

Sanità efficiente

Papilloma virus, il Molise tra le prime posizioni per vaccini somministrati

Il primario: "La nostra regione molto sensibile alle tecniche di prevenzione"

CAMPOBASSO. Si chiama papilloma virus umano, conosciuto come Hpv, ed è la principale causa del tumore alla cervice uterina. Soltanto una donna su tre ha accettato di sottoporsi all'immunizzazione tramite vaccino che rientra nella campagna di prevenzione, rivolta prevalentemente alle dodicenni, iniziata nel 2008 in tutte le regioni italiane.

Dai dati forniti nei giorni scorsi dall'Organizzazione nazionale sulla salute della donna (Onda) soltanto il 34% delle ragazze ha portato a termine il ciclo completo di vaccini. La procedura di immunizzazione, infatti, è divisa in tre fasi e non è assolutamente rapida, inoltre viene resa nulla se solo una delle inoculazioni non viene effettuata. Senza i due richiami, quindi, il vaccino diventa inutile per le inoculate e costoso per il sistema sanitario nazionale.

Le differenze nelle percentuali di adesione sono ben visibili tra nord e sud del Paese: il Molise occupa le prime posizioni con un buon 60%

insieme a Liguria, Lombardia, Toscana ed Emilia Romagna. Campania e Sicilia le più penalizzate, in quanto non sono riuscite neppure a raccogliere i dati; la Puglia si attesta al 20%, meglio la Calabria registra un 40% di vaccinate.

Tra le cause di questo evidente dislivello, probabilmente, c'è la omogeneità con cui la campagna è stata affrontata nelle singole regioni, avendo alcune preferito vaccinare prima le tredicenni e poi le dodicenni, altre hanno esteso l'offerta gratuita a più coorti e non solo quella di nascita 1997, mentre altre ancora hanno previsto un prezzo agevolato per avvicinare anche le donne fino ai 26 anni, per le quali la vaccinazione è indicata.

Secondo il primario dell'ospedale Cardarelli di Campobasso, professor Marco De Santis, per il Molise questa è una grandissima vittoria anche perché "la nostra regione - afferma - è sempre stata molto sensibile alle tecniche di prevenzione contro il cancro al colon retto, alla mammella e per quanto riguarda il

cancro alla cervice uterina realizziamo una campagna di screening oncologico".

"I centri di medicina preventiva - aggiunge il prof. De Santis - e le Asl sono estremamente attivi nel informare i cittadini, ma non basta. Bisogna sempre più invogliare le famiglie a far vaccinare le proprie figlie soprattutto nella fascia di età di 12 anni, che è poi la più indicata".

L'Onda in collaborazione con il Ministero della Salute, in occasione della settimana europea contro l'Hpv, ha lanciato un nuovo progetto per coinvolgere in prima persona le giovanissime e per allargare le coorti. Prevede la distribuzione tramite gli uffici scolastici regionali di un volantino informativo, a tutte le maturande del 2010, dal titolo "Hpv: che cos'è e come prevenire il cancro al collo dell'utero". All'interno ci saranno anche chiare informazioni circa gli strumenti a disposizione per la diagnosi quindi vaccinazione, Pap test e il più efficace test Hpv

L'intervista

"Questo ospedale tiene molto alla preparazione al parto"

CAMPOBASSO. Varcata la soglia del reparto di Ostetricia e Ginecologia dell'ospedale Cardarelli si è accolti da un'atmosfera che inneggia alla vita. I vagiti dei neonati, affamati o semplicemente desiderosi di coccole, risuonano dalle stanze multicolori, le future mamme passeggiano su e giù per i corridoi accarezzando il pancione. Nel "nido" le culle ondeggiavano lentamente e le neomamme si confrontano e consigliano

su quella che sarà la loro vita a partire da questo nuovo giorno. Tutti: ostetriche, infermiere, medici usano toni pacati e premurosi. "Questo Ospedale tiene molto alla preparazione al parto e alla salute della donna prima e dopo la gravidanza" - afferma il professor Marco De Santis (nella foto).

Arriva dal Policlinico Gemelli di Roma. Si è insediato a

Febbraio scorso all'ospedale Cardarelli in veste di primario. Con lui il reparto ha intrapreso un nuovo percorso incentrato prima di tutto sulla prevenzione di certe patologie che riguardano la donna e poi sulla preparazione al parto e alla maternità.

