

VITA OSPEDALIERA

RIVISTA MENSILE DEI FATEBENEFRAPELLI DELLA PROVINCIA ROMANA

ANNO LXXVII - N. 07|08

POSTE ITALIANE S.p.a. - SPED. ABBONAMENTO POSTALE - D.L. 353/2003 (Conv. in L. 27/02/2004 N° 46) Art. 1, Comma 2 - DCB ROMA

LUGLIO | AGOSTO 2022

LA VALUTAZIONE CONOSCITIVA DELLA PIANIFICAZIONE CONDIVISA DELLE CURE NEL PAZIENTE ONCOLOGICO

FESTA ONOMASTICA DEL
SUPERIORE
PROVINCIALE

LA SCHERMA
OLIMPICA
AL FATEBENEFRAPELLI



I FATEBENEFRATELLI ITALIANI NEL MONDO

*I Confratelli sono presenti nei 5 continenti in 52 nazioni.
I Religiosi italiani realizzano il loro apostolato nei seguenti centri:*

CURIA GENERALIZIA

www.ohsjd.org

• ROMA

Centro Internazionale Fatebenefratelli
Curia Generale
Via della Nocetta, 263 - Cap 00164
Tel. 06.6604981 - Fax 06.6637102
E-mail: segretario@ohsjd.org

Ospedale San Giovanni Calibita
Isola Tiberina, 39 - Cap 00186
Tel. 06.68371 - Fax 06.6834001
E-mail: frfabell@tin.it
Sede della Scuola Infermieri
Professionali "Fatebenefratelli"

Fondazione Internazionale Fatebenefratelli
Via della Luce, 15 - Cap 00153
Tel. 06.5818895 - Fax 06.5818308
E-mail: fbfisola@tin.it

Ufficio Stampa Fatebenefratelli
Lungotevere de' Cenci, 5 - 00186 Roma
Tel. 06.6837301 - Fax: 06.68370924
E-mail: ufficiostampafbf@gmail.com

• CITTÀ DEL VATICANO

Farmacia Vaticana
Cap 00120
Tel. 06.69883422
Fax 06.69885361

PROVINCIA ROMANA

www.provinciaromanafbf.it

• ROMA

Curia Provinciale
Via Cassia, 600 - Cap 00189
Tel. 06.33553570 - Fax 06.33269794
E-mail: curia@fbfrm.it

• Centro Studi

Corso di Laurea in Infermieristica
Via Cassia, 600 - Cap 00189
Tel. 06.33553535 - Fax 06.33553536
E-mail: centrostudi@fbfrm.it
Sede dello Scolasticato della Provincia

• Centro Direzionale

Via Cassia, 600 - Cap 00189
Tel. 06.3355906 - Fax 06.33253520

• Ospedale San Pietro

Via Cassia, 600 - Cap 00189
Tel. 06.33581 - Fax 06.33251424
www.ospedalesanpietro.it

• GENZANO DI ROMA (RM)

Istituto San Giovanni di Dio
Via Fatebenefratelli, 3 - Cap 00045
Tel. 06.937381 - Fax 06.9390052
www.istitutosangiovannididio.it
E-mail: vocazioni@fbfgz.it
Centro di Accoglienza Vocazionale

• NAPOLI

Ospedale Madonna del Buon Consiglio
Via A. Manzoni, 220 - Cap 80123
Tel. 081.5981111 - Fax 081.5757643
www.ospedalebuonconsiglio.it

• BENEVENTO

Ospedale Sacro Cuore di Gesù
Viale Principe di Napoli, 14/a - Cap 82100
Tel. 0824.771111 - Fax 0824.47935
www.ospedalesacrocuore.it

• PALERMO

Ospedale Buccheri-La Ferla
Via M. Marine, 197 - Cap 90123
Tel. 091.479111 - Fax 091.477625
www.ospedalebuccherilaferla.it

• ALGERO (SS)

Soggiorno San Raffaele
Via Asfodelo, 55/b - Cap 07041

MISSIONI

• FILIPPINE

St. John of God Rehabilitation Center
1126 R. Hidalgo St., Quiapo, Manila, 1001
Tel 0063.2.7362935 Fax 0063.2.7339918
Email: roquejusay@yahoo.com
Sede dello Scolasticato e dell'Aspirantato

• Social Center La Colcha

1140 R. Hidalgo St., Quiapo, Manila, 1001
Tel 0063.2.2553833 Fax 0063.2.7339918
Email: callecolcha.hpc16@yahoo.com

• St. Richard Pampuri Rehabilitation Center

36 Bo. Salaban, Amadeo, Cavite, 4119
Tel 0063.46.4835191 Fax 0063.46.4131737
Email: fpj026@yahoo.com
Sede del Noviziato Interprovinciale

• St. John Grande Formation Center

House 32, Sitio Tigas
Bo. Maymangga, Amadeo, Cavite, 4119
Cell 00639.770.912.468 Fax 0063.46.4131737
Email: romanitosalada@gmail.com
Sede del Postulantato Interprovinciale

PROVINCIA LOMBARDO-VENETA

www.fatebenefratelli.eu

• BRESCIA

Centro San Giovanni di Dio Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Via Pilastroni, 4 - Cap 25125
Tel. 030.35011 - Fax 030.348255
centro.sangiovanni.di.dio@fatebenefratelli.eu
Sede del Centro Pastorale Provinciale

• Asilo Notturmo San Riccardo Pampuri

Fatebenefratelli onlus
Via Corsica, 341 - Cap 25123
Tel. 030.3530386
amministrazione@fatebenefratelli.eu

• CERNUSCO SUL NAVIGLIO (MI)

Curia Provinciale
Via Cavour, 22 - Cap 20063
Tel. 02.92761 - Fax 02.9241285
E-mail: prcu.lom@fatebenefratelli.org
Sede del Centro Studi e Formazione

• Centro Sant'Ambrogio

Via Cavour, 22 - Cap 20063
Tel. 02.924161 - Fax 02.92416332
E-mail: s.ambrogio@fatebenefratelli.eu

• ERBA (CO)

Ospedale Sacra Famiglia
Via Fatebenefratelli, 20 - Cap 22036
Tel. 031.638111 - Fax 031.640316
E-mail: sfamiglia@fatebenefratelli.eu

• GORIZIA

Casa di Riposo Villa San Giusto
Corso Italia, 244 - Cap 34170
Tel. 0481.596911 - Fax 0481.596988
E-mail: s.giusto@fatebenefratelli.eu

• MONGUZZO (CO)

Centro Studi Fatebenefratelli
Cap 22046
Tel. 031.650118 - Fax 031.617948
E-mail: monguzzo@fatebenefratelli.eu

• ROMANO D'EZZELINO (VI)

Casa di Riposo San Pio X
Via Cà Cornaro, 5 - Cap 36060
Tel. 042.433705 - Fax 042.4512153
E-mail: s.piodecimo@fatebenefratelli.eu

• SAN COLOMBANO AL LAMBRO (MI)

Centro Sacro Cuore di Gesù
Viale San Giovanni di Dio, 54 - Cap 20078
Tel. 0371.2071 - Fax 0371.897384
E-mail: scolombano@fatebenefratelli.eu

• SAN MAURIZIO CANAVESE (TO)

Beata Vergine della Consolata
Via Fatebenefratelli 70 - Cap 10077
Tel. 011.9263811 - Fax 011.9278175
E-mail: sanmaurizio@fatebenefratelli.eu
Comunità di accoglienza vocazionale

• SOLBIATE (CO)

Residenza Sanitaria Assistenziale San Carlo Borromeo
Via Como, 2 - Cap 22070
Tel. 031.802211 - Fax 031.800434
E-mail: s.carlo@fatebenefratelli.eu

• TRIVOLZIO (PV)

Residenza Sanitaria Assistenziale San Riccardo Pampuri
Via Sesia, 23 - Cap 27020
Tel. 0382.93671 - Fax 0382.920088
E-mail: s.r.pampuri@fatebenefratelli.eu

• VARAZZE (SV)

Casa Religiosa di Ospitalità Beata Vergine della Guardia
Largo Fatebenefratelli - Cap 17019
Tel. 019.93511 - Fax 019.98735
E-mail: bvlg@fatebenefratelli.eu

• VENEZIA

Ospedale San Raffaele Arcangelo
Madonna dell'Orto, 3458 - Cap 30121
Tel. 041.783111 - Fax 041.718063
E-mail: s.raffaele@fatebenefratelli.eu
Sede del Postulantato e dello Scolasticato della Provincia

• CROAZIA

Bolnica Sv. Rafael
Milsrdna Braca Sv. Ivana od Boga
Sumetlica 87 - 35404 Cernik
Tel. 0038535386731 - 0038535386730
Fax 0038535386702
E-mail: prior@bolnicasvetirafael.eu

MISSIONI

• TOGO - Hôpital Saint Jean de Dieu

Afagnan - B.P. 1170 - Lomé

• BENIN - Hôpital Saint Jean de Dieu

Tanguiéta - B.P. 7

VITA OSPEDALIERA

Rivista mensile dei Fatebenefratelli della Provincia Romana - ANNO LXXVII

Sped.abb.postale Gr. III-70% - Reg.Trib. Roma: n. 537/2000 del 13/12/2000

Via Cassia, 600 - 00189 Roma

Tel. 06 33553570 - 06 33554417

Fax 06 33269794 - 06 33253502

e-mail: redazione.vitaospedaliera@fbfrm.it

Direttore responsabile: fra Gerardo D'Auria o.h.

Redazione: Andrea Barone, Katia Di Camillo, Mariangela Roccu, Marina Stizza

Collaboratori: fra Massimo Scribano o.h., Anna Bibbò, Giorgio Capuano, Mons. Pompilio Cristino, Ada Maria D'Addosio, Giuseppe Failla, Ornella Fosco, Giulia Nazzicone, Alfredo Salzano, Cettina Sorrenti, Franco Luigi Spampinato, Costanzo Valente, Raffaele Villanacci.

