

SALUTE



Cuore: il 30% degli esami è inappropriato

Il 30% degli esami strumentali in cardiologia, dall'ecocardiogramma alla risonanza magnetica, è inappropriato, costituendo un aggravio inutile per il Servizio sanitario e contribuendo ad allungare le liste d'attesa. Contro questi sprechi e per migliorare l'assistenza al paziente serve un registro internazionale per il monitoraggio dell'uso di queste tecniche. Lo dice Francesco Fedele, direttore della I Cattedra di Cardiologia dell'Università di Roma La Sapienza.

Dermatite da contatto, casi in aumento

Al Centro congressi un convegno nazionale promosso da «Riuniti» e Sidapa

Intolleranze ed allergie alimentari, reazioni ai farmaci, malattie cutanee di origine allergica saranno al centro dell'attenzione, dal 26 al 28 ottobre, di esperti nazionali ed internazionali in Dermatologia e Chimica cosmetologica. Obiettivo dell'incontro, in programma a Bergamo al Centro Congressi Giovanni XXIII, organizzato dalla Società Italiana Dermatologia allergologica professionale ambientale, con il patrocinio degli Ospedali Riuniti, è fare il punto sui più recenti dati sperimentali, clinici e terapeutici in tema di eczema allergico da contatto, eczema atopico, farmaci immunomodulatori e reazioni avverse ai trattamenti laser (programma nella sezione eventi di www.ospedaliriuniti.bergamo.it). «Attraverso workshops, tavole rotonde e seminari - spiega Rossano Valsecchi (nella foto), specialista della Dermatologia di «Riuniti» e presidente del congresso - intendiamo confrontarci su temi di attualità e di forte impatto sociale della nostra disciplina. Cercheremo di stabilire qual è il cosmetico ottimale, come deve essere oggi il cosmetico di qualità, tenendo in considerazione il nuovo ruolo attribuito al cosmetico, non più semplice strumento destinato al make-up, alla detersione ed all'abbellimento, ma prodotto di cosmesi definita funzionale, da cui il nuovo termine di "cosmeceutico".

I confronti si svolgeranno alla luce dei dati raccolti dalla Sidapa dal gennaio 1984 al dicembre 1998. A livello nazionale i casi di dermatite allergica da contatto sono risultati in costante aumento: su 62.762 soggetti presi in esame, 38.005 sono risultati casi di dermatite allergica da contatto, 29.739 extraprofessionali, e quelli da cosmetici 8130 pari al 27,3% del totale. Le sostanze più frequentemente in causa i profumi, gli eccipienti ed i conservanti. «Il nostro ospedale, in stretta collaborazione con la società scientifica Sidapa - aggiunge Lorenzo Marchesi, direttore dell'Unità di Dermatologia dei Riuniti - indirizza sforzi e ricerche nel campo della prevenzione primaria e secondaria di tali dermatiti con un'attenzione specifica ad alcuni particolari profili professionali, quali per esempio, della ceramica, della metalmeccanica, dell'agricoltura e della sanità. La realizzazione a Bergamo del congresso nazionale sarà quindi un'opportunità importante per un con-

fronto allargato su una patologia rilevante dell'età moderna».

«Infatti - conclude Valsecchi - la cute è un organo di shock e rappresenta la prima linea di difesa da tutti i possibili agenti ambientali e la dermatologia occupazionale assume ancora più rilevanza se pensiamo agli infortuni, alle dermatiti professionali ed ambientali che rappresentano una larga ed importante quota di tutta la possibile patologia lavorativa. Le malattie professionali in generale, ed in particolare quelle della pelle, sono uno dei più importanti problemi umani della moderna industria ed uno dei più grossi danni economici. Seppure in nessun modo equiparabile al costo umano, il danno economico è enorme se pensiamo ai costi di indennizzo, alla perdita delle giornate lavorative, al calo della produzione, ai ritardi nel programma lavorativo di consegna, ai danni alle apparecchiature e alle ripercussioni sociali».

