

dicembre 2002

Presentazione risultati indagine epidemiologica riguardante caso TBC in Ostetricia e Ginecologia

E' trascorso un anno da quando nel reparto di Ostetricia e Ginecologia del Policlinico si verificò un potenziale contagio da TBC: una puerpera si scoprì, infatti, essere affetta da tubercolosi polmonare multiresistente.

Il protocollo sperimentale di profilassi utilizzato al Policlinico in collaborazione con i docenti dell'università britannica di Oxford e con gli scienziati del *Center for Disease Control* di Atlanta, negli Stati Uniti, è stato il primo esempio mondiale di applicazione di una nuova generazione di test che hanno dimostrato la loro efficacia, permettendo di seguire con attenzione tutti coloro che vennero esposti a un possibile contagio, e di escludere il verificarsi della malattia.

Un simile risultato è stato possibile solo grazie a un lavoro multidisciplinare che ha coinvolto diverse figure professionali di Policlinico e Università, coordinate dalla direzione sanitaria.

La crescente immigrazione dai paesi in via di sviluppo, con cui l'Italia sta facendo i conti in questi ultimi anni, ha aumentato i rischi di contagio di una malattia che colpisce un terzo della popolazione mondiale. Per questo è necessario un monitoraggio continuo della malattia ed è, dunque, fondamentale l'utilizzo di protocolli come quello sperimentato al Policlinico dove, tra l'altro sta per essere attivato un centro di riferimento multidisciplinare per la diagnosi e la prevenzione della tubercolosi. Sabato 16 novembre all'Aula "B. Ramazzini" del Policlinico si è tenuto un importante congresso che esaminato i risultati emersi dall'indagine epidemiologica eseguita su 40 neonati, 42 mamme e una quarantina di operatori.

Il convegno, al quale hanno partecipato, per il Policlinico, la dottoressa Patrizia Marchegiano, della direzione sanitaria, il professor Roberto Esposito, direttore delle Malattie Infettive, il dottor Fabio Rumpianesi, direttore della Microbiologia e il dottor Luca Richeldi, delle Malattie dell'Apparato Respiratorio, è stato per certi versi una vera riunione tecnica tra i soggetti che hanno partecipato a questa sperimentazione. Erano presenti, infatti, anche il dottor Michael Lademarco, del Center for Disease Control di Atlanta (USA), il dottor Ajit Lalvani dell'Università di Oxford (UK) e il dottor Mario Raviglione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Intervento straordinario di riduzione dell'assorbimento intestinale su paziente di quasi 300 chilogrammi

Il termine tecnico è *by pass biliointestinale*: si tratta di un intervento che esclude al transito alimentare il 90% dell'intestino; solo il 10% viene abilitato. Nei giorni scorsi, il professor **Giancarlo De Bernardinis**, direttore della Chirurgia seconda del Policlinico, insieme alla sua equipe, ha eseguito questo delicato intervento chirurgico su un paziente del peso di circa 280 chilogrammi, di 40 anni, della provincia di Latina. La chirurgia dell'obesità può essere attuata, sostanzialmente, con due metodiche: la riduzione della capacità gastrica oppure, come ha fatto l'equipe della Chirurgia seconda, la riduzione dell'assorbimento intestinale.

L'obesità patologica deve essere considerata come una grave malattia sistemica che riduce significativamente la aspettanza di vita di chi ne è affetto. Infatti spesso è associata a diabete, ipertensione arteriosa, insufficienza respiratoria e cardiopatie. Questo tipo di obesità non è curabile con misure medico – dietetiche: è necessario l'intervento chirurgico. Dopo l'intervento, nella quasi totalità dei casi, i pazienti perdono il loro sovrappeso e guariscono dalle patologie associate. Inoltre vi è una riduzione considerevole del colesterolo e dei trigliceridi, responsabili della malattia arteriosclerotica, come l'infarto al miocardio e incidenti cerebrovascolari. Dopo l'effettuazione di questo tipo di intervento il paziente dimagrisce considerevolmente senza alcuna restrizione dietetica.