Archivio fotografico: Redazione

Segreteria di redazione: Katia Di Camillo, Marina Stizza

Amministrazione: Cinzia Santinelli

Stampa e impaginazione: Tipografia Miligraf Srl

Via degli Olmetti, 36 - 00060 Formello (Roma)

Abbonamenti: Ordinario 15,00 Euro - Sostenitore 26,00 Euro

IBAN: IT 58 S 01005 03340 000000072909

Finito di stampare: luglio 2022

In copertina: La valutazione conoscitiva della Pianificazione Condivisa delle Cure nel paziente oncologico

rubriche

4 Modelli Organizzativi e Responsabilità

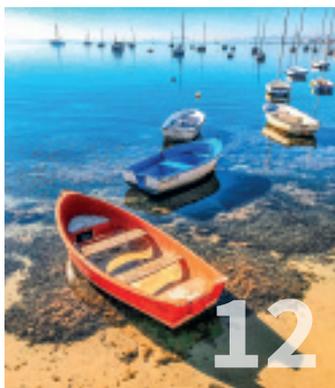
6 Ringraziamento a fra Angelico Bellino

8 Convegno Donazione e Disabilità



10 Eterna Maddalena

12 Inviati per... essere vita!



13 La valutazione conoscitiva della Pianificazione Condivisa delle Cure nel paziente oncologico

18 Le attività del Centro di Fisiatria dell'Ospedale San Pietro



dalle nostre case

20 ROMA
Festa onomastica del Superiore Provinciale

21 Solennità dei Santi Pietro e Paolo



22 BENEVENTO
Festa del Sacro Cuore di Gesù

23 Grazie Fra Benedetto

24 NAPOLI
Psico-Nutrizione: sinergie per il benessere psico-fisico



25 GENZANO
La scherma olimpica al Fatebenefratelli

27 PALERMO
"Formazione on the road" organizzata dall'Associazione degli Ortopedici



La pace inizia con un sorriso

(Maria Teresa di Calcutta)



Sulla **enciclopedia Treccani** la parola "pace" viene spiegata come una "condizione di normalità di rapporti, di assenza di guerre e conflitti, sia all'interno di un popolo, di uno stato, di gruppi organizzati, etnici, sociali, religiosi, ecc., sia all'esterno, con altri popoli, altri stati, altri gruppi". Questo termine ha come origine etimologica il termine latino "pax" che condivide la radice con "pag" da "pangere" che significa fissare, pattuire e "pactum" ovvero patto. Orbene, tutto ciò è ampiamente disatteso in questo momento in gran parte del mondo. Stabilire cosa è normale o normalità dei rapporti è complicato (forse il significato di condivisione e tolleranza potrebbe spiegarne in parte il significato), nel mentre dare spiegazione al significato di conflitti o guerre o contrapposizioni tra etnie, religiose, sociali, tra popoli o stati, è indubbiamente più semplice. Basta coniugare il tutto alla luce degli egoismi, del profitto, del non rispetto della persone e delle cose, dell'intolleranza e dell'integralismo. Tutto ciò ha condotto il mondo in una "tempesta perfetta" ove la precarietà della normalità dei rapporti associata alla prevaricazione degli interessi comuni assoggettati a quelli individuali attraverso l'egemonia e la sovrapposizione e il mancato rispetto dei diritti e dei doveri, ha posto una fetta sempre più ampia di popolazione in una sorta di grido di aiuto, che chiede giustizia per il dolore vissuto da intere generazioni per colpe determinate da altre persone ai piani alti della società (governanti senza scrupoli, imprenditori e finanzieri famelici, avventurieri devoti al solo dio denaro e chi più ne ha più ne metta).

I soccombenti in questa impari lotta, il popolo o la società intera, sono ormai esausti e chiedono e pretendono una contropartita per tutti i sacrifici che si sono dovuti affrontare e che si continuano ad affrontare in termini di instabilità sociale, incremento dei costi per sbarcare il lunario, di precarietà del futuro. Ma il conto a chi va presentato? Bella domanda. Ormai non si riesce a credere più a niente e nessuno. C'è convinzione che, cambiando governanti e/o padroni le cose andranno sempre allo stesso modo in quanto i provvedimenti lungimiranti, che farebbero dei politici attuali degli statisti illuminati, non è possibile prenderne, in quanto mancano (sullo scenario internazionale) statisti e al loro posto emergono politici di basso spessore incapaci di governare i cambiamenti.

E bene fa Papa Francesco quando richiama tutti alle proprie responsabilità (nel termine tutti sicuramente è compreso anche il popolo tartassato che male sceglie i propri rappresentanti nelle istituzioni), affermando che "il mondo non ha bisogno di armi, ma di pace" e "serve una pace non basata sull'equilibrio delle armi". Certo per raggiungere questi traguardi bisogna molto lavorare e abbandonare il vecchio aforisma "se vuoi la pace prepara la guerra", abbracciando un nuovo credo e differenti norme comportamentali che rispondano a un diverso modo di vedere le cose che possano sfociare in un aforisma del tipo "se vuoi la pace prepara la pace". E che c'è di più bello che iniziare a preparare la pace con un sorriso? Andrebbe insegnato nelle scuole, a partire da quelle materne e andrebbero fatti esami di "sorriso" con la mimica facciale e con gli occhi, preparando le future generazioni a esprimere gioia per gli altri e per le cose del creato. È utopia? No. È l'unica strada che ci resta, che accomuna culture, religioni e popoli diversi. E poi non costa nulla. Approfittiamone e divulghiamo la cultura del sorriso a "km 0" prima che sia troppo tardi. ●

La redazione Tutta di Vita Ospedaliera ringrazia e saluta fra Angelico Bellino per la lunga direzione della rivista. Le giunga la nostra stima e ammirazione per quanto ha fatto con dedizione e professionalità; il suo prezioso esempio rimarrà sempre vivo. Un caro e sincero ringraziamento da tutti noi.

Con l'occasione diamo il benvenuto al nuovo direttore responsabile, fra Gerardo D'Auria, al quale rivolgiamo i nostri più sinceri auguri per il conferimento del nuovo incarico.

Modelli **ORGANIZZATIVI** e **RESPONSABILITÀ**

Tra gli scopi del percorso assistenziale del paziente, quale strumento della più ampia logica della gestione per processi, vi è anche quello relativo al ridisegno del sistema delle responsabilità, integrato nei singoli processi o in gruppi omogenei di processi.

La *gestione per processi o burocratica* introduce la possibilità di osservare i fenomeni delle aziende sanitarie, dall'organizzazione di tipo verticale (dipartimenti, UU.OO., sezioni, ecc.) a quella di tipo orizzontale, che si basa sulla rilevazione, sull'analisi e sulla valutazione di come, quando e da chi sono gestiti i processi aziendali.

Per superare i diversi percorsi ora presenti nelle aziende sanitarie, il lavoro burocratico (attraverso la frammentazione della responsabilità e dell'autorità), è parcellizzato in una molteplicità di compiti, nel richiamo costante alle regole; in tale contesto, infatti, vi è una netta divisione delle mansioni e la suddivisione in gruppi funzionali. Il manager burocrate che dirige il percorso clinico-assistenziale, trasferisce la responsabilità delle difformità a consuntivo, verso il basso, genericamente sull'esecuzione e verso l'alto della gerarchia, sul dirigente della struttura, detentore ultimo del budget di risorse.

Si accentua il carattere impersonale: così la responsabilità rimane un'enunciazione e raramente si individua per poterla attribuire a qualcuno. Il consenso dell'utenza, non informata o solo parzialmente informata, diviene strumentale e non atto di reciprocità. La ragion d'essere dell'ospedale e le condizioni del suo funzionamento sono congeniali a renderlo in teoria un'organizzazione professionale. La responsabilità sul percorso *nell'organizzazione professionale* si inserisce in un quadro normativo predefinito e in un quadro professionale eterodefinito da curricula formativi specifici a da attestati di esperienza. La responsabilità e l'autorità costituiscono più successioni gerarchiche, relative alle diverse tipologie professionali, che individuano avanzamenti di carriera verticali. Il personale ausiliario, posto a sostegno dei professionisti, è numeroso e organizzato burocraticamente. Il concetto chiave di questa responsabilità organizzativa è la discrezionalità del manager e dei professionisti. La coesistenza



e interazione di più professionisti caratterizza l'ambiente come complesso e stabile.

Nell'organizzazione professionale, il management del percorso clinico-assistenziale si configura su due linee parallele: medica e infermieristica. Ogni linea di direzione è finalizzata ai risultati di processo del proprio gruppo professionale, ed è mosso all'efficienza nell'eseguire le sole attività assegnate, rispondendo di ciò in sedi separate di direzione, negoziazione, verifica/valutazione dei risultati. L'autonomia dei professionisti (medici e infermieri), si traduce nel riconoscimento formale di appartenenza a

due linee di responsabilità distinte ed equiparate. In questo modo l'organizzazione professionale, nella quale si realizza la duplice dirigenza per struttura, trova nei percorsi clinico-assistenziali un ulteriore rafforzativo della separazione delle responsabilità, sulla base delle professioni. Si prospetta, tuttavia, un terzo modello di sviluppo di *un'organizzazione innovativa* che deve assumere l'insieme di conoscenza, competenza, autonomia, reciprocità e responsabilità come caratteristica preminente. In questo tipo di organizzazione, tutti gli attori sono investiti della responsabilità sull'azione e sull'obiettivo e devono possedere una formazione specialistica, tecnica, gestionale e multidisciplinare. Il suddetto orientamento organizzativo, diviene elemento propulsivo a vantaggio dell'intera organizzazione. In termini comparativi con i precedenti modelli, l'organizzazione innovativa elimina tutte le "sovrastrutture" tipiche delle burocrazie e in particolare: la gerarchia rigida, la netta divisione del lavoro, l'eccessiva differenziazione delle UU.OO., l'estesa formalizzazione dei comportamenti. L'impegno, per chi si occupa di organizzazione è individuare il modello più adeguato al contenuto da riorganizzare e realizzarlo sulla base delle condizioni reali. Per tale ragione, l'auspicio è che l'organizzazione in cui la responsabilità dei professionisti, diffusa e condivisa, sia rispettosa della reciproca autonomia nel percorso clinico-assistenziale, per il perseguimento dell'obiettivo del risultato di salute della persona. ●



Ospedale Sacro Cuore di Gesù Benevento

Viale Principe di Napoli, 14/A - 82100 Benevento - Tel. 0824 771111

www.ospedalesacrocuore.it



BIOPSIA PROSTATICA FUSION

Presso l'UOSD di Urologia, si possono eseguire sedute di biopsia prostatica con la metodica innovativa Fusion.