Di notevole importanza quindi la testimonianza di De Santis anche riguardo la campagna di prevenzione contro l'Hpv, il papilloma virus principale causa del cancro al collo dell'utero.

Professore, da una recente indagine svolta dall'Onda (Osservatorio nazionale sulla salute della donna), in collaborazione con il Ministero della Salute, emerge che il Molise è tra le regioni con la più alta percentuale di adesioni alla campagna contro l'Hpv. Un buon traguardo.

"Questo è un grande merito per il Molise che si colloca tra le regioni più virtuose d'Italia insieme alla Lombardia, Emilia Romagna, Toscana e Liguria. La prevenzione per il cancro al collo

dell'utero attraverso un vaccino può considerarsi una vittoria anche perché il Molise può fregiarsi di una percentuale pari al 60% di donne che hanno effettuato il ciclo completo di tre sedute, rispetto al 34% su scala nazionale".

Siamo molti in avanti rispetto ad altre realtà del Centro Sud?

"Campania e Sicilia non hanno proprio notificato i tassi di vaccinazione, mentre la Puglia si attesta sotto il 20%. La Calabria al di sotto del 40%".

L'offerta della nostra regione sembra dunque molto ampia riguardo alle patologie tumorali, vero?

"Sì, infatti c'è una grande sensibilità nella prevenzione di malattie come il cancro al colon retto, alla mammella. Inoltre la regione è in possesso di uno screening per il tumore al collo dell'utero".

L'interesse parte direttamente dalle ragazze o sono più le madri che per premura invogliano le figlie alla prevenzione?

"Generalmente sono le madri. Anche perché i centri di igiene pubblica sono molto attivi in questo senso, soprattutto dal 2008, anno di lancio della campagna di vaccinazione contro l'Hpv. Però non è mai abbastanza, bisogna fare sempre di più".

In che senso?

"Migliorando l'informazione. Perché il papilloma virus non è solo la principale causa del cancro al collo dell'utero, ma può portare anche altre problematiche come le lesioni precancerose e le creste di gallo. E migliorando le strutture che offrono questo tipo di servizio, perché l'Ospedale può garantire solo una corretta informazione, ma non effettua i vaccini.

Quindi bisogna invogliare le famiglie alla vaccinazione delle figlie soprattutto nella fascia d'età di 12 anni".





Venafro La «questione» ospedale continua a tenere banco

leri pomeriggio, durante il vertice, i medici hanno presentato la loro proposta

Scarabeo: «Sull'ospedale Iorio deve mantenere gli impegni»

Venafro Il consigliere regionale contrario al ridimensionamento

■ **VENAFRO** Nella riunione svoltasi ieri i medici del Ss. Rosario hanno presentato la loro proposta di integrazione a quella già elaborata dal capogruppo Santilli. Pronto soccorso e Rianimazione i due capisaldi della proposta avanzata dai medici. Si è deciso per la protesta: in piazza il 6 febbraio. Intanto, anche il consigliere regionale Massimiliano Scarabeo fa un passo indietro, precisamente alle elezioni amministrative del 2008 e, ricordando la promessa elettorale, indirizza al Presidente Iorio un appello preciso: "Il Presidente Iorio deve mantenere gli impegni. Ribadisco qualora ce ne fosse bisogno, le ragioni del mio dissenso per il proposito, ingiustificato, di ridimensionare la stessa struttura ospedaliera. Le ragioni addotte a

supporto di tale decisione, così come sono state poste, si riducono a semplici operazioni algebriche che non collimano affatto con gli altri parametri di valutazione utili alla verifica dell'intera questione ma ugualmente importanti, se non addirittura prioritari. Non posso condividere il teorema: per ripianare i debiti dell'intero comparto, taglio i costi cominciando dall'ospedale di Venafro, perché esso, così come posto, non consente una giusta valutazione utile a stabilire se una struttura ospedaliera deve continua-

re o no, ad esistere, quasi a volere trovare nelle già deficitarie cifre del bilancio sanitario regionale, le uniche giustificazioni a sancire la fine di questo ospedale. Sarei anche d'accordo nell'applicare questa formula, -precisa Scarabeo- se però, si palesasse davvero la volontà di riformare seriamente tutta la sanità regionale, a vantaggio dell'efficienza dei servizi offerti all'utenza e non per quelle semplici equazioni matematiche comunque discutibili. L'ospedale di Venafro può anche essere oggetto di attenzioni