In quasi sei anni sono stati operati dall'equipe diretta dal professor De Bernardinis, circa 300 pazienti affetti da questa grave patologia.

Come ha precisato il professor **Leonardo Piccagliani**, della stessa unità operativa, i pazienti provengono da tutte le parti d'Italia. Sono numerosi coloro che saranno operati nei prossimi mesi: ovviamente la lista d'attesa viene gestita, con estrema attenzione, in base alla gravità dello stato di salute.

Questa è solo una parte dell'attività che viene svolta dalla Chirurgia seconda, il resto dell'attività chirurgica avanzata riguarda l'oncologia.

Il 20 novembre scorso è stata la giornata mondiale della broncopneumopatia cronico ostruttivo

La **Broncopneumopatia cronico – ostruttiva** (BPCO) è tra le più gravi patologie croniche che colpiscono l'apparato respiratorio. Attualmente è la quarta causa di morte al mondo, ma secondo gli esperti nel 2020 diventerà la terza.

*“Si tratta di una malattia da fumo – come ci spiega il dottor **Lorenzo Corbetta**, della clinica delle Malattie dell'Apparato Respiratorio del Policlinico e dell'Università di Modena e Reggio Emilia e delegato nazionale del Progetto Gold - che provoca una lenta e progressiva ostruzione dei bronchi e un danno polmonare, portando un'inabilità molto lunga. Non esiste una vera cura e nei casi più gravi i pazienti giungono a una vera e propria dipendenza dall'ossigeno che viene loro somministrato artificialmente. La patologia ha quindi costi sanitari elevatissimi, per evitare i quali l'unico sistema è abbassare i fattori di rischio che, nel nostro paese sono legati soprattutto al fumo (Circa il 15% di chi fuma un pacchetto al giorno e il 25% di chi ne fuma due è a rischio di BPCO), mentre in altri contesti riguardano anche l'inquinamento degli ambienti chiusi, non essendo ancora stata provata scientificamente una correlazione con l'inquinamento atmosferico”.*

Circa un italiano su cinque, oltre i 50 anni, soffre di questa malattia. Nel documento sulla “Salute degli Italiani nel 1999” pubblicato dall'ISTAT nel dicembre 2000 risulta che nella popolazione sopra i 65 anni la percentuale di soggetti che dichiara di soffrire di bronchite cronica-enfisema-insufficienza respiratoria va dal 12,6 al 19% (maschi: 16.5-26.5% , femmine: 9.4 – 15.5%) con una media sulla popolazione generale del 4.5%.

In Italia i dati provenienti dall'ISTAT più recenti riportano circa 19.000 decessi per patologia respiratoria ostruttiva e 30.000 soggetti sottoposti a ossigenoterapia. Nella provincia di Modena sono 600 i malati sottoposti a ossigenoterapia e nei primi nove mesi di quest'anno 439 sono stati i ricoveri nella sola Clinica delle Malattie dell'Apparato Respiratorio del Policlinico, il cui direttore è il **professor Leonardo Fabbri**. Nello stesso periodo dello scorso anno i casi sono stati 318.

Per far conoscere questa malattia e sensibilizzare la popolazione la commissione internazionale denominata il *Progetto GOLD (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease)* ha organizzato **la prima Giornata Mondiale sulla BPCO, che si è tenuta il 20 novembre 2002**. Si possono trovare maggiori informazioni su questa patologia, connettendosi ai siti web <http://www.goldcopd.com> e <http://www.goldcopd.it>.

Da martedì 29 ottobre, la degenza e l'accettazione pediatrica si sono spostate, dal settimo, al quinto piano del Policlinico

Dopo l'inaugurazione del Poliambulatorio Pediatrico, avvenuta il 16 ottobre, martedì 29 ottobre, è partita la seconda tranche dei lavori di ristrutturazione del reparto, che ha interessato la degenza e l'accettazione.

La degenza e l'accettazione pediatrica si sono spostate dal settimo al quinto piano, da cui si accede dall'ingresso 3, utilizzando gli ascensori 20-21.