Si tratta di una modernissima tecnica che fonde le immagini della Risonanza Magnetica Multiparametrica e dell'Ecografo 3D, tale combinazione permette di indicare con estrema precisione le zone da analizzare e consente di eseguire prelievi mirati nelle zone sospette.

**Per info e prenotazioni:
telefonare al CUP:**

0824/771456

via web:

<http://www.ospedalesacrocuore.it>

RINGRAZIAMENTO A FRA ANGELICO BELLINO

*“Le parole insegnano, gli esempi trascinano,
solo i fatti danno credibilità alle parole”. Sant’Agostino*



Con la consueta discrezione che lo ha sempre contraddistinto, fra Angelico Bellino lascia la direzione della Rivista Vita Ospedaliera, soprattutto per problematiche di salute legate all'età.

La decisione era nell'aria, perché da qualche tempo i problemi di salute, che inizialmente l'affliggevano in forma lieve, con il tempo si sono presentati in forma più severa. Nonostante la malattia, seguiva con attenzione e con il rigore di sempre il lavoro della redazione e partecipava ai cambiamenti che nel corso dei mesi venivano proposti, per essere in linea con le esigenze dei lettori.

Come confratello e garante della redazione, continuavo insieme ai collaboratori, a proseguire gli obiettivi tracciati da Fra Angelico, per ricordare la missione dei Fatebe-

nefratelli che nei secoli continua a esprimere in forma tangibile, l'ospitalità evangelica del nostro Santo Fondatore, Giovanni di Dio.

Narrare il percorso di fra Angelico Bellino richiederebbe molto tempo e tanto spazio e sono certo, conoscendo il suo temperamento schivo, non gradirebbe toni enfatici riguardanti la sua missione di vita. La formazione di religioso FBF ha riguardato inizialmente gli studi Infermieristici e di coordinamento. La sua formazione teologica è proseguita sino al sacerdozio (1967) e quando l'Ordine gli ha prefigurato l'importanza della conoscenza amministrativa, ha conseguito una laurea in Economia e Commercio (1979) e successivi percorsi di Management sanitario.



Nell'Ordine ha ricoperto molti incarichi di rilievo come: Superiore Provinciale, Consigliere Provinciale, Superiore nell'ospedale di Benevento, Presidente del Comitato di Bioetica, dimostrando costantemente, attenzione scrupolosa, rispetto, obiettività, nei confronti dei confratelli e dei collaboratori. Nel mese di Febbraio del 1988, dopo la partenza per la missione nelle Filippine di fra Giuseppe Magliozzi, Direttore responsabile della rivista mensile della Provincia Romana "Vita Ospedaliera", ha preso in mano le redini di questo importante servizio e, con fermezza, competenza e onestà intellettuale, ha dedicato gran parte delle sue energie a dare enfasi agli aspetti religiosi, spirituali e sanitari che le pagine della rivista trasmettevano ai tanti lettori. Nel corso di questi anni, anche in periodi particolarmente difficili, ha saputo trasmettere attraverso le pagine della rivista, lo spirito di san Giovanni di Dio orientato ai poveri e ai malati,

seguendo in questo la strada indicata da Papa Francesco.

Desidero ringraziare di cuore il confratello Fra Angelico per il suo esempio di religioso coerente e concreto e cercherò di proseguire insieme ai collaboratori della redazione, questa importante opera di comunicazione, "anche con linguaggi nuovi" perché possa essere di guida e di sostegno ai lettori, per rendere anch'essi protagonisti dello spirito lungimirante di san Giovanni di Dio, sempre più solidale e ospitale nel mondo della sanità, per rispondere globalmente ai molteplici bisogni di salute.

Il mio obiettivo sarà quello di affrontare le notizie e gli argomenti, anche i più complessi e impegnativi, senza timori, ma cristianamente, come si conviene a una rivista che deve esprimere la mission di un Ordine Religioso.

Attraverso la mia formazione ed esperienza, sul percorso tracciato in questi 34 anni da fra Angelico Bellino, mi sforzerò di aiutare ancor più i lettori, nel dare risposte alle diverse istanze di umanizzazione in sanità. ●



CONVEGNO DONAZIONE E DISABILITÀ

Una “normale” partecipazione

“Donating blood is an act of solidarity. Join the effort and save lives.” Lo slogan internazionale scelto dall’OMS per la Giornata mondiale del donatore di sangue, che si celebra in tutto il mondo il 14 giugno, giorno della nascita di Karl Landsteiner (lo scopritore dei gruppi sanguigni), richiama l’attenzione sul ruolo insostituibile che svolgono i donatori di sangue e rimarca le caratteristiche che permettono alle donazioni periodiche, volontarie e non retribuite, di rafforzare la solidarietà e salvare vite.

Il saluto delle autorità, fra Luigi Gagliardotto Superiore della Provincia Romana e Alessio D’Amato Assessore Sanità e integrazione Socio-Sanitaria della Regione Lazio, ha aperto i lavori del convegno. La riflessione di S.E.R. Mons. Paolo Ricciardi, dal titolo *“Nessuna anima è disabile”* ispirata dalla vicenda di Merib-Bàal nel secondo libro di Samuele, ha introdotto il tema co-protagonista

della giornata: donazione e disabilità. La donazione ci può accomunare tutti nel nome dell’universalità della malattia e della necessità di sangue.

La dott.ssa D’Addosio, direttore della UOC Servizio Immunologia e Medicina Trasfusionale dell’ospedale san Pietro, il Presidente dell’AVIS Intercomunale San Pietro Viceré e il prof. Battaglia, già Assessore Sanità Regione Lazio, delineano la cornice: l’autosufficienza come orizzonte possibile e la donazione come impegno e diritto del mondo della disabilità. Gli Italiani donatori sono circa 1.6 milioni per un totale di circa tre milioni di donazioni l’anno, di cui circa due milioni AVIS. Sebbene il consuntivo nazionale annuale di emazie consumate sia positivo rimangono criticità in alcune regioni, tra cui il Lazio. La città di Roma, in particolare, ha una carenza importante e attinge sia all’interno della regione (16.000 U), sia dal territorio nazionale (30.000 U).





La seconda parte della mattinata ha visto protagoniste le esperienze specifiche anche di altre Regioni. Il dott. Cambiè dell'AVIS Regionale Lombardia, illustra le difficoltà con cui si sta cercando di realizzare una organizzazione capillare sul territorio lombardo per i donatori disabili, compreso lo sforzo per progettare un "design for all", che garantisca accessibilità alla più ampia platea possibile (cartellonistica/documenti accessibili ed efficaci, cultura dell'accoglienza, comunicazione, disponibilità). La dott.ssa Picozzi del Centro Regionale Sangue Lazio evidenzia come l'Obiettivo strategico comune dell'autosufficienza rimanga ancora un target. Il dott. De Nardis, Presidente Regionale Lazio Croce Rossa Italiana sottolinea come il 6% di disabili partecipi ad azioni di volontariato e potrebbe divenire parte attiva nell'organizzazione delle donazioni di sangue, creando una *modalità di gioco*

comune che consenta di essere "squadra" e a ognuno di dare quello che può. La dott.ssa Amadi, donatrice dell'AVIS di Venezia, ricorda come dis-abilità significhi avere abilità diverse, alcune accettate e ricercate, altre rifiutate in nome di una codificazione culturale che concepisce la disabilità come una forma di alterità sociale. La Repubblica di Venezia, con i lazzaretti vecchi e nuovi e numerose altre isole, esemplifica il tentativo del "mondo sano" di isolare nel corso dei secoli quello della malattia e della diversità. Isole che esistono anche oggi, non più delimitate da confini lacustri, ma culturali, economici e politici che consentono con difficoltà a chi vi risiede di valicarli. Le associazioni svolgono un ruolo fondamentale, offrendo al donatore la possibilità di sentirsi parte di un gruppo, di una comunità inclusiva che consenta la partecipazione di tutti... una "normale" partecipazione! ●



ETERNA MADDALENA

Peccatrice e santa, un enigma non ancora risolto

Maria Maddalena è una figura complessa e singolare nei Vangeli, dove ci sono almeno tre Marie seguaci di Gesù: la peccatrice pentita che gli lava i piedi e profuma il capo in casa di Simone, la sorella di Marta e Lazzaro che medita in silenzio le parole del Maestro e colei, che scoperto per prima il sepolcro vuoto, ne annuncia la Resurrezione.

I Biblisti sono oggi inclini a separare queste tre figure, che sono viceversa, fuse nell'iconografia e nell'agiografia letteraria, in cui Maddalena è una concrezione di peccato, pentimento, rivelazione e salvezza: il tutto nel corpo di una donna, perdonata per il suo molto amore, dolente ai piedi della croce e, infine, prima testimone della gloria di Cristo.

Nel Vangelo di Giovanni Maria Maddalena è la prima a recarsi al sepolcro di Cristo e la sua prima preoccupazione è il corpo di Cristo; rimane nei pressi della tomba, mentre Pietro e Giovanni si allontanano, e piange. A un certo punto vede Gesù, ma non lo riconosce. Solo dopo che Gesù la chiama per nome "Maria", avviene il riconoscimento.

Maria Maddalena ha ritrovato il Maestro, lo tocca, vorrebbe abbracciarlo, ma Gesù, le dice: "Noli me tangere, perché ancora non sono salito al Padre mio e Padre vostro, Dio mio e Dio vostro".

Maria Maddalena è l'unica di cui venga raccontato il contatto fisico con il Corpo Mistico di Gesù; ed è lei a toccarlo e non viceversa, come succede al Maestro in numerosi episodi di guarigione. In lei c'è la penitente, la pia donna che lo segue nella Passione fino alla Crocifissione e al Compianto; è lei l'Apostola in rapporto privilegiato con il Salvatore, che per prima raccoglie la testimonianza della Resurrezione nel giardino sepolcrale in cui incontra Gesù senza riconoscerlo: testimone oculare, prima degli Apostoli, di un fatto straordinario. Al tempo di Gesù, nella società ebraica, la testimonianza

di una donna valeva meno di zero sul piano giuridico. Eppure, Cristo sceglie una donna per rivelarsi al mondo dopo la Resurrezione e sceglie proprio lei, la Maddalena, figura complessa, sfaccettata, una delle tante maddalene

che la tradizione evangelica ci ha tramandato mossa da un'ansia vicina all'apprensione per andare a visitare la tomba del Maestro. Quando non lo trova, scoppia in lacrime alla vista del sepolcro vuoto. L'opposto di una figura autorevole e sicura di sé; quella che avrebbe dovuto convincere il mondo del miracolo del Figlio morto e poi risorto: chi avrebbe potuto credere a una donna emotivamente fragile e dal passato ambiguo?