particolari da parte dei vertici dell'azienda sanitaria regionale ma, non può e non deve pagare per gli errori ed i problemi di un sistema, che da anni ormai, non funziona come dovrebbe. Posto che questo tipo di problema esiste in tutte le strutture ospedaliere pubbliche della regione, andiamo allora ad analizzare ogni singola realtà, seguendo criteri che tengano conto, certamente delle esigenze di bilancio, ma anche e soprattutto quelle legate ai cittadini. Forse, -conclude il consigliere regionale- sarà proprio il S.S. Rosario a 'salvarsi' prima di altri, anche perché, la sua salvaguardia, è stato un preciso impegno della politica regionale, nonché dell'Amministrazione cittadina che ne ha fatto oggetto prioritario nella propria campagna elettorale".

Integrazione

Pronto soccorso

e Rianimazione

i punti nevralgici

Mobilitazione

Si scenderà

in piazza

il 6 febbraio

Il ridisegno delle strutture sanitarie sul territorio regionale potrebbe compromettere l'assetto di quello di Trivento

Poliambulatorio, quali i rischi?

La creazione di un'area montana avrebbe potuto mettere al riparo da possibili tagli

TRIVENTO. Il ridimensionamento dell'intero servizio sanitario sul territorio regionale, potrebbe comportare rischi anche per i poliambulatori. Al momento non è dato conoscere quelli possibili per Trivento. Il rischio, però, c'è ed è reale. Anche alla luce della mancata costituzione di un'area omogenea e montana così come richiesta più volte nel passato. Un'area montana e disagiata che vede con seria preoccupazione il futuro dei servizi sanitari nella sua area centrale di riferimento.

Da qui la necessità di aprire un dibattito prima ancora che si possa avviare il discorso del ridimensionamento dei servizi. Anche perchè, questa volta, non potrebbero essere sopperiti nemmeno dagli interventi del piano socio sanitario di zona. I fondi, anche per questo, sono stati decurtati del 30 per cento rispetto all'anno passato. Per questo c'è la necessità di salvare i servizi sanitari non solo dell'area di Trivento ma anche di quella della vallata del Trigno. Un comprensorio più

ampio in modo che siano rispondenti ai parametri nazionali e alle esigenze del Piano di Rientro. Tutto questo in una logica di associazione, cooperazione, unione dell'as-

sistenza socio-sanitaria delle aree omogenee. E' un dibattito che deve interessare la parte politica e gli amministratori di Trivento al fine di evitare che si possa arrivare

al ragionamento quando i provvedimenti sono stati adottati. I rischi ci sono e sono reali alla luce dei minori fondi a disposizione della sanità e per gli stessi servizi so-

ciali. E' su questo che si deve fondare la sfida per il futuro atta a garantire la permanenza dei servizi oggi assicurati all'utenza dell'area triventina.



Il poliambulatorio di Trivento

primo piano
molise

Direttore Responsabile: Giuseppe Saluppo
Editore: Cooperativa Editoriale Giornalisti Molisani s.c.a.r.l.

Redazione Campobasso:
C.da Colle delle Api
86100 CAMPOBASSO
Tel. 0874 483400 - 0874 618827
Fax 0874 484626
campobasso@primopianomolise.it

Ufficio di corrispondenza di Isernia:
Via Pio La Torre, 7
86170 ISERNIA
Tel. 0865 410275 Fax 0865 451767
isernia@primopianomolise.it

Ufficio di corrispondenza di Termoli:
Via Martiri della Resistenza, 112
86039 TERMOLI (CB)
Tel. 0875 706430 - 0875 83556
Fax 0875 858022
termoli@primopianomolise.it

Ufficio di corrispondenza di Venafro:
Via Alfieri, 69 (Galleria Vittoria)
86079 VENAFRO (IS)
Tel. 0865 904738 Fax 904759
venafro@primopianomolise.it