In caso di **patologie molto gravi** (convulsioni in atto, inalazioni, ingestioni di sostanze tossiche, gravi traumi), i genitori devono rivolgersi, come già avveniva, al **Pronto Soccorso Generale** situato al piano terra. Saranno i medici del Pronto Soccorso, fatti gli accertamenti necessari, a valutare l'eventuale ricovero nel reparto di Pediatria.

Per le altre patologie, meno gravi, ci si deve, invece, rivolgere direttamente all'Accettazione Pediatrica, al quinto piano.

Al termine dei lavori il nuovo reparto di Pediatria conterà su 24 posti letto divisi in 12 confortevoli stanze da due posti ciascuna, con bagno in camera e posti letto per le mamme.

Defibrillazione precoce sul territorio: "Inizio operatività volontari della Croce rossa italiana". Il 13 novembre scorso presentazione del progetto alla centrale 118

Mercoledì 13 novembre la Centrale Operativa di Modena Soccorso ha tenuto a battesimo, con una conferenza stampa, il progetto **Defibrillazione precoce in provincia di Modena: inizio operatività volontari della Croce Rossa Italiana**.

Si è trattato di un ulteriore importante tassello del progetto interaziendale di gestione delle emergenze cardiache **Cuore Vivo**, che ha lo scopo di creare gradualmente sul territorio modenese una rete di defibrillatori semiautomatici che possano essere utilizzati da cittadini addestrati e abilitati. La recente L. 120 del 2001, ha finalmente consentito l'uso dello strumento in ambienti extraospedalieri da parte di personale sanitario non medico e di personale non sanitario addestrato.

Dal 18 novembre le ambulanze della Croce Rossa sono state dotate di questi sofisticati apparecchi con volontari addestrati dagli operatori di Modena Soccorso. Anche sui mezzi dell'Associazione volontari Pubblica Assistenza e della Misericordia, inoltre, hanno iniziato a fare la loro comparsa questi macchinari, già in dotazione alla polizia e presenti in vari luoghi pubblici, come la piscina comunale, il Grandemilia e il Palapanini.

Il punto di forza del defibrillatore semiautomatico sta nel fatto che la macchina è in grado di fare una diagnosi sul paziente e, in lingua italiana, guidare i passi del soccorritore, consigliando o meno la defibrillazione.

Cuore Vivo nasce dalla consapevolezza che la sopravvivenza, in condizioni neurologiche integre dopo un arresto cardiaco avvenuto in ambiente extraospedaliero dipende da una corretta e tempestiva effettuazione di una serie di interventi ben identificati (la cosiddetta catena della sopravvivenza): accesso precoce al sistema di emergenza; inizio precoce delle procedure di rianimazione cardio polmonare (BLS); defibrillazione precoce, vale a dire arrivo sul posto di soccorritori in grado di praticare la manovra di defibrillazione; inizio precoce del trattamento farmacologico.

Alla presentazione del progetto sono intervenuti, tra gli altri, il dottor Giovanni Pieroni, direttore sanitario del Policlinico, il dottor Giorgio Mazzi, direttore sanitario dell'Azienda USL, la dottoressa Marilena Campisi, responsabile della Centrale Operativa Modena Soccorso, il dottor Pierluigi Castellini e il Cav. Pasquale Barigazzi, presidente della Croce Rossa Italiana di Modena.

“Il team vincente della Neonatologia di Modena”

Abbiamo ricevuto questa lettera che, molto volentieri, pubblichiamo....

Dal monitoraggio degli indici rappresentativi dell'attività ospedaliera, si possono ricavare dati sulla qualità e l'efficienza delle cure prestate. Solo quando siamo direttamente coinvolti riusciamo a dare il giusto valore a quei dati!

Sono Enrica Corvino, amministrativo dell'Azienda Policlinico, desidero condividere la mia esperienza positiva di mamma, perché troppo spesso si evidenziano le sconfitte dei nostri professionisti, non considerando che ci sono tanti altri casi clinici, disperati, che riescono a risolvere con successo. Un sentito grazie a tutti i reparti coinvolti, in minima o massima parte, nella nascita e nella sopravvivenza del mio piccolo Antonio.