È troppo facile però limitarsi a un messaggio cristiano e caritatevole, rivolto agli "ultimi". In questo passaggio evangelico c'è un bosco di significati affascinanti nel: "Noli me tangere, cioè "non trattenermi", c'è un mancato contatto tra i due corpi, quello reale e stanco della Maddalena e quello "nuovo", mistico, as-surto in gloria di Cristo.

Pur tuttavia un contatto c'è ed è molto più forte di quello fisico; è un contatto mistico: Gesù la chiama per nome ed è allora che lei, Maria di Magdala, lo riconosce davvero! Sono corpi che si toccano senza toccarsi, che si parlano riconoscendosi nel buio di un mattino umido, che s'incrociano per poi divergere rinnovati, ciascuno con una missione da compiere. È una rinascita, una palingenesi, risorgono entrambi: il Cristo risorge e Maddalena prova quello che solo una donna può provare quando ritrova un figlio che si era perduto; lo riconosce. È forse questo il messaggio evangelico e anche il motivo per cui Cristo scelse una donna fragile per mostrarsi nella Resurrezione. Non basta vedere, bisogna riconoscere l'altro superare la cecità (il buio) e l'istinto a dimenticare, come in genere fanno gli uomini. ●



SEMIRESIDENZIALE

Beato Eustachio Kugler



ISTITUTO SAN GIOVANNI DI DIO
Via Fatebenefratelli, 3 - GENZANO
www.istitutosangiovannididio.it

SERVIZIO IDR

Aperto dal lunedì al venerdì

dalle ore 8:30 alle ore 15:00

per giovani adulti con disabilità

Per informazioni 06.937381 | molinari.manuela@fbfgz.it

INVIATI PER... ESSERE VITA!

Carissimi amici lettori, in questo mese voglio condividere con voi il Vangelo di Lc, proposto nella XIV Domenica del Tempo Ordinario, capitolo 10 versetti 1-12. 17-20. In questa pericope, Gesù invia a due a due i discepoli in missione. Questo modo di agire ha una valenza ecclesio-logica e riguarda la missione e la presenza della Chiesa tra gli uomini.

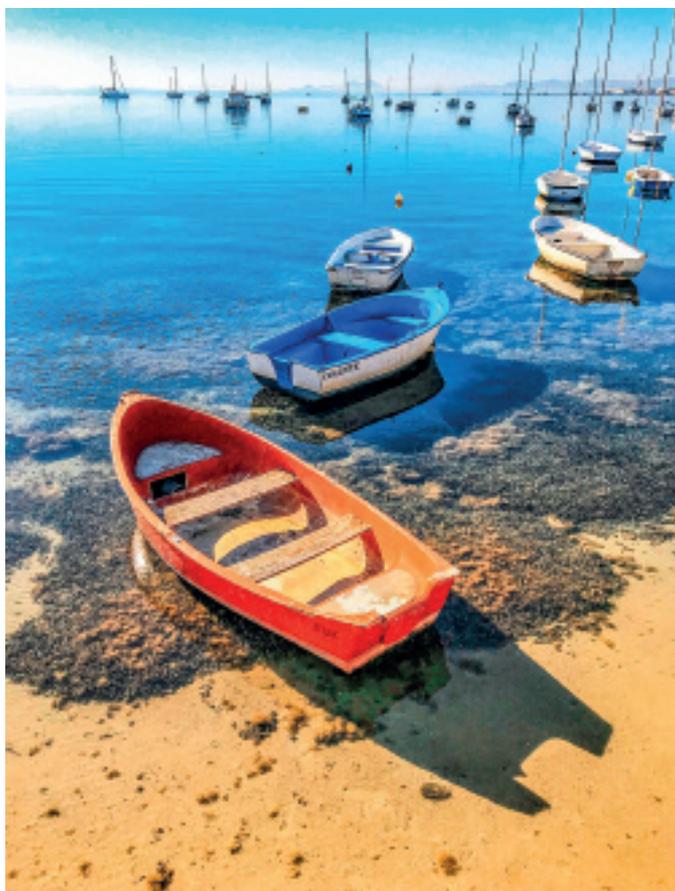
Il testo ha come contenuto un insegnamento ricco sulla missione e anche sulla vocazione: la chiamata che il Signore volge a ognuno di noi, per essere idonei alla realizzazione del progetto di Dio sia in noi, sia nel territorio in cui viviamo.

Interessante scoprire che da un lato Gesù stacca da sé i discepoli: **“Andate”**... e dall’altro li unisce a sé attraverso l’esperienza di fede dell’annuncio del Regno di Dio, che è stato sempre al centro del suo messaggio.

Ovviamente Gesù conosce molto bene i limiti dei discepoli (aggiungerei che conosce anche i nostri) e prevede ciò che avverrà. Dà disposizioni affinché i discepoli possano fare attenzione a sé stessi e vincersi. I discepoli non sono lasciati soli, Gesù è sempre

con loro anche quando ascenderà al cielo, perché manderà lo Spirito Santo che insegnerà ogni cosa.

Come abbiamo già detto, Gesù conosce i limiti dei discepoli, ma pone lo stesso la fiducia in loro, inviandoli a evangelizzare. Sa benissimo che potranno fare della missione il luogo delle pretese, potranno trasformarla in un viaggio di piacere, cambiarla in un privilegio! Potranno addirittura ridurre la grandezza del Regno, in una piccolezza di ricerca di agi e comodità. Per evitare tutto questo, Gesù dice: “Mangiate quel che vi è messo davanti, non passate di casa in casa!...”



Il Maestro sa benissimo che i discepoli saranno tentati dall’egoismo, dall’aggressività, dal proselitismo, dalla violenza, dall’individualismo, dalla ricerca del potere e allora li manda come pecore in mezzo ai lupi (Lc 10,3); sa che saranno tentati di accumulare, di mettersi in sicurezza per il futuro e dice loro di non prendere né borsa e né bisaccia. Inviandoli in missione, Gesù li invia a una lotta con sé

stessi, la parte peggiore di sé. Da notare quale comportamento hanno i discepoli al ritorno dalla missione: pieni di gioia per il risultato eccellente. Essi non parlano in termini di evangelizzazione, di conversione, di adesione alla fede, ma di esorcismo. “Anche i demoni si sottomettono a noi nel tuo nome”. Ciò non significa che hanno saputo liberare persone sotto il potere del male, ma hanno saputo anche vincere la tentazione del maligno in sé stessi. Infatti, Gesù dice loro: “Vi ho dato il potere di calpestare le potenze del male, nulla vi nuocerà”.

Questo è il mandato che Gesù dà ai suoi, ma anche a noi cristiani di questo tempo che siamo riuniti per spezzare l’Eucaristia, segno tangibile dell’amore di Dio per noi.

Gesù si fa pane spezzato per noi. Qual è il nostro compito? Servire i fratelli e le sorelle che sono accanto a noi ogni giorno.

Auguro un periodo estivo di riposo, ma anche di meditazione spirituale, per poter iniziare il prossimo anno sociale con più grinta e slancio pastorale. Buon cammino!

Per informazioni su orientamento vocazionale contattare Fra Massimo Scribano allo 06.93738200, scrivere una mail all’indirizzo vocazioni@fbfgz.it, o visitare il sito www.pastoralegiovanilefbf.it. ●



I N S E R T O

**LA VALUTAZIONE
CONOSCITIVA
DELLA PIANIFICAZIONE
CONDIVISA DELLE
CURE NEL PAZIENTE
ONCOLOGICO**

Il 31 gennaio 2018 è entrata in vigore la Legge 22 dicembre 2017, n. 219, contenente “Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento”. Come dichiarato nell’articolo 1, la Legge n. 219 tutela il diritto alla vita, alla salute, alla dignità e all’autodeterminazione della persona e stabilisce che nessun trattamento sanitario possa essere iniziato o proseguito senza il consenso libero e informato della persona interessata, tranne che nei casi espressamente previsti dalla legge. La legge n. 219, oltre a disciplinare il consenso informato alla cure, riconosce anche due modalità particolari di autodeterminazione terapeutica e di espressione del consenso: le disposizioni anticipate di trattamento (DAT) e la pianificazione condivisa delle cure (PCC), disciplinate rispettivamente dagli art. 4 e 5 della suddetta legge. Le *disposizioni anticipate di trattamento* (DAT), comunemente definite “testamento biologico” o “biotestamento”, costituiscono un «documento nel quale si dichiarano le proprie volontà in ordine ai trattamenti sanitari, nella previsione di una futura incapacità di assumere personalmente tali decisioni». La *Pianificazione condivisa delle cure* costituisce invece un’altra modalità di autodeterminazione sanitaria, che possiamo definire come un percorso di cura concordato tra medico e paziente, adattato in base alle esigenze specifiche di quest’ultimo e continuamente rivedibile per quei casi di «patologia cronica e invalidante o caratterizzata da inarrestabile evoluzione con prognosi infausta». Anche la PCC è da intendersi come un’espressione di volontà futura, inclusa la nomina di un fiduciario, da applicarsi nel momento in cui il paziente si venga a

trovare nella condizione di non poter esprimere il proprio consenso o di incapacità, con la differenza che in questo caso, il disponente è sempre una persona già malata: l’adozione di due sostantivi diversi, *persona* (nelle DAT) e *paziente* (rispetto alla pianificazione condivisa delle cure), fa quindi intendere che qualsiasi persona può esprimere le DAT, ma solo i pazienti possono partecipare alla pianificazione delle cure con il medico. Difatti, mentre le prime si riferiscono al “trattamento” e sono espressione di iniziativa unilaterale della persona, a prescindere da qualsivoglia relazione di cura con il medico, le altre fanno riferimento alla “cura”, cioè a un processo che nasce e si sviluppa nella relazione tra medico e paziente e che può portare anche a una desistenza terapeutica lecita e accompagnata. La pianificazione condivisa delle cure è, infatti, concordata dal paziente e dal medico e si colloca in loro relazione, è perciò espressione, da un lato delle aspirazioni di cura della persona, dall’altro della responsabilità del medico, chiamato a impegnarsi per rendere concreto il diritto del paziente a essere reso consapevole e a esprimere le proprie aspirazioni e i propri desideri in tema di cure. Nel momento in cui si lavora col malato oncologico, si deve tener presente quanto sia importante la comunicazione. Il paziente deve sentirsi considerato, accolto e seguito: pertanto, la comunicazione e l’informazione devono essere partecipate, chiare, rispettose e soprattutto mai interrotte. Bisogna stabilire un dialogo che abbia come obiettivo quello di guidare il paziente durante tutto il suo percorso terapeutico e che riguardi quanto il “paziente può realisticamente attendersi in termini

di qualità della vita, sulle possibilità cliniche di intervenire e sulle cure palliative” (Art. 5, L. 219/2017).