Stampa:
Rotostampa srl
Z.I. - 83051 - Nusco (AV)
Tel. 0827 607019

Iscrizione testata n. reg. Tribunale Campobasso: 251/2000 - Per abbonamenti, spazi pubblicitari, eventuali opinioni e suggerimenti: - tel. 0865.96509 - Cell. 393.9689011 - E-mail: fabio@primopianomolise.it

www.primopianomolise.it - info@primopianomolise.it

Ponè
U O M O

Via Molise, 68 - Isernia
Cell. 328 0813833

Venafro

primo piano
molise

Sabato 30 gennaio 2010

Ponè
U O M O

Via Molise, 68 - Isernia
Cell. 328 0813833

Via Alfieri, 69 (Trav. Via Colonia Giulia) - Galleria Vittoria - 86079 Venafro (IS) - Tel. 0865 904738-902797 - Fax 0865 904759 E-mail: venafro@primopianomolise.it

Comitato, medici e amministrazione mettono a punto il contro-Piano: Venafro non può pagare per tutti

Il Ss. Rosario polo specialistico

Centro di riferimento regionale dei settori ortopedico-traumatologico e riabilitativo

VENAFRO. Dalle parole ai fatti. A questo è servita la giornata di ieri, giornata da segnare sul calendario della lotta per la salvaguardia dell'ospedale di Venafro. I due vertici che si sono svolti, il primo tra Comitato e medici e il secondo allargato all'amministrazione comunale, sono serviti ad elaborare e vagliare il preannunciato "contro-Piano". I medici del Ss. Rosario hanno quindi stilato le proposte alternative da presentare al governatore e commissario della Sanità, Michele Iorio, e alla sub commissario Isabella Mastrobuono. Il fine è quello di salvaguardare l'ospedale nella sua interezza e scongiurare il rischio che possa diventare un poliambulatorio. Due i cardini del "contro-Piano" condiviso dall'amministrazione comunale: la creazione di un polo specialistico ortopedico-traumatologico e riabilitativo a riferimento regionale e la garanzia dei livelli minimi ospedalieri (legasi servizio anestesio-logico-rianimatorio h 24). **Il documento integrale:** "Il piano elaborato dal sub commissario Mastrobuono per l'ospedale Ss. Rosario di Venafro ha purtroppo confermato che le paure erano fondate. Venafro paga per tutti e più di tutti con lo smantellamento del suo più forte connotato sociale locale in nome della razionalizzazione delle risorse sanitarie regionali. La sanità regionale, bilancia impazzita, pende interamente da una parte e crea cittadini di serie A e B a pochi chilometri di distanza. In un disegno approssimativo e superficiale di ristrutturazione della sanità regionale, vengono tagliati o addirittura soppressi i servizi principali legati a situazioni di particolare gravità come urgenze-emergenze (Pronto soccorso, Rianimazione, Medicina, Ortopedia, Chirurgia, Laboratorio analisi) e vengono previste attività di semplice routine assistenziale. L'ospedale Ss. Rosario diventa poliambulatorio Ss. Rosario. Tutto questo sta avvenendo senza che la popolazione sappia perché ed in che modo le scelte vengano fatte o possa farsi interprete di altre proposte. Viene impedito



Ieri l'ennesimo vertice in municipio

di fatto l'esercizio del diritto alla trasparenza e partecipazione alle scelte calate dall'alto e si distrugge il patrimonio sociale ed economico più importante della città di Venafro. A tutto questo diciamo no e proponiamo il seguente piano: 1) Creazione di un polo specialistico ortopedico-traumatologico e riabilitativo a riferimento regionale. Tale richiesta è motivata dai seguenti elementi: elevata produttività e massimo utilizzo dei posti letto in dotazione alle UuOo. di Ortopedia e Riabilitazione, come da statisti-

che, che hanno determinato un rapporto costi/benefici positivo per l'Asrem e migliorato il livello qualitativo assistenziale regionale con l'introduzione di tecniche chirurgiche di alto profilo; elevato livello di esperienza professionale e organizzativa acquisita dalla Uo di Ortopedia e Traumatologia che rappresenta, allo stato attuale, un patrimonio di eccellenza che va migliorato attraverso un potenziamento della struttura operativa e che necessita della integrazione di tutte le competenze specialistiche ospedaliere già presenti nello stabilimento ospedaliero venafrano ritenute indispensabili per la realizzazione di tale programma. 2) Garanzia dei livelli assistenziali minimi ospedalieri previsti dalla normativa vigente. In tale contesto va ripristinato, perché indispensabile, il servizio anestesio-logico-rianimatorio h 24 sufficiente a garantire, oltre le attività ordinarie, principalmente quelle con carattere di urgenza-emergenza connesse alla nuova riorganizzazione proposta. Il perfezionamento in termini strutturali-organizzativi di questo progetto porterà ad un aumento complessivo della produttività oltre ad una migliore razionalizzazione ed utilizzazione delle risorse umane, strumentali, economiche e principalmente alla conservazione dei posti di lavoro messi a dura prova dall'attuale crisi occupazionale. La direzione aziendale dovrà adottare tutti i provvedimenti necessari per lo sviluppo di questa organizzazione garantendo i requisiti tecnici e organizzativi necessari".