Antonio era un bambino che tutti davano per spacciato.

Alla 24° settimana di gravidanza il dottor Vincenzo Mazza (Ginecologia e Ostetricia) si accorse che c'era un rallentamento di crescita del bambino e ampi tratti di assenza dei flussi *diastolici* sull'arteria ombelicale: in altre parole mio figlio era in grave sofferenza fetale, che lo avrebbe portato in poco tempo alla morte o a danni permanenti a livello cerebrale.

Iniziò il nostro incubo con tre possibili alternative di fronte: lasciarlo morire dentro di me, farlo nascere sapendo che sarebbe morto subito dopo, oppure abortire per non farlo più soffrire.

La dottoressa Stefania Vecchi (Ginecologia e Ostetricia), che non ringrazierò mai abbastanza per tutta la professionalità e l'affetto dimostratomi, iniziò a farmi fare tutti gli esami e le terapie possibili. Fu grazie a lei che ebbi il primo contatto con un neonatologo il dottor Claudio Rota, il quale con tanta sensibilità mi fece capire che un bimbo di 460 grammi e di solo 24 settimane non era ancora pronto a lottare per la vita visti i suoi organi poco maturi: bisognava quindi guadagnare tempo.

Riuscii ad arrivare alla 26° settimana di gravidanza e lì il dottor Vincenzo Mazza fu catastrofico: arresto di crescita, assenza di flussi *diastolici*. Quelle parole mi fecero molto male, ma oggi lo ringrazio perché la sua diagnosi precisa e precoce è stata determinante.

Concepire un bimbo è un dono di Dio, noi genitori siamo solo strumenti, pertanto mio marito ed io decidemmo di dargli la possibilità di venire al mondo. Informammo della nostra decisione la dottoressa Vecchi che ci consigliò allora di procedere con urgenza. Si stabilì inizialmente la data del 19 marzo 2001 poi con l'aggravarsi della situazione, il cesareo fu anticipato al giorno 16.

Quella mattina oltre a tutto il personale della sala parto, c'era Don Ilario sacerdote del Policlinico a cui avevo chiesto di battezzare il bambino prima della sua morte e un'équipe della Neonatologia.

Nacque così Antonio, un *ranocchietto* di soli 580 grammi che entrava in una mano, sorprese tutti, pianse, fece pipì, dimostrando subito la sua voglia di vivere, la dottoressa Maria Federica Roversi (Neonatologa) procedette ad intubarlo e subito dopo fu trasferito in terapia intensiva neonatale.

I primi giorni furono molto critici: era un bambino prematuro e *dismaturo*, continuamente seguito dall'équipe guidata dal prof. Fabrizio Ferrari. Il dott. Giancarlo Gargano con molto tatto ci illustrò le sue condizioni, ci disse che ci aspettava un periodo duro con alti e bassi, e che sarebbe stata una grande sfida alla quale si univano anche tutti loro.

Seguirono diverse complicazioni, ma Antonio era in buone mani. Il giorno più bello fu quello in cui un'infermiera lo prese dall'incubatrice e lo appoggiò sul mio corpo all'altezza del mio cuore: la chiamano "Marsupioterapia", fu un momento di grande emozione, potevo finalmente sentirlo di nuovo mio. È sorprendente vedere come il battito del cuore della mamma stimoli il bimbo a lottare per vivere.

In quei tre mesi fummo circondati da persone che capiscono e rispettano la sofferenza dei genitori, la psicologa dottoressa Marisa Pugliese è un valido supporto per chi vive quella drammatica esperienza.

I medici, le infermiere hanno orari di lavoro massacranti in caso di assenze dei colleghi lavorano ininterrottamente anche per intere giornate e sebbene dai loro volti traspaia a volte la stanchezza, sono sempre vigili e professionali. Non ci sono casi che possono essere lasciati sulla scrivania per essere risolti l'indomani, ci sono bambini un po' meno fortunati degli altri che lottano per la sopravvivenza.