Anche a una prima lettura risultano, quindi, evidenti le differenze dei due diversi istituti – DAT e PCC – nonostante entrambe, essendo veicolo di autodeterminazione in materia di trattamenti sanitari, debbano essere osservate nell’ottica della riflessione sul ruolo del medico e del paziente che ha evidenziato, negli ultimi anni, la necessità di ridefinire i confini della relazione terapeutica e di riaffermare la centralità, nel percorso assistenziale, non più solo della malattia,



ma del paziente, in una visione olistica che tenga conto anche delle sue preferenze, delle sue convinzioni personali, dei valori e del suo personale concetto di “qualità di vita”.

La PCC, pur essendo meno conosciuta rispetto alle DAT, rappresenta uno strumento di grande praticità, da sempre presente all’operatore sanitario, in quanto si caratterizza per avere un potenziale contenutistico molto ampio e per essere costruita “su misura” del paziente, in base alle concrete esigenze dello stesso e alla sua personalità; permette, inoltre, una maggiore dinamicità e partecipazione, essendo il frutto del continuo processo comunicativo medico-paziente alla luce del rapporto di fiducia che li lega e non invece una mera dichiarazione unilateralmente disposta da quest’ultimo. Non di meno la sua importanza va sempre ribadita. Sulla base di quanto detto, è tuttavia bene sottolineare che la condivisione della pianificazione delle cure, non significa che il medico condivida sempre la volontà del paziente. Il tema del dialogo però, deve essere ripreso regolarmente per comprendere eventuali cambiamenti negli intendimenti espressi dal paziente. Il medico offre al paziente la propria competenza tecnico-scientifica, assicurandosi che sia stata ben compresa: poi deve accettare la sua scelta. La PCC è una sorta di consenso a un progetto globale, costituito da una serie di attività interconnesse, a ciascuna delle quali il paziente sceglie se eventualmente aderire. Questi può decidere di accogliere, del tutto o solo in parte, le proposte terapeutiche del medico o addirittura di respingerle. In sintesi: la volontà del paziente può discostarsi dalle proposte del medico.

Questa caratteristica mette in luce un aspetto fondamentale della PCC, ovvero la qualità della relazione terapeutica medico-paziente. Se questa si struttura su presupposti corretti, come l’ascolto, la presa in carico, l’impegno a garantire tutte le attività idonee a dare concreta e adeguata risposta ai bisogni del paziente e alle sue aspirazioni di salute, nel rispetto dell’autonomia tecnico-scientifica del medico e nel rispetto dell’autonomia decisionale del paziente, dovrebbero non verificarsi casi nei quali non si concretizzi la pianificazione condivisa delle cure.



L’oncologo spesso si trova a dover sostenere anche una comunicazione non verbale e in collaborazione con lo psicoterapeuta cerca di supportare, curare e guidare il paziente.

Le domande che il paziente oncologico pone spesso sono difficili, scomode. Il medico deve poter esser visto come un punto di riferimento e con la collaborazione dello psicoterapeuta riesce a orientarsi nel fornire le risposte più indicate.

Bisogna sottolineare l’importanza della guida che il paziente oncologico deve trovare durante il suo percorso terapeutico: si deve creare una relazione di fiducia solida, affinché il paziente possa scegliere in modo consapevole, quanto ritiene più appropriato per se stesso. All’interno di questo lavoro, pertanto, si è ritenuto opportuno andare a indagare e approfondire il tema della Pianificazione Anticipata delle Cure, relativamente alla conoscenza della sua esistenza da parte dei pazienti oncologici in cura presso l’ospedale san Pietro Fatebenefratelli di Roma. L’articolo 5 della Legge 219 afferma che ogni persona ha il diritto di «conoscere le proprie condizioni di salute e di essere informata in modo completo, aggiornato e a lei comprensibile riguardo alla diagnosi, alla prognosi, ai benefici e ai rischi degli accertamenti diagnostici e dei trattamenti sanitari indicati, nonché riguardo alle possibili alternative e alle conseguenze dell’eventuale rifiuto del trattamento sanitario e dell’accertamento diagnostico o della rinuncia ai medesimi». A tal proposito è stato strutturato un questionario che ha l’obiettivo di indagare la conoscenza dei pazienti riguardo questa possibilità di pianificazione, come anche quello di fornire al medico curante come a tutta



l'équipe sanitaria, delle informazioni preziose sulla base delle quali poter strutturare e costruire al meglio la relazione con il paziente, prendendo in carica le sue richieste e i suoi bisogni di cura.

È innegabile che il paziente oncologico viva di per sé una condizione di forte stress, poiché sottoposto al peso emotivo e fisico della malattia e dei trattamenti medici. Questa condizione è determinante rispetto alle scelte di cura del paziente, come anche rispetto alla strutturazione e alla creazione di una buona relazione con il medico che è alla base di una buona ospedalizzazione.

A tal proposito si è deciso di sottoporre i pazienti in entrata alla somministrazione di una breve batteria di test, con l'aiuto della specializzanda in psicoterapia Cecilia Marchese, batteria che aiuti a definire quale sia lo stato d'animo del paziente all'inizio del suo ricovero, per poi poter successivamente monitorarne il cambiamento durante la sua degenza fino e alla fine del ricovero. Si propone di effettuare questo, attraverso la somministrazione di test che indaghino i costrutti di ansia, depressione, aggressività, stress e autoefficacia.

METODOLOGIA DI INTERVENTO

Il campione: La ricerca intende coinvolgere i pazienti oncologici dell'Unità Operativa Complessa Oncologia Medica dell'ospedale san Pietro Fatebenefratelli di Roma.

Tipologia di ricerca e strumenti:

- **CONOSCENZA DELLA PCC:** Si predilige la metodologia dell'inchiesta da condurre attraverso un questionario self-report con domande pre-stampate, alle quali il soggetto risponde da solo e che riguardano le dimensioni da indagare. Esse possono essere aperte (con possibilità argomentativa per il soggetto) o chiuse (possibilità di scelta tra opzioni di risposta predefinite), valutative o autovalutative.
- **STATO D'ANIMO:** Si propone la somministrazione di una batteria di test che indaghino la presenza dei costrutti ipotizzati pre e post il ricovero del soggetto. In particolare: - Hospital Anxiety and Depression Scale (H. A. D. S.) nella sua versione italiana: una scala di autovalutazione per rilevare stati di depressione e ansia nell'ambito di un ambulatorio medico ospedaliero, per l'analisi dei costrutti "ansia" e "depressione". Tempi di somministrazione: 10-15 minuti. - Scala di autoefficacia percepita nella gestione di problemi complessi, per la valutazione del costrutto "autoefficacia". Tempi di somministrazione: 10-15 minuti. - STAXI-2: State-Trait Anger Expression Inventory - 2, per l'analisi del costrutto "rabbia, aggressività" Tempi di somministrazione: 10-15 minuti. - IES-R: Impactact Of Events Scale-Revised (IES-R), per l'analisi del costrutto "stress" Tempi di somministrazione: 5-10 minuti.

In prossime opportunità di condivisione seguiranno la rendicontazione e l'analisi dei risultati ottenuti. ●



Ospedale S. PIETRO FATEBENEFRAELLI

Via Cassia, 600 - 00189 Roma - Tel. 06 33581 - www.ospedalesanpietro.it



AMBULATORIO DI AGOPUNTURA

U.O.S. FISIATRIA

L'**Agopuntura** riduce il dolore, migliora lo stato di salute e il **benessere** psico-fisico

È **efficace** sia in condizioni acute, sia croniche e si integra agevolmente all'interno di trattamenti **farmacologici e fisioterapici**

PRENOTAZIONI PRESSO LA SEGRETERIA DELLA FISIOTERAPIA (PIANO -1)

TEL. 06/33582780

Le attività del **CENTRO** di **FISIATRIA** dell'Ospedale San Pietro

Il Centro di Fisioterapia dell'ospedale san Pietro Fatebenefratelli che lavora sul territorio già dagli anni '80, con una superficie di circa 1000 metri quadrati dedicata esclusivamente alla terapia fisica e riabilitativa, garantisce un approccio riabilitativo specifico e mirato per ogni problematica e ogni tipo di persona: dal bambino all'anziano, dallo sportivo al sedentario, con un unico obiettivo: la salute e il benessere psicofisico. In tale struttura sono concentrati tutti gli elementi che garantiscono l'eccellenza terapeutica.



L'équipe è attualmente composta da 3 unità mediche specialiste in Fisiatria, da 18 unità Fisioterapisti di cui 2 unità Osteopati. Tutto il personale è altamente qualificato, esperto e motivato nella "presa in carico globale" delle problematiche del paziente, che viene costantemente monitorato nel suo progetto riabilitativo fino alla completa guarigione.

Presso l'ambulatorio di Fisiatria si effettua 1a **visita fisiatrica** propedeutica al progetto riabilitativo, da eseguire per delineare 1a corretta indicazione e la giusta tempistica; la terapia mesoterapica con i farmaci omeopatici o allopatici e la terapia infiltrativa con acido ialuronico e/o cortisonici per la patologia degenerativa infiammatoria acuta e cronica delle varie sedi corporee.