Scarabeo: "Iorio deve mantenere gli impegni"

VENAFRO. Dopo la netta e decisa presa di posizione consistita nell'abbandono dei lavori della commissione regionale sul riordino del comparto sanitario, il consigliere regionale Massimiliano Scarabeo,



Massimiliano Scarabeo

Scarabeo, torna a parlare del Ss. Rosario per chiedere al governatore Iorio, di mantenere gli impegni assunti durante la campagna elettorale per le amministrative di Venafro. "Faccio seguito alle mie dichiarazioni rilasciate nell'ultima seduta della commissione regionale sul piano di rientro sanitario, in merito alla questione dell'ospedale Ss. Rosario di Venafro, per ribadire, qualora ce ne fosse bisogno, le ragioni del mio dissenso per il proposito, ingiustificato, di ridimensionare la stessa struttura ospedaliera. Dico ingiustificato perché, le ragioni addotte a supporto di tale decisione, così come sono state poste, si riducono a semplici operazioni algebriche che non collimano affatto con gli altri parametri di valutazione utili alla verifica dell'intera questione ma ugualmente importanti, se non addirittura prioritari. Non posso condividere il teorema: per ripianare i debiti dell'intero comparto, taglio i costi cominciando dall'ospedale di Venafro, perché esso, così come posto, non consente una giusta valutazione utile a stabilire se una struttura ospedaliera deve continuare o no, ad esistere, quasi a volere trovare nelle già deficitarie cifre del bilancio sanitario regionale, le uniche giustificazioni a sancire la fine di questo ospedale. Sarei anche d'accordo nell'applicare questa formula, se però si palesasse davvero la volontà di riformare seriamen-

te tutta la sanità regionale, a vantaggio dell'efficienza dei servizi offerti all'utenza e non per quelle semplici equazioni matematiche comunque discutibili. L'ospedale di Venafro può anche essere oggetto di attenzioni particolari da parte dei vertici dell'azienda sanitaria regionale ma, non può e non deve pagare per gli errori ed i problemi di un sistema, che da anni ormai, non funziona come dovrebbe. Posto che questo tipo di problema esiste in tutte le strutture ospedaliere pubbliche della regione, andiamo allora ad analizzare ogni singola realtà, seguendo criteri che tengano conto, certamente delle esigenze di bilancio, ma anche e soprattutto quelle legate ai cittadini. Forse, sarà proprio il Ss. Rosario a 'salvarsi' prima di altri, anche perché, la sua salvaguardia, è stato un preciso impegno della politica regionale, nonché dell'amministrazione cittadina che ne ha fatto oggetto prioritario nella propria campagna elettorale. Per questo, prima delle cifre, è importante ridare alla politica, il compito di affrontare la questione, recependo le istanze dei cittadini, che sono propedeutiche e vincolanti sulle scelte che si andranno ad operare per rendere l'ospedale di Venafro il valore aggiunto alla crescita della città e non il problema da risolvere. Perciò ribadisco ancora una volta la mia contrarietà ad una scelta che non tiene conto delle reali esigenze della popolazione venafra e delle zone limitrofe, che vedono nel proprio ospedale un punto indispensabile per il soddisfacimento delle loro necessità medico-sanitarie ed assistenziali in genere".