L'esperienza di ben 3 mesi consecutivi in Neonatologia mi ha permesso di capire che se in quel reparto il tasso di mortalità si è ridotto notevolmente è perché dietro a quelle macchine sofisticate e complesse di cui dispongono, ci sono persone altamente qualificate che operano con tanto amore, che davanti ad un'emergenza diventano un gruppo, **ognuno da il meglio di sé, ogni bimbo salvato è una vittoria per tutti.**

Antonio, mio marito ed io ringraziamo tutto il personale, in modo particolare il professor Ferrari, guida carismatica per tutti, i medici e le infermiere che hanno seguito direttamente il nostro caso tra cui il dottor Alberto Berardi, che il giorno 8 giugno 2001 ci comunicò che

Antonio era ormai pronto a spiccare il volo con le sue ali, potevamo andare tutti insieme a casa.

Mi sono chiesta allora perché non far sapere a tutti, proprio nelle vicinanze del Natale che al Policlinico di Modena c'è una capanna, al settimo piano, dove ogni giorno si compiono tanti piccoli miracoli.

Oggi Antonio ha 20 mesi, è un bambino sano, sereno e una speranza per quei genitori che vivendo situazioni simili, sono nella disperazione.

Grazie.

Enrica Corvino

Tre incontri seminariali per parlare di cardiologia

Promuovere un confronto diretto tra gli specialisti cardiologi ed i medici di medicina generale circa le diverse problematiche preventive e terapeutiche riguardanti prima, dopo, durante il ricovero in ospedale, questo lo scopo delle tre giornate di incontro organizzate dalla Cardiologia del Policlinico. Le patologie cardiovascolari sono a tutt'oggi, è bene ricordarlo, tra le principali cause di morte in Italia e nel mondo.

Lo scorso 29 ottobre si è tenuta, nell'aula Ramazzini, la prima di tre giornate di incontri seminariali. Le altre due sono state il 19 novembre e il 3 dicembre.

Questi incontri hanno previsto una parte espositiva, tenuta dai medici dell'ospedale, e una parte finale di confronto e dibattito.

Il 29 ottobre il seminario è stato aperto dal direttore Sanitario del Policlinico, dottor Giovanni Pieroni; altri significativi interventi, quelli della professoressa M. Grazia Modena, direttore della Cardiologia del Policlinico, del dottor Carlo Cappello, cardiologo del Policlinico e organizzatore dei seminari, e del Presidente dell'Ordine dei medici di Modena, dottor Nicolino D'Autilia: si è parlato delle nuove strategie terapeutiche per la *sindrome coronarica acuta*, e dei nuovi orizzonti nella sua classificazione e diagnosi.

L'incontro del 19 novembre ha affrontato il ruolo del medico di Medicina Generale nei percorsi diagnostico – terapeutici per la *cardiopatía ischemica cronica* alla luce delle recenti linee guida.

L'incontro conclusivo del 3 dicembre si è occupato, invece, delle novità in tema di diagnosi e terapia delle aritmie.

Un opuscolo del Servizio di Prevenzione e Protezione per non essere impreparati in caso di incendio

Dalla prima settimana di dicembre è in distribuzione a tutti i dipendenti dell'Azienda Policlinico un pieghevole che indicherà la procedura da seguire in caso di incendio.

La pubblicazione, curata dal Servizio di Prevenzione e Protezione, vuole informare il personale sul Piano di Emergenza Aziendale e prepararlo ad affrontare nel miglior modo possibile ogni eventuale situazione di emergenza.

L'opuscolo contiene una sintesi delle azioni previste dal Piano di Emergenza Aziendale e tutte le necessarie informazioni sul comportamento da adottare in situazione di emergenza, ed in particolar modo in caso di incendio.

L'idea di una guida sul comportamento in caso di emergenza nasce dalla necessità che tutti, in caso di bisogno sappiano cosa fare e cosa assolutamente evitare, quale numero di emergenza chiamare e come collaborare nella gestione dell'emergenza stessa.

Non lasciamoci sorprendere dall'emergenza, prevediamola!