Il Centro è dal 1996 riferimento a Roma per la **terapia con onde d'urto focalizzate** eco guidate e manu medica, per il trattamento delle patologie dell'apparato mu-

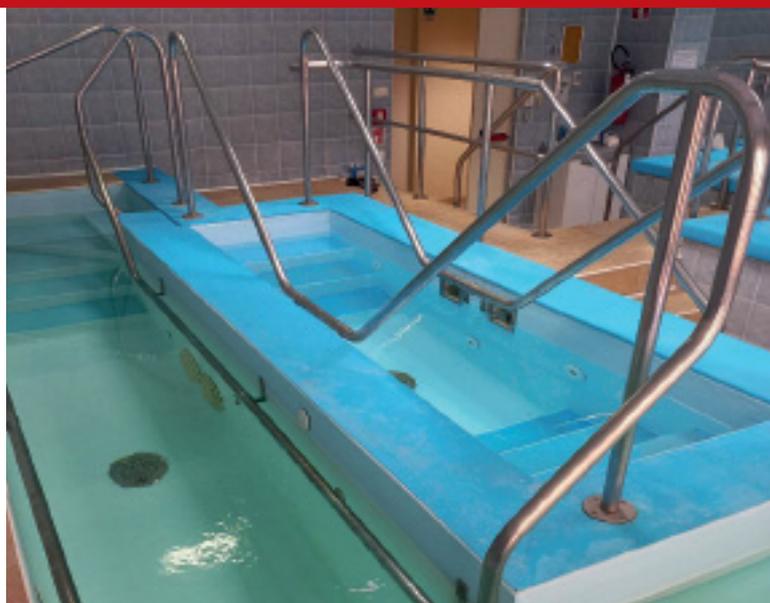
scolo-scheletrico. Le onde d'urto sono onde acustiche generate da un litotritore elettromagnetico con ecografo online, che producono un effetto antalgico, antinfiammatorio e rigenerativo dei tessuti; la seduta dura circa 10 minuti, è indolore ed è priva di effetti collaterali. Risultati eccellenti si hanno nelle tendinopatie degenerative e da sovraccarico acute e croniche dei vari distretti corporei (fasciti plantari con o senza sperone calcaneare tendinopatia del tendine di Achille, epicondiliti, epitrocleiti, tendinopatia calcifica e non della cuffia dei rotatori, ecc), nelle pseudoartrosi e nei ritardi di consolidazione. Il Centro si prende cura dei pazienti affetti da **Osteoporosi** postmenopausale e senile con un percorso diagnostico-terapeutico che prevede la prescrizione degli esami di laboratorio di I livello con il dosaggio della Vitamina D, l'esecuzione dell'esame DEXA Femorale e Lombare (MOC), fino alla presa in carico per la terapia antiosteoporotica con la prescrivibilità dei farmaci dispensati dal S.S.N.. L'Osteoporosi è in Italia una patologia sotto-diagnosticata e non trattata adeguatamente: si stima che nel nostro Paese ne siano affetti circa 3,5 milioni di donne e 1 milione di uomini; il costo per il trattamento delle fratture da Osteoporosi supera i 7 miliardi l'anno, ma soltanto lo 0,5% è destinato alla prevenzione farmacologica secondaria.

Il Centro è specializzato in patologia vertebrale sia per il giovane, sia per l'adulto. Nella struttura vi sono due palestre: una in particolare è dedicata esclusivamente a corsi di Ginnastica Posturale di gruppo, Ginnastica per Osteoporosi con lo scopo di prevenire il rischio di cadute e Ginnastica per paramorfismi e dismorfismi della colonna (difetti posturali, scoliosi). Esistono molteplici metodiche che rientrano nella classificazione di "**ginnastica posturale**" (Mezieres, Souchard, McKenzie, Feldenkraise); tali discipline si differenziano per modalità e tecniche specifiche, ma hanno come denominatore comune il corpo inteso nella sua globalità. Lo scopo è certamente la correzione di posture sbagliate, imparando la corretta tecnica di respirazione e il conseguente rilassamento. Il dolore è inteso come risultato di più fattori concomitanti che riguardano sia le componenti somatiche, sia emotive (pazienti ansiosi, depressi, stres-

sati). È preferibile l'ambiente medico a una comune palestra, perché si è seguiti da personale altamente specializzato e i gruppi non sono numerosi, così da permettere all'operatore di avere sotto controllo ogni singolo partecipante.

Vi è, inoltre, un ambiente riservato al trattamento delle algie vertebrali mediante sedute individuali di **Rieducazione Posturale Globale** (RPG) secondo Mezieres e Souchard. La Rieducazione Posturale mira a ristabilire l'equilibrio tra le varie "catene muscolari", migliora gli atteggiamenti viziosi assunti nella vita quotidiana e ridona la possibilità di autocorrezioni e autocoscienza del movimento. La seconda palestra molto ampia e luminosa è il centro vitale della struttura dotata di un circuito di cardiofitness e di moderne attrezzature per il recupero funzionale post-chirurgico e postraumatico delle patologie osteoarticolari, con particolare riguardo alla patologia di spalla e del ginocchio; sotto la costante supervisione dei fisioterapisti vi si realizzano le attività manuali per il ripristino delle normali funzionalità. Tale struttura, che dispone di ampie aree, luminose e ospitali, è dotata delle più sofisticate e innovative apparecchiature per il trattamento delle patologie degenerative; traumatiche (fratture, lussazioni, lesioni muscolari e tendinee); postchirurgiche (ricostruzioni legamentose artroscopiche, sostituzione protesica) dell'apparato muscoloscheletrico.

In particolare, per le terapie strumentali ci si avvale della **human tecarterapia**, della **ipertermia**, della **lasserterapia** ad alta energia, della **terapia a onde d'urto focalizzate** eco guidate (manu medica), oltre alle tradizionali terapie fisiche (magnetoterapia, elettroterapia antalgica tens, ultrasuoni, ionoforesi, diatermia a microonde, elettroterapia di stimolazione, propriocezione computerizzata). La Tecarterapia è uno strumento d'avanguardia di notevole efficacia, che stimola l'energia dall'interno dei tessuti biologici del corpo, attivando i naturali processi riparativi, antiinfiammatori e antalgici; è indicata nel trattamento precoce, chirurgico e non, di tutte le patologie osteoarticolari e muscolari acute e croniche (artrosi, tendiniti, ecc.). Per quanto concerne la Riabilitazione Motoria i pazienti possono usufruire delle seguenti metodiche: Terapia Manuale Articolare, Terapia Mio-Fasciale, Mobilizzazione Mio-Osteo-articolare (secondo Maitland Cyriax, Mulligan); Massoterapia distrettuale riflessogena, Terapia Cranio-Sacrale (basata sul principio olistico di interdipendenza fra tutti gli elementi del corpo), Linfodrenaggio manuale secondo Vodder (massaggio che stimola la circolazione linfatica), Riflessologia Plantare che sfrutta la digitopressione per stimolare il benessere psicofisico del nostro organismo. Si eseguono, inoltre, tecniche di bendaggio neuromu-



scolare (Taping). Particolare vanto riguarda l'ambulatorio di **osteopatia**. L'ambulatorio di Osteopatia Neonatale e Pediatrica è attivo dal 2013 e si prende cura dei più piccoli, con l'obiettivo di risolvere e ridurre tutte le alterazioni morfologiche, posturali e motorie del neonato e del bambino (plagiocefalie, torcicolli, ecc). In particolare, il trattamento osteopatico, si occupa di sostenere la salute e il sano sviluppo di tutte le funzioni del bambino, attraverso manipolazioni gentili e mai dolorose, eseguite da personale esperto e formato. L'ambulatorio di **osteopatia** per Adulti si prende cura delle diverse patologie muscolo-scheletriche, delle affezioni cranio-sacrali (emicranie, nevralgie, acufeni); dei disordini viscerali (reflusso gastroesofageo), e delle problematiche temporo-mandibolari (bruxismo, malocclusioni).

Di recente è stato attivato l'ambulatorio di **agopuntura** per il trattamento del dolore acuto e cronico delle patologie osteoarticolari; tale metodica si integra agevolmente all'interno delle terapie fisioterapiche e farmacologiche.

Il fiore all'occhiello del Centro è la vasca per **idrokinestoterapia** con il nuoto controcorrente, l'idromassaggio e il percorso vascolare tipo "kneipp"; vengono eseguite sedute individuali e in piccoli gruppi. Il trattamento in acqua alla temperatura costante di 33°/34° permette di ottenere risultati migliori e senza stress, perché consente di lavorare sulle articolazioni senza provocare dolore; si possono praticare esercizi in quasi assenza di peso, mirati al recupero dell'articolazione, sfruttando l'effetto analgesico e rilassante del calore.

In conclusione, possiamo con soddisfazione affermare che il suddetto Centro si pone al vertice delle Strutture Riabilitative Ospedaliere Romane. Il nostro obiettivo è di poter soddisfare le esigenze di gran parte dei cittadini di Roma Nord, risolvendo con trattamenti personalizzati le diverse patologie traumatiche, degenerative e postchirurgiche, in un ambiente altamente qualificato e confortevole. ●



Festa onomastica del **SUPERIORE PROVINCIALE**

In data 21 Giugno, in occasione della festa liturgica di san Luigi Gonzaga, presso la Chiesa dell'ospedale san Pietro, è stata celebrata la santa Messa presieduta da Sua Eccellenza Monsignor Franco Beneduce, per festeggiare l'onomastico del Padre Provinciale Fra Luigi Gagliardotto.

L'omelia tenuta dal Monsignore dopo la lettura del Vangelo del giorno, ha messo in risalto come san Luigi Gonzaga e san Giovanni di Dio siano accomunati, per la dedizione e per l'attenzione che nella loro vita hanno sempre dimostrato nell' aiutare i malati e i bisognosi.

Altri punti salienti toccati nella predica sono stati la necessità per ognuno di noi di rispondere ai due bisogni più importanti, amare ed essere amati, obiettivi che possiamo raggiungere esclusivamente mettendoci in ascolto di noi stessi e degli altri.

Inoltre, Monsignor Beneduce ha riflettuto su come dob-

biamo sempre cercare il bene con le nostre azioni, seguendo come esempio il cammino di chi ha vissuto nel rispetto della parola di Dio.