C. R.



La chirurgia plastica «rivoluzionaria» il naso

Le nuove tecniche di «smontaggio» e di «rimontaggio» assicurano ottimi risultati

Insoddisfazione, addirittura depressione. L'attesa era tanta, ma la delusione, una volta affrontata la prova dello specchio, è stata ancora di più. Non è inusuale che un paziente dopo un'operazione di chirurgia plastica al naso non sia soddisfatto, che la realtà del naso rifatto sia ben lontana dai sogni che avevano preceduto l'ingresso in camera operatoria. Ma la chirurgia moderna non si ferma certo al primo insuccesso. Se la «rinoplastica primaria» non fa contento il paziente, ecco pronta la «plastica della plastica». Ossia, la rinoplastica secondaria. Si prende il naso, e lo si rifà nuovamente. Con tecniche diverse, aggiornate, più rodate e in grado di offrire al paziente maggiori garanzie di successo. **RIMEDIO PER GLI SCONTENTI** Spiega Enrico Robotti, direttore dell'Unità operativa di Chirurgia plastica degli Ospedali Riuniti: «Negli ultimi anni il numero di interventi di chirurgia plastica è aumentato in maniera esponenziale e la rinoplastica estetica rimane, fra i tanti interventi possibili, il più richiesto. L'importanza del tema è sempre cresciuta anche dato, purtroppo, l'alto numero di casi in cui la rinoplastica effettuata ha avuto esiti inadeguati sia dal punto di vista estetico che funzionale. Estetica e funzione respiratoria sono in realtà strettamente correlate. Atti operatori finalizzati alla correzione estetica di un naso possono provocare danni funzionali e, viceversa, atti operatori volti al miglioramento della funzione respiratoria possono provocare deformità estetiche. Un naso con alcune piccole deformità cosmetiche ma ben funzionante può addirittura venire trasformato in un naso con deformità estetiche più marcate e malfunzionante dal punto di vista respiratorio. Sono oggi cresciuti sia gli insuccessi che il numero dei contenziosi legali fra medici e pazienti, con un numero sempre crescente di pazienti insoddisfatti che si rivolgono al chirurgo plastico per richiedere un secondo intervento "riparatore" o addirittura un terzo o un quarto. Si sono, conseguentemente, sviluppate e raffinate molte tecniche correttive, che compongono il vasto universo delle rinoplastiche secondarie».

PROBLEMI DA RISOLVERE La rinoplastica è oggi uno degli interventi più frequenti in chirurgia plastica, sia per gli uomini che le donne. «Consiste - prosegue Robotti - nel rimodellamento del naso ed è finalizzata alla correzione dei difetti della forma o delle dimensioni eccessive del dorso, della punta, delle narici. La rinoplastica può ridurre il gibbo nasale (la "gobba" - ndr), ridurre o aumentare le dimensioni del naso, cambiare la forma della punta, stringere il dorso del naso o il diametro delle narici, e anche modificare l'angolo tra il naso ed il labbro superiore».

LE NUOVE TECNICHE Tutti i campi della chirurgia fanno passi avanti, e la chirurgia plastica non è da meno. «La rinoplastica - spiega il primario dei «Riuniti» - oggi offre dei risultati decisamente migliori a quelli conseguibili alcuni anni or sono. Ciò è stato possibile per lo sviluppo e perfezionamento di tecniche alternative alla «rinoplastica classica», e rispetto ad essa più graduabili, precise e assai meno traumatiche e meno distruttive, soprattutto quella della «rinoplastica aperta». In pratica, si può oggi solitamente «individualizzare» meglio il naso al viso del paziente, senza più ottenere sempre un prevedibile risultato standard, con il tipico aspetto del «naso operato». Ciò comporta di solito tempi operatori un po' più lunghi rispetto al passato, ma con, appunto, un risultato assai più naturale».



Non è inusuale che un paziente dopo un'operazione di chirurgia plastica al naso non sia soddisfatto, ma c'è pronta la «plastica della plastica»

NIENTE RIGETTO Ma per ottenere risultati tanto rivoluzionari, occorre applicare tecniche diverse da quelle tradizionali. «Chiave del successo - dice Robotti - è un completo smontaggio e accurato rimontaggio delle complesse strutture nasali, possibile con l'impiego di "innesti" di tessuti dello stesso paziente e non materiali "alloplastici", cioè artificiali o di sintesi, frequentemente destinati al rigetto. Spesso ciò non comporterà la necessità di ulteriore resezione o riduzione, ma, al contrario, di aggiunta di materiale di supporto per ricreare la forma armonica persa o mai conseguita. Per rendere tutto ciò possibile, è indispensabile l'utilizzo di un approccio chirurgico di tipo "open" o "aperto", cioè di una esposizione completa delle strutture osteocartilaginee del naso mediante l'aggiunta di una piccola incisione tra le due narici. Cicatrice che diventa invisibile dopo sei - otto mesi».

IL CONVEGNO DI RIMINI Nelle scorse settimane il Palacongressi di Rimini ha ospitato i lavori del 55° Congresso Nazionale della Società Italiana di Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed Estetica, la più antica associazione scientifica di chirurghi plastici italiani e l'unica che raccoglie e rappresenta oltre 1000 specialisti del settore di tutte le estrazioni.

Durante i tre giorni del convegno i maggiori esperti nazionali e diversi invitati stranieri hanno dibattuto su temi di attualità ed importanza in materia di chirurgia plastica ricostruttiva ed estetica.

Tra i vari argomenti ricostruttivi ampio spazio è stato dedicato alle nuove frontiere raggiunte nel campo della guarigione delle ferite, con sessioni dedicate agli aspetti sperimentali e clinici dell'ingegneria tissutale (cute artificiale, medicazioni avanzate, etc.), e sessioni riservate allo stato dell'arte nell'utilizzo delle cellule staminali quali possibili fonti di sostituzione di tessuti, organi e apparati.