Tagli della sanità

Ambulatorio, continuano i disagi

A lamentarsi della soppressione di alcuni servizi soprattutto gli anziani

Non c'è ancora nessuna novità su quello che sarà il futuro del Poliambulatorio di Frosolone. L'amministrazione e la cittadinanza si aspettano che nulla venga cambiato rispetto ai servizi e alle prestazioni che oggi il Poliambulatorio offre. Dopo, infatti, l'entrata di Frosolone nel distretto di Isernia e le tante polemiche che ne sono scaturite, ridurre le prestazioni specialistiche di questa importante struttura andrebbe a gravare moltissimo sulla popolazione anziana di Frosolone e dei paesi limitrofi. Il Poliambulatorio di Frosolone nel corso degli anni si è conquistato uno spazio rilevante nell'offerta di servizi e prestazioni sanitarie in un'area comprendente Comuni appartenenti sia alla Provincia di Isernia che a quella di Campobasso (Frosolone, Macchiagodena, Civitanova, S. Elena Sannita, Chiauci, Sessano, Carpinone, Bagnoli del Trigno, Duronia, Torella del Sannio, Molise, Casalciprano). Comuni situati in aree interne che già affrontano il disagio della continua perdita di servizi: uffici postali, scuole, trasporti ecc.



Poliambulatorio di Frosolone

la cui popolazione è prevalentemente anziana ed è maggiormente debole e bisognosa di servizi. Da questo punto di vista il Poliambulatorio, sia pure con un ridotto numero di personale, 4 unità infermieristiche, 1 tecnico di radiologia, 1 amministrativo e un solo medico presente tutti i giorni, costituisce un riferimento fondamentale, e che, anche in termini di qualità dei servizi offerti al cittadino, si è sempre distinto è

infatti al primo posto tra i distretti della provincia nell'indagine sulla qualità percepita. Ma nel corso degli ultimi tempi il Distretto di Frosolone è stato eliminato, diverse attività ambulatoriali sono state soppresse come quella di dermatologia, di ortopedia, di ginecologia, di psichiatria, ecografia, ecodoppler, il che sta creando forte disagio tra la popolazione che si vede costretta, anche per un semplice controllo a

recarsi sempre più spesso a Isernia o a Campobasso. Se si considera gli ulteriori disagi che i cittadini di queste aree affrontano nel lungo periodo invernale, e che rende oggettivamente più difficile la mobilità, ci si rende conto che non è possibile che tutte le prestazioni sanitarie, anche le più semplici si accentrino nei centri maggiori. Non si possono creare cittadini di serie A e cittadini di serie B.

L'incontro con Lucio Luzzatto, uno dei ricercatori più affermati a livello internazionale

La ricerca scientifica in Italia: un patrimonio fatto di grandi risultati, un tesoro da difendere

IN occasione del corso «Le anemie ereditarie», organizzato da Sergio Storti, oncematologo dell'Università Cattolica di Campobasso, abbiamo incontrato il professor **Lucio Luzzatto**, genetista e oncologo di fama mondiale, attualmente direttore dell'Istituto Toscano Tumori. 73 anni, la carriera di Luzzatto lo ha visto per molto tempo lavorare all'estero. Infatti per dieci anni ha fatto l'ematologo all'Università di Ibadan, in Nigeria; poi è stato professore di ematologia e direttore del Dipartimento di ematologia della Royal Postgraduate Medical School dell'ospedale Hammersmith di Londra; e successivamente primo direttore del nuovo Dipartimento di Genetica Umana al Memorial Sloan-Kettering Cancer Center di New York.

L'incontro a Campobasso ha rappresentato l'occasione per fare il punto sulla situazione delle anemie mediterranee in Italia, ma anche per parlare delle prospettive della ricerca genetica e, infine, della situazione della scienza in generale nel nostro Paese.

«Nel campo delle talassemie o anemie mediterranee - ha dichiarato Luzzatto - è facile dire che la tradizione della ricerca italiana è di primo ordine ed è stata abbondantemente riconosciuta a livello internazionale, a partire dal lavoro pionieristico di **Ezio Silvestroni** e **Ida Bianco** iniziato negli anni '40. Successivamente l'Italia è stata uno dei Paesi dove la prevenzione primaria, anche se controversa, ha avuto il massimo del successo con la diagnosi prenatale, soprattutto in Sardegna».

Qual è il panorama attuale?

«Dal punto di vista clinico lo standard di management del paziente talassemico in Italia è assolutamente a livello internazionale. Scoperte originali sono state fatte in Italia su molti aspetti del problema, dalle analisi a livello molecolare alla chelazione del ferro, un settore in cui si conducono attualmente trial internazionali ai quali il nostro Paese partecipa o che addirittura guida».

Parlando della genetica, sembra che la ricerca in questo campo si

trovi ad un guado, almeno per come la percepisce il grande pubblico. Secondo lei è qualcosa che aveva promesso molto e non ha ancora mantenuto?