Al termine della funzione ha preso la parola Fra Luigi, il quale ha sentitamente ringraziato tutti i presenti e i malati degenti, con un pensiero particolare ai confratelli di tutte le case della Provincia Romana. Un saluto cordiale alla Delegazione delle Filippine presente alla Celebrazione e ai cari Confratelli che operano nelle diverse case delle isole. Il Padre Provinciale ha poi ricordato come, sia san Luigi, sia san Giovanni di Dio, si siano impegnati a fare il bene per amore di Dio, trasmettendo con questo esempio le parole del Signore, che offre a tutti la possibilità di salvarsi, a patto di donare la propria vita per il bene degli altri senza compromessi.

Il saluto conclusivo di Fra Luigi è stato per le Note del Melograno, che con i loro canti hanno animato la Messa. ●



Solennità dei Santi **PIETRO E PAOLO**



In occasione della festa liturgica dei santi Pietro e Paolo, presso la Chiesa dell'ospedale san Pietro è stata celebrata la santa Messa, presieduta da Sua Eccellenza Monsignor Paolo Ricciardi, Vescovo Ausiliare del Vicariato di Roma e Delegato della Pastorale Sanitaria.

Insieme al vescovo hanno concelebrato fra Luigi Gagliardotto, fra Massimo Scribano, i cappellani dell'ospedale e sacerdoti al seguito del monsignore.

La Chiesa era gremita dai tanti religiosi dell'Ordine, da collaboratori delle diverse case della Provincia e dell'ospedale san Pietro, che hanno voluto così partecipare alla ricorrenza augurale per l'ospedale san Pietro e per festeggiare l'onomastico di fra Pietro Cicinelli.

Il vescovo nella sua omelia, ha ricordato i punti salienti della vita dei due grandi santi; attraverso l'opera di Dio, a ventisei secoli di distanza, la città di Roma ricorda la testimonianza del martirio di Pietro e di Paolo.

Fin dagli inizi la Chiesa riconosce in Pietro colui che il Signore Gesù aveva designato suo vicario, perché potesse guidare la Chiesa; oggi con Papa Francesco, è rappresentata la continuità della fedeltà a Dio.

Pur nella diversità: semplice pescatore Pietro e dottore della legge Paolo, entrambi hanno ricevuto la chiamata dello stesso Gesù Cristo, perché è Lui il motivo dell'amore e della chiamata, che ancora oggi ricorda a tutti noi l'im-

pegno e la partecipazione a seguire la via del Vangelo. Monsignor Ricciardi, nel ringraziare i Fatebenefratelli per il gradito invito a questa significativa ricorrenza, porge gli auguri al confratello, fra Pietro Cicinelli, perché il Signore, per intercessione del suo Santo patrono, lo benedica e lo assista nell'apostolato ospedaliero.

Ringrazia il Signore e chiede a tutti di pregare per la Chiesa di Roma, perché anche in tempi così difficili, tutti possano essere segno di questo amore, che si concretizza nell'attenzione e nella testimonianza ai piccoli, ai poveri, ai malati e a quanti cercano nella Chiesa il volto di Dio.

Al termine della celebrazione, il Padre Provinciale, fra Luigi Gagliardotto, ringrazia il vescovo, i sacerdoti, i degenti collegati con la Chiesa e tutti i presenti; ribadisce l'importanza della testimonianza nella fede e nella preghiera, per continuare l'opera di amore, di apostolato e di aiuto verso i malati e i bisognosi, per essere operatori di pace e di continuità sull'esempio dei due grandi santi, Pietro e Paolo, ricordati e festeggiati oggi.

Ringrazia, inoltre, anche il coro "Le note del Melograno", che con i loro canti religiosi, hanno animato la solenne celebrazione.

Di seguito, il superiore dell'ospedale, fra Michele Montemurri, dopo aver ringraziato tutti per la partecipazione, invita i presenti a un conviviale e gradito rinfresco. ●



Festa del **SACRO CUORE DI GESÙ**

“Al Sacro Cuore di Gesù in cui risiede la pienezza della divinità e in cui si adunano tutti i tesori della sapienza e della scienza divenuto per noi sorgente di vita e di santità”
(Beato Columba Marmion O. S. B. abate di Maredsous in: Cristo nei suoi misteri)



Nessuna parola umana può descrivere e definire la profondità del cuore di Cristo, Re e centro di tutti i cuori - ha detto mons. Mario Iadanza - durante la veglia di preghiera che ha concluso il triduo di preparazione spirituale alla solennità, ma chiederemo di conoscerlo meglio - ha continuato mons. Iadanza - di penetrare più profondamente nella sua carità per camminare più speditamente nella santità e oggi 24 giugno nella solennità del Sacro Cuore di Gesù contempliamo e celebriamo il Cuore di Cristo titolare dell'ospedale Fatebenefratelli di Benevento.

Prima della celebrazione eucaristica il superiore Locale fra Lorenzo Antonio E. Gamos ha ringraziato per la partecipazione il superiore Provinciale fra Luigi Gagliardotto, le autorità religiose, civili e militari, e tutti i presenti.

La Solenne Concelebrazione è presieduta da S.E. rev.ma mons. Felice Accrocca Arcivescovo Metropolita di Benevento, l'animazione liturgica affidata alle voci del coro dell'ospedale, fa da cornice lo splendido cortile dell'ospedale.

La parola di oggi può riassumersi in un termine che poi è il nome stesso di Dio che è Amore- inizia così l'omelia di S.E. mons. Accrocca - il testo di Paolo è incentrato sull'amore che Dio ha avuto per noi, infatti, dice l'Apostolo a stento qualcuno è disposto a morire per un giusto, ma Dio dimostra il suo amore verso di noi perché mentre eravamo peccatori Cristo è morto per noi. È Cristo l'unico vero Pastore colui nel quale ogni pastore deve rispecchiarsi - sostiene S.E.- è il Pastore che per noi apre il cuore e dal suo cuore effonde i doni della sua benevolenza, della sua misericordia, del suo perdono. Non si è pastori se non si è capaci di amare, per essere pastori bisogna essere capaci a donare a morire. Amare è morire, se non si è disposti a morire non nasce nulla; è l'immagine del chicco di grano che produce frutto solo se muore, immagine utilizzata da Gesù in prossimità della sua passione, se uno non è disposto a morire non genera nulla. Anche chi lavora in ospedale è pastore delle persone che gli vengono affidate - ha sottolineato concludendo mons. Accrocca.

GRAZIE FRA BENEDETTO

Al termine della celebrazione e prima della benedizione ha preso la parola il superiore Provinciale fra Luigi Gagliardotto. “La nostra missione è quella di garantire e assicurare l’assistenza per i tanti fratelli e sorelle ammalati – afferma Fra Luigi - e come faceva san Giovanni di Dio nel 1500 noi ancora oggi non facciamo altro che rinnovare il suo grido di fate bene fratelli, nel chiedere di aiutarci e sostenerci in questa missione che ci è stata affidata dal Cuore di Gesù, di portare avanti la missione dell’ospitalità e di essere apostoli della verità del Vangelo, la verità è Gesù Cristo”.



Il programma per la Solennità si è concluso con la Santa Messa della comunità parrocchiale celebrata alle ore 19:00 da mons. Pompilio Cristino. Ecco quel cuore che ha tanto amato gli uomini - ha detto mons. Cristino durante l’omelia- ecco quel cuore che ci accompagna e allora sentiamoci confortati, sostenuti, protetti e amati.

Infine, il superiore fra Lorenzo Antonio nel ringraziare la comunità parrocchiale, ha affermato che l’ospedale Fatebenefratelli fa parte della parrocchia santa Maria di Costantinopoli, e ha invitato tutti a partecipare alle tante opportunità ed essere parte integrante dell’Ospedale Sacro Cuore di Gesù aderendo alle tante attività di volontariato: il coro, l’AFMal, l’Avo. ●



L 18 luglio 2022 il superiore fra Lorenzo Antonio E. Gamos e fra Benedetto Possemato hanno incontrato i volontari dell’AFMal progetto camper “oasi della salute”.

Fra Benedetto ha voluto ripercorrere molti momenti della sua vita di volontario e di missionario in Africa. Raccontando tutte le volte che ha toccato la povertà quando con il camper ha girato nei luoghi più difficili di Napoli, ma anche in quelli della provincia Beneventana.



Poi Fra Benedetto e il superiore Fra Lorenzo Antonio hanno regalato a tutti i volontari, una medaglietta raffigurante la sporta con cui san Giovanni di Dio andava a chiedere l’elemosina, la sporta è una borsa dove tutti possono mettere e tutti possono prendere e noi dovremmo essere queste sporte.

Cari volontari - ha detto fra Benedetto - aiutatevi a vicenda nel fare sempre meglio e siate dei buoni cristiani, come ci insegna la pagina evangelica; l’amore per il prossimo non può essere delegato.

Molti dei presenti hanno preso la parola ringraziando fra Benedetto per l’impegno, il sacrificio nell’aiutare il prossimo secondo lo stile di San Giovanni di Dio.

Quale segno tangibile di riconoscenza a fra Benedetto guida indispensabile presente e futura di tutti noi volontari è stata consegnata una targa ricordo e una statuetta di san Giovanni di Dio donata dal superiore fra Lorenzo Antonio E. Gamos. ●



PSICO-NUTRIZIONE:

sinergie per il benessere psico-fisico

“L'emozione sorge là dove corpo e mente si incontrano” (Eckart Tolle)

Alla fine del secolo scorso si è rafforzato il concetto di promozione della salute, processo per cui le persone, grazie a una migliore consapevolezza del proprio corpo e dei propri bisogni, diventano attori diretti nelle scelte che riguardano la propria salute. La letteratura e la pratica clinica hanno dimostrato, inoltre, che la comunicazione inter e intra-disciplinare è il fattore indispensabile per garantire l'efficacia terapeutica e il monitoraggio della salute psico-fisica, attraverso un trattamento specifico e strutturato nel tempo (APA, 2006; NICE, 2004; RANZCP, 2015). Sulla scia di tali riflessioni è in fase di realizzazione, presso l'ospedale Buon Consiglio Fatebenefratelli di Napoli, il servizio di Psico-Nutrizione, dedicato alla prevenzione e al trattamento dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione, patologie aumentate del 30% nel periodo post-covid. In questi ultimi due anni la perdita di una sana routine e di uno stile di vita equilibrato, ha determinato in molti un importante aumento dello stress "cattivo" e dei disturbi del sonno, una seria difficoltà ad attenersi a un programma alimentare e una generica difficoltà a riorganizzare la propria vita.

Nutrizionista e psicologa, seguendo un approccio olistico, lavorano insieme trasversalmente: la disponibilità di queste relazioni può favorire la riduzione del fenomeno dell'abbandono terapeutico in quanto, se una relazione vacilla, l'altra può sostenere il paziente e aiutarlo a superare un eventuale blocco motivazionale. I primi incontri sono strutturati per favorire l'inquadramento del bisogno e dello stile alimentare. Si procede poi all'analisi delle problematiche cognitive, emotive e comportamentali e si stabilisce un obiettivo raggiungibile. Gli obiettivi

specifici potenzialmente raggiungibili, riguardano l'acquisizione di informazioni sui macro e micronutrienti, la relativizzazione del valore dell'apporto nutrizionale, la modificazione di idee errate sul cibo, la riscoperta di odori e sapori e la demitizzazione del valore del peso corporeo. Il riconoscimento dei campanelli di allarme con cui il corpo comunica un disagio, il miglioramento dell'autostima e della motivazione al cambiamento e una gestione consapevole degli aspetti emotivi permette l'as-

sunzione di strategie di coping funzionali alla propria salute. Il percorso continua con azioni di monitoraggio e mantenimento dei risultati ottenuti, evitando ciclicità negative ed eccessi.

L'obiettivo futuro sarà estendere il percorso di Psico-Nutrizione al trattamento di patologie croniche infiammatorie o di altra natura, come diabete, malattie cardiovascolari, ma anche ovaio

policistico, endometriosi, ipotiroidismo, oppure, ancora problematiche quali reflusso gastro-esofageo, sindrome da intestino irritabile, dermatiti e psoriasi. Un soggetto che ha questo tipo di patologie può trarre molti benefici da tal percorso, soprattutto perché può essere aiutato ad accettare la sua patologia dal punto di vista psicologico e imparare a convivere dal punto di vista nutrizionale, scegliendo i giusti alimenti che possano mantenere lo stato di salute fisica.

Infine, è importante sottolineare che lo spazio psiconutrizionale sarà dedicato a tutti coloro che vogliono imparare ad ascoltarsi e a prendersi cura di sé. Il raggiungimento di un benessere psico-fisico, di armonia tra mente e corpo, permetterà di migliorare la qualità della vita e prevenire sofferenze emotive e/o fisiche. ●





LA SCHERMA OLIMPICA al Fatebenefratelli

Definita per antonomasia sport nobile, la scherma è la disciplina sportiva che ha portato più medaglie al nostro Paese durante competizioni ufficiali e vanta un numero di iscritti in continuo aumento, con picchi massimi durante l'anno olimpico, essendo tra le altre cose la più seguita durante questa importantissima manifestazione mondiale. Si suddivide in tre armi fioretto, spada e sciabola, ognuna con peculiarità diverse, ma con un obiettivo comune, toccare per primo il corpo dell'avversario aggiudicandosi la stoccata. E proprio per questo in pedana capita a volte di dover fare i conti con eventi traumatici che costringono lo schermidore a pause forzate.

Va detto che la scherma è una disciplina che sviluppa la coordinazione e la velocità di movimento, così come il carattere e le qualità psicologiche, tanto che se ne consente la pratica non agonistica già all'età di 5 - 6 anni, fino a raggiungere i 10 anni, dove l'atleta passa all'attività agonistica. Unico neo di questa disciplina completa è la sua asimmetria che può comportare "squilibri" all'apparato muscoloscheletrico; per questo motivo si associa una preparazione atletica che compensa e sollecita i distretti corporei meno utilizzati.

Negli atleti professionisti dobbiamo fare attenzione soprattutto a patologie croniche che insorgono per l'intensità di allenamento giornaliero e per gli impegni sportivi ravvicinati, resi ancora più difficoltosi dal jet leg, dalle condizioni climatiche, dallo stress psicofisico della stagione in corso; tendinopatie o contratture muscolari, sovraccarichi con dolore e flogosi nei distretti articolari come mano, polso, caviglia, ginocchio, spalla, anca, rachialgie a carico di tutta la colonna vertebrale. Risulta sicuramente fondamentale un intervento preventivo e conservativo, che scongiuri un intervento riabilitativo post infortunio, tanto da mettere a rischio una intera stagione.

Nei giovani atleti che cominciano un percorso a metà tra l'attività amatoriale e quella professionale (i cosiddetti campioni del domani), dobbiamo fare attenzione soprattutto a patologie acute: la voglia di mostrarsi, di verificare la propria bravura, di non rispettare i programmi di allenamento e preparazione per errori di valutazione, porta al rischio di lesioni muscolari, lesioni capsulo legamentose, traumi contusivi da impatto.



Fisioterapista Marina Mercanti, campione olimpico di scherma Enrico Berré, fisiatra Alessandro Pagliaccia.

In questo caso l'intervento è sicuramente volto a riabilitare l'atleta, cercando di riportarlo in tempi brevi alla ripresa dell'attività sportiva.

In quasi tredici anni di attività professionale, per il sottoscritto, come Responsabile dell'ambulatorio di Fisiatria e del centro di Medicina dello Sport presso l'Istituto san Giovanni di Dio "Fatebenefratelli" di Genzano di Roma, ho avuto il piacere di valutare lo stato di salute di diversi campioni olimpionici della nazionale italiana di scherma, atleti che poi hanno avuto attestati di stima verso l'Istituto per le cure ricevute.

La competenza e la professionalità del nostro reparto ha sicuramente il suo punto di forza nello staff sanitario, che può avvalersi delle figure professionali di fisioterapisti, preparatori atletici, osteopati, specialisti nell'idrokinesiterapia e di specialisti in Medicina dello Sport, Ortopedia, Cardiologia, Scienza della Nutrizione e Psicologia dello sport. Professionisti che possono rimettere in pedana i nostri schermidori olimpionici, grazie ad aree riabilitative attrezzate e ad apparecchiature medicali innovative.

Possiamo sicuramente definire l'Istituto san Giovanni di Dio un "piccolo Olimpo" tra i le dolci colline dei Castelli Romani. ●



OSPEDALE BUCCHERI LA FERLA FATEBENEFRATELLI

Via Messina Marine, 197 - Palermo - Tel. 091 479111 - www.ospedalebuccherilaferla.it



L'ARABA FENICE *Il paziente oncologico: dalla malattia alla rinascita*

**PROGETTO GRATUITO FINANZIATO DALL'ASSESSORATO
ALLA SALUTE AVVIATO IN OSPEDALE**

Prevede consulenza psicologica, dietistica, fisioterapica,
estetica, gruppi di riabilitazione psicooncologica,
assistenza sociale e attività di laboratorio.

PER INFO CHIAMARE

TEL. 091 479849



FORMAZIONE ON THE ROAD

organizzata dall'Associazione degli Ortopedici



In Ospedale giorno 26 maggio ha fatto tappa il progetto formativo nazionale itinerante "on the road" organizzato dall'Associazione Ortopedici e Traumatologi Ospedalieri d'Italia (OTODI). L'evento di Palermo, unico in Sicilia, ha raggiunto un numero record di sanitari coinvolti. La formazione della società scientifica si è svolta a bordo di un truck.

La conoscenza non finisce con la specializzazione in Ortopedia e Traumatologia, che dura cinque anni. Occorre continuare a fare pratica sul campo, affinare la tecnica e diventare dei bravi ortopedici, utili a un servizio sanitario che ne ha sempre più bisogno e che cerca giovani medici ultraspecializzati. Ogni anno le fratture aumentano, non solo quelle da fragilità, ma anche quelle dovute a traumi e interessano in modo trasversale tutta la popolazione, dai giovani agli anziani. Secondo le stime degli esperti, nel corso della vita, circa il 40% della popolazione mondiale incorre in una frattura di femore, di una vertebra o del polso, nella maggior parte dei casi dopo i 65 anni. E l'incidenza delle fratture correlate all'osteoporosi incrementa con l'aumentare dell'età.

«Si è trattato di un evento formativo itinerante "all'americana", basato sulla pratica sul campo, "viaggi on the road, campus" - ha dichiarato il dott. Angelo Leonarda direttore dell'Unità Operativa complessa di Ortopedia e Traumatologia dell'Ospedale, Presidente dell'Associazione Regionale degli Ortopedici Ospedalieri (ASOTO) e coresponsabile scientifico dell'evento per la Sicilia -



Alle lezioni frontali si sono alternati corsi pratici su tavoli operatori, con ossa sintetiche. Gli argomenti trattati hanno spaziato dal "damage control", cioè le modalità e tempistiche di stabilizzazione di pazienti politraumatizzati critici, al fine di ridurre inizialmente la mortalità, facilitare la cura del paziente nella fase critica preparandolo

per il team che si occuperà del trattamento definitivo, alla sintesi su fratture complesse. Sono state, inoltre, analizzate le problematiche delle fratture articolari di ginocchio e caviglia con le possibilità di trattamento, dall'urgenza al trattamento definitivo con le varie metodiche. Uno spazio è stato dedicato alla stimolazione biofisica al fine di accelerare la consolidazione delle fratture con le possibili indicazioni e le peculiarità della metodica oggi definita "soft pharmacology". Un topic importante sarà dedicato alla gestione del dolore articolare con terapie infiltrative di ultima generazione. Infine, si sono svolte sessioni pratiche con workshop e applicazione dei vari dispositivi». ●

A.F.Ma.L. UNA SANITA' AL SERVIZIO DELL'UOMO

www.afmal.org - info@afmal.org



Tel. 06 33 25 34 13

Fax 06 33 25 34 14

DONA IL 5X1000 ALL'A.F.MA.L.
Codice Fiscale 038 1871 0588

Porteremo il tuo aiuto nelle mani di chi soffre

FIRMA NEL RIQUADRO E INSERISCI IL NOSTRO CODICE FISCALE

SOSTEGNO AL VOLONTARIATO, DELLE ORGANIZZAZIONI NON LUCRATIVE DI UTILITA' SOCIALE,
DELLE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE, DELLE ASSOCIAZIONI E FONDAZIONI.

Nome e Cognome _____

CODICE FISCALE del
beneficiario

038 1871 0588