Altro capitolo di estrema attualità è stato quello riservato all'obesità e al ruolo della chirurgia plastica in questo settore con i nuovi interventi di «rimodellamento corporeo» di cui sono stati illustrati dettagli di tecnica e i benefici metabolici associati. Infine, considerato che gli interventi di chirurgia estetica rappresentano oggi oltre un quarto di tutte le prestazioni chirurgiche che si eseguono ogni anno in Italia, molteplici sessioni si sono incentrate sulle nuove tendenze della chirurgia plastica estetica, con particolare riferimento a quelle tecniche chirurgiche che oggi, sia per il ringiovanimento facciale che per la mammella ed il tronco, consentono di ottenere risultati impensabili fino a qualche anno fa.

Roberto Belingheri

Assistenza neonatale esperti a confronto

«L'assistenza precoce al neonato fisiologico»: è questo il tema di un convegno provinciale in programma venerdì 27 ottobre (dalle 8.30 alle 14) all'Auditorium del parco Montecchio di Alzano, con la partecipazione di tutti i professionisti del settore in provincia di Bergamo. L'iniziativa si pone l'obiettivo di rafforzare la capacità di assistenza e di sorveglianza del personale adibito a prendersi cura del neonato immediatamente dopo il parto, favorendo la collaborazione tra le varie figure professionali presenti nelle sale parto di un punto nascita di primo livello per garantire la massima sicurezza, secondo le rispettive competenze e responsabilità.

«La gravidanza ed il parto - spiega Giuseppe Amuso, direttore dell'Unità operativa di Ostetricia dell'ospedale di Alzano - sono un evento naturale e quindi fisiologico. Si dovrebbe svolgere nel rispetto della fisiologia con la minor medicalizzazione possibile ed ogni donna dovrebbe avere il diritto di partorire nel proprio territorio. C'è sempre la possibilità che un evento naturale come il travaglio parto evolva in modo talvolta improvviso in senso patologico tanto da rendere necessario il più tempestivo intervento medico (ostetrico, anestesio-ginecologico, neonatologico; garantire la salute della gravida che partorisce e la rianimazione primaria del neonato)».

Nell'ambito delle sue competenze e della sua esperienza lavorativa, Amuso rileva che «le donne che partoriscono in Bergamo e provincia hanno tutte le stesse esigenze: avere un'assistenza ostetrica e neonatale adeguata e soprattutto ugualmente sicura; il diritto ad avere criteri di assistenza simili nelle varie strutture per risorse umane, risorse strumentali, tipo di organizzazione degli operatori, offerta di partoadi in modo che il tipo di procedure e la loro qualità clinica ne garantiscano la massima sicurezza. Tutte le donne, indipendentemente dall'ospedale scelto, - sottolinea Amuso - hanno il diritto ad avere qualità di assistenza simile e ottimale per la sicurezza del parto; stessa qualità clinica di assistenza per l'anestesia in travaglio; stessa sicurezza nella gestione del neonato».

I vari punti nascita hanno risorse umane differenti da un'azienda ospedaliera all'altra e sono strutturati in modo diverso. «Non offrono alle gravide gli stessi servizi e altrettanto dipendono da tre aziende diverse. È normale - dice Amuso - che la gravida con gravi problemi materni o fetali venga indirizzata a partorire presso la struttura più attrezzata per le competenze necessarie e verrà gestita secondo le modalità cliniche interdisciplinari più avanzate (nel 2005 ai «Riuniti» di Bergamo si sono avuti 4021 parti), ma nello stesso anno ben 2.934 donne hanno partorito nell'azienda ospedaliera Bolognini e 1992 in quella di Treviglio oltre a 778 al Policlinico di Ponte San Pietro. Quindi nel 2005 ben 5704 donne (oltre il 65% delle donne bergamasche) hanno partorito nella provincia di Bergamo in punti nascita non dotati di Patologia neonatale. Indipendentemente dal livello funzionale ogni punto nascita deve garantire la sicurezza della madre e del neonato».



Giuseppe Amuso

LOTTA ALLE INFEZIONI

Si chiude oggi la Settimana internazionale di prevenzione delle infezioni, voluta nel 1986 da Ronald Reagan per richiamare all'impegno di lotta alle infezioni i governi locali, le agenzie sanitarie, gli ospedali, gli operatori sanitari, i mezzi di comunicazione, la popolazione. Agli Ospedali Riuniti di Bergamo il tema è particolarmente caro ad Antonio Goglio, direttore dell'Unità operativa di Microbiologia e Virologia. Ai «Riuniti», la sorveglianza delle infezioni ospedaliere, orientata in particolare alla prevenzione e al controllo, rientra infatti nell'ambito del sistema di miglioramento della qualità avviato dall'ospedale. Numerose le iniziative intraprese e rilevante il contributo di apposite commissioni e gruppi di lavoro. Sin dal 1977 è operativo, primo in Italia, un Comitato per il controllo delle infezioni ospedaliere con il compito di affrontare in modo multidisciplinare le varie problematiche inerenti le infezioni, con particolare riguardo all'aspetto della prevenzione. La costituzione nel 2005 del Dipartimento prevenzione e sorveglianza infezioni ha permesso di affrontare in modo più adeguato e tempestivo le maggiori problematiche relative alle infezioni ospedaliere.