«La genetica è una scienza, ed ha fatto progressi enormi, compresa la sequenza completa del genoma della specie umana e di molti altri organismi. La terapia genica è una specifica applicazione, tra le molte possibili, di questa scienza; e su questa applicazione è vero che c'è stato una specie di "anticlimax", come lo chiamano gli inglesi: cioè abbiamo avuto un lungo intervallo dopo molte speranze. E' sterile discutere se la colpa sia stata più di scienziati iper-entusiasti o di eccessiva premura da parte dei media e del pubblico: quel che più conta è che

La ricerca dell'uomo e di Dio

Nel marzo 2007 il professor Lucio Luzzatto diede un suo contributo all'iniziativa «Ricerca dell'Uomo, ricerca di Dio», che i Laboratori di Ricerca della Cattolica di Campobasso portano avanti in occasione della Quaresima. Riproponiamo un testo che dice molto del suo pensiero. «Come quasi tutti, non vorrei rimanere in buona salute fisica a prezzo di decadimento mentale; né vorrei rimanere lucido ma fisicamente invalido. In altre parole, vorrei andare avanti abbastanza bene, e poi drop dead! Come quasi tutti, vorrei abbracciare fino all'ultimo le persone che amo, ma non vorrei pesare su di loro. Come quasi tutti, vorrei che qualcosa di me sopravvivesse; ma non sta a me stipulare che cosa. Ogni sera, non importa quante ore ho lavorato, lascio qualche cosa di incompiuto: temo sempre che non riuscirò a prendere sonno, ma poi penso a quello che voglio fare domani, e quasi subito dormo tranquillo. Spero che sarà così anche l'ultima sera; spero che le cose non fatte mi saranno perdonate, pur se non so come sarà il risveglio». Tutti i testi dell'iniziativa «Ricerca dell'Uomo, ricerca di Dio» sono disponibili sul sito internet del Progetto Moli-sani (www.moli-sani.org)



Il professor Lucio Luzzatto durante l'intervista

oggi per due rare malattie da immunodeficienza la terapia genica è una realtà; e per le talassemie la terapia è già riuscita nei topi di laboratorio»

Come si può migliorare l'informazione al pubblico?

«Si può migliorare dandola per bene, cosa che è sempre fattibile. Molti scienziati sono molto bravi a farla. Altri lo sono meno, altri ancora hanno dei conflitti di interesse che vanno tenuti in considerazione».

Negli ultimi tempi il Presidente Napolitano si espresso più volte sul tema della ricerca scien-

tifica. Cosa può dirci sulle difficoltà di fare ricerca in Italia?

«Ho avuto l'onore, circa un anno fa, di essere tra quelli che sono andati a parlare con il Presidente Napolitano quando avevamo fatto un appello per il vaglio qualitativo, il cosiddetto peer review, della ricerca. Il presidente non soltanto ci ha ricevuto, come fa sempre, in modo signorile, ma ha anche promesso di impegnarsi in questo senso. Cosa che sono certo ha fatto, però se ci sia riuscito non lo so».

Francesca De Lucia

Marilena Crescente «post-doc» nella prestigiosa università americana Dal Molise ad Harvard per amore delle piastrine

HA iniziato ad appassionarsi alle piastrine non appena approdata nei Laboratori di ricerca dell'Università Cattolica di Campobasso e da allora non le ha più lasciate.

Marilena Crescente, giovane ricercatrice di Isernia, si trova ora a Boston, nella prestigiosa università di Harvard dove continua a studiare i meccanismi di queste curiose quanto fondamentali componenti del sangue che da sempre affascinano gli scienziati per la loro intrinseca originalità.

Marilena ha recentemente conseguito il dottorato di ricerca all'università di Perugia (PhD per dirla all'inglese) lavorando in parte in Umbria sotto la guida del professor **Paolo Gresele** del Dipartimento di medicina interna e cardiovascolare e in parte in Molise nel laboratorio di Largo Gemelli diretto da **Chiara Cerletti**. Marilena ha quindi deciso di fare le valigie e tentare la grande avventura americana. Solo che lei ha scelto la East-coast invece che le luci ammalianti di Hollywood. La

giovane studiosa infatti ha intrapreso un prestigioso Post-doc nel top delle università non solo americane ma a livello mondiale. Dallo scorso settembre lavora nel New England nel team guidato da **Denisa Wagner** dell'Immune Disease Institