner**, fascia colorata in film di PVC lungo tutto il rivestimento.
- Predisposizione per collegamento e/o fornitura e installazione **Compensatore di Campo Magnetico**.
- **Visiva HD**, finestra di osservazione paziente con dimensioni maggiorate pari 2,60mx0,80m.
- **Your Sound**, sistema audio con diffusione all'interno della gabbia e sistema FM o USB di controllo in sala consolle.



**ines**

registered office:

via Stradone, 46 • 83020 Aiello del Sabato (Av) • Italy

operating office:

Via G. Avallone, 43 • 84124 Salerno • Italy

Tel. (+39)089.9954907 • fax (+39)0825.1800817

info@inessrl.com • mail@pec.inessrl.com www.inessrl.com •

www.ines.srl



CERTIFIED OHSAS 18001



azienda con sistema di gestione per la qualità certificato  
ISO 9001:2008

di ultima registrazione. Manca inoltre ancora la cultura nel cittadino di richiederli all'atto della prescrizione, sia per risparmiare quando si tratti di farmaci di fascia C, sia per ottenere per i farmaci di fascia A un risparmio per il SSN, che è patrimonio di tutti e in quanto tale va tutelato.

### **Quando è possibile farsi prescrivere i farmaci generici?**

**I farmaci equivalenti sono del tutto identici per composizione, posologia, efficacia, qualità alle specialità medicinali di riferimento non più protette da brevetto.**

*Dal 1° luglio 2001 è entrata in vigore la normativa in base alla quale quando fra i farmaci dispensati gratuitamente dal SSN ce ne sono due o più equivalenti per composizione, qualità, efficacia, dose e confezione, ma di prezzo diverso, lo Stato rimborsa interamente solo quelli meno costosi.*

Supponiamo che il medico abbia prescritto all'assistito il farmaco più costoso su ricetta

rossa. Il paziente ha due possibilità:

- Decidere di acquistare proprio quel farmaco pagando la differenza di tasca propria
- Chiedere al farmacista la sostituzione con il generico a prezzo più basso. In questo caso riceverà gratuitamente il farmaco a meno di ticket regionali.

È facoltà del farmacista operare **CONTESTUALMENTE** la sostituzione a meno che il medico non abbia appositamente precisato la non sostituibilità del farmaco apponendo sulla ricetta la dicitura **"FARMACO NON SOSTITUIBILE"**

Quando un farmaco appartiene alla fascia C **con obbligo di ricetta**, il farmacista non può operare contestualmente la sostituzione. Ha però la possibilità di informare il paziente circa l'esistenza di generici in commercio e consigliare allo stesso di tornare dal medico per farsi prescrivere il farmaco meno costoso. Qualora il medico abbia prescritto un farmaco di fascia C **senza obbligo di ricetta** è lo stesso paziente che può chiedere e ottenere la sostituibilità da parte del farmacista.



## ***Uso intelligente dei farmaci***

Concludendo riassumiamo le regole generali per un uso intelligente dei farmaci, ricordando che se la vita media dell'uomo si è allungata, questo lo si deve anche ai progressi fatti nell'ambito del corretto utilizzo dei farmaci.

Infatti, l'uso dei farmaci, oltre a generare benefici (effetto terapeutico), può, qualora se ne faccia un uso improprio, provocare danni più o meno gravi (effetti indesiderati).

L'assunzione di un farmaco innesca una serie di reazioni che vanno ad interferire con molte funzioni dell'organismo e proprio per tale ragione, i farmaci vanno usati con intelligenza, in modo da ottenere tutti gli effetti positivi, ridurre al minimo i rischi, ed evitare sprechi economici per ognuno di noi e per la collettività.

### **Cosa fare dunque per ridurre i rischi dell'assunzione di un farmaco?**

1. Non usare farmaci su consiglio di amici e non lasciarsi condizionare dalla pubblicità;
2. Assumere il farmaco rispettando la posologia indicata dal medico (dose, modalità e tempo di somministrazione);
3. Qualora si assumano più farmaci contemporaneamente consultare sempre il proprio medico o farmacista, seguendone i consigli;
4. Non interrompere arbitrariamente una terapia;
5. Controllare sempre la data di scadenza del farmaco prima del suo utilizzo: alcuni farmaci (colliri, sciroppi, gocce, spray), una volta aperti, scadono prima della data indicata sulla confezione;
6. Conservare sempre la confezione originale integra con il foglietto illustrativo, non solo per controllare la scadenza, ma anche per evitare confusioni ed utilizzi diversi dalle indicazioni;
7. Conservare i farmaci in un luogo fresco e asciutto, utilizzando il frigorifero se è espressamente specificato;
8. Tenere sempre i farmaci lontani dalla portata dei bambini;
9. Non utilizzare confezioni vuote di farmaci

per conservare altri prodotti;

10. Utilizzare gli appositi contenitori per la raccolta differenziata collocati all'interno o in prossimità delle farmacie, senza buttare i farmaci nella spazzatura;

11. Fare attenzione a non scambiare misurini, contagocce e cucchiari tra i vari farmaci, i dosaggi potrebbero essere diversi;

12. Annotare sulla scatola la data di apertura al fine di evitare una diminuzione della sicurezza del farmaco, che deve essere sempre usato nel termine prescritto (es. colliri oftalmici o spray nasali, da utilizzare entro 15/20 giorni dall'apertura);

13. Evitare di curarsi da soli durante la gravidanza e l'allattamento;

14. Non assumere farmaci quando si è fatto uso di bevande alcoliche;

15. Non mettersi alla guida quando sono stati assunti farmaci che possono dare sonnolenza o altri effetti collaterali pericolosi.



***Dott.ssa Noemi Leonardi (in foto)  
Farmacista Marelli Hospital***



**Fare  
la  
cosa  
giusta  
nell'  
era  
digitale**

Capita spesso nell'arco di una giornata di riflettere sui processi lavorativi e su come questi incidono sui rapporti sociali che prescindono dal rapporto tra usufruttore ed elargitore di servizi. Non vi sono dubbi che l'avvento delle tecnologie abbia migliorato l'efficienza dei cicli di produzione e di distribuzione di beni e servizi. Grazie alla logica delle informazioni in tempo reale, del controllo dei processi di produzione e smistamento di qualsiasi genere in real-time, della reperibilità dei segmenti produttivi, della localizzazione dei beni, della rintracciabilità di mezzi e persone a prescindere dalla volontà degli interessati, stiamo assistendo a un'intrusione della tecnologia nella vita privata delle persone al punto che i processi di uniformazione spalmano gusti, creano tendenze, eliminano divari a ritmi impressionanti. C'è il rischio in altre parole che l'individuo venga manipolato nelle maglie delle nuove convenzioni digitali e che in maniera del tutto involontaria rinunci a secoli di norme ed abitudini in cui l'elemento di imprevedibilità veniva accettato come componente imprescindibile della vita cosciente.

Ed invece, l'era digitale ha accelerato la ricerca del concetto "tutto e subito". Non è tollerata minimamente l'idea di ritardo nei servizi in qualsiasi accezione, né è accettata la minima sbavatura, né si giustificano scostamenti tra aspettative e risultati. L'illusione di controllare l'esito dei processi e il ritmo serrato con cui le aspettative giungono a compimento pongono l'uomo contemporaneo in una logica che offre indiscutibili vantaggi ma al contempo va a incidere su aspetti meno tangibili della sua vita, in primis l'equilibrio e la stabilità dei rapporti a qualsiasi livello, la crescente esigenza di soddisfare la fame di servizi e beni senza accondiscendere al minimo disservizio. Insomma, l'uomo è diventato sì un essere più produttivo in grado di controllare meglio l'esito dei processi, ma sta forse pagando il prezzo di essere diventato meno felice e libero.

Eppure, ci auspichiamo che tutto ciò deve essere necessariamente provvisorio. L'uomo tornerà prima o poi a reclamare la sua parte di indipendenza e di gloria terrena. La storia ce lo insegna con una moltitudine di esempi. Ogni uomo è nato per essere libero e per esprimere al meglio il proprio talento. La tecnologia deve per forza essere messa a disposizione dell'uomo e non deve invece succedere che essa lo domini scandendone i ritmi della vita quotidiana.

Tale visione è centrale per la sopravvivenza stessa del concetto di libertà dell'individuo. Ne costituisce

l'essenza. Determina le basi per una visione illuminata della nostra civiltà. È per questo che alcune attività nobili quali la medicina e l'arte non hanno perso di vista la centralità dell'uomo. Esse meno di altre branche fanno di questa missione il fulcro del loro operato. La debolezza, la spiritualità e il genio dell'uomo ritrovano qui la loro massima attenzione. I nuovi progressi conseguiti con le tecnologie digitali in campo medico ed artistico hanno mantenuto intatta la vocazione di assistere l'uomo a essere creativo, a soffrire meno, a farlo stare bene o meglio, ma soprattutto a tutelare la sua dignità di essere senziente e pensante, capace di mediare la propria grandezza interiore con la bellezza del mondo esteriore.

Un centro medico pone il paziente al centro dei processi, ha ben chiaro che il paziente è soprattutto un essere umano. Non ci sono tecnologie che possono sostituire i valori portanti ed etici della nostra umanità. Che siano benvenute le tecnologie digitali e le scoperte in campo medico, ma il rispetto del rapporto tra paziente e medico è tra i valori più sacri che la nostra civiltà è riuscita a conseguire. Qui l'uomo rimane ed è trattato tale, nudo ed essenziale, anche nel pieno della rivoluzione digitale.

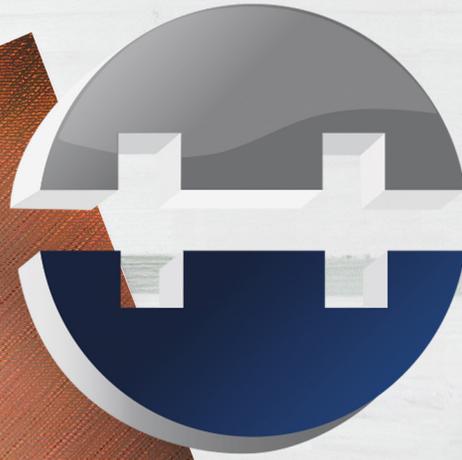
**Dott. Antonio M. Coppola**  
**Biomax S.p.A. CEO**



**BIO/MAX**  
**BIOMET 3i™**  
PROVIDING SOLUTIONS - ONE PATIENT AT A TIME™



*...da 40 anni disegnamo*



*Calabro***Dental**  
*Casa di Cura*

*i vostri sorrisi!*

[calabrodental.it](http://calabrodental.it)

Nuove conquiste in Oncologia  
La Radioterapia  
ad alta tecnologia  
**hopera**  
*compinta*



**Venerdì 22 giugno 2018**  
**Auditorium Alkmeon** | via Enrico Fermi Loc. Passovecchio | Crotone

L'iscrizione al corso è gratuita e obbligatoria.  
Inviare una mail con i dati personali/scheda d'iscrizione a: [iscrizione.freelance@libero.it](mailto:iscrizione.freelance@libero.it)

**Segreteria organizzativa:** Dott.ssa Doriana Marrelli +39 366 35 80 493 | +39 0962 930 276  
[segreteria@alkmeon.com](mailto:segreteria@alkmeon.com)