Elenco aule su intranet

La sezione *informazioni utili per i dipendenti* della rete intranet si arricchisce di un nuovo spazio.

Collegandosi con www.intranet.policlinico.mo.it/info_personale/infopers.htm e cliccando su **elenco aule**, sarà possibile visualizzare e scaricare l'elenco delle aule del Policlinico che si possono prenotare per corsi, convegni, riunioni, prove di concorso eccetera. Sono elencate anche le principali sale fuori dell'area aziendale. Per ognuna sono indicate l'ubicazione, la capienza, le modalità di prenotazione e un referente. L'elenco vuole essere una semplice guida, da cui trarre spunto in caso di difficoltà

Rinnovata la convenzione con il Modena Football Club

Policlinico e **Modena F.C.** ancora insieme per questa stagione 2002-2003 che sta dando tante soddisfazioni alla tifoseria canarina.

Dal primo settembre scorso è stata infatti rinnovata la convenzione annuale con la società del presidente Amadei.

L'accordo si compone di tre punti principali: 1) l'erogazione di prestazioni radiologiche e neuroradiologiche, con uno sconto del 20% rispetto alle tariffe L.P.E. (libera professione d'equipe), senza scendere comunque sotto le soglie previste dal Tariffario delle Prestazioni Ambulatoriali - DM '96; 2) la fruizione di visite specialistiche di ogni branca al prezzo fisso di € 51,65; 3) esami di laboratorio a tariffe aziendali.

Convenzioni assicurative: rinnovo FIMIV e Blue Assistance

Il Policlinico ha recentemente rinnovato per un biennio, con decorrenza primo gennaio 2001, la convenzione con la **Federazione Italiana della Mutualità Integrativa Volontaria** (FIMIV), per quanto riguarda tutte le prestazioni ambulatoriali a pagamento erogate dall'Azienda, per le attività di ricovero a pagamento, con una formula di assistenza indiretta. I tariffari delle visite specialistiche restano quelli concordati dai singoli professionisti al momento dell'autorizzazione; sono previsti sconti del 5%, invece, per alcune attività ambulatoriali in regime L.P.E. (Radiologia, Neuroradiologia, 13 C Urea Breath Test, ciclo rieducazione logopedica, esame audio tonale impedenziometrico e potenziali evocati acustici, rieducazione pelvi-perineale e la Medicina nucleare). Per l'attività di ricovero a pagamento si applica una riduzione del 5% sul comfort alberghiero. Rinnovato anche l'accordo con la **Blue Assistance s.p.a.**, limitatamente all'attività di ricovero a pagamento, cui si applica una riduzione del 5% sul comfort alberghiero.

Per informazioni dettagliate sarà possibile rivolgersi alla Direzione prestazioni e Marketing – Ufficio Organizzazione e Progettazione (059.422.4168 – 4650).

Le iniziative del circolo USL 16

Il *Circolo Ricreativo USL 16*, che ha sede in via del Pozzo 17/3 a Modena, ha reso noto il calendario delle prossime iniziative ricreative – culturali:

- Le serate dell'11 e 12 dicembre saranno dedicate alla preparazione dei decori natalizi, in sede;
- Per il 14 e il 21 dicembre sono state organizzate visite alla Galleria Estense, guidate dal dottor Giorgio Brighenti. Appuntamento alle ore 15 davanti al palazzo dei Musei;
 - 25 gennaio 2003: gita a Firenze;
- Il 5, il 12 e il 19 febbraio la sede ospiterà le serate del *percorso benessere*, cucina pratica;
- Il 22 marzo tutti a Treviso per vedere la mostra *L'impressionismo e l'età di Van Gogh*;
- Il 12 aprile gita a Bergamo;

Ogni lunedì, inoltre, dalle 18,30 alle 20 la dottoressa Fiorella Rossi tiene il corso di yoga. Per le informazioni e per prenotarsi è possibile rivolgersi alla segreteria il lunedì e il giovedì dalle 15 alle 18 e il mercoledì dalle 9 alle 12, anche telefonando al numero di telefono 059.372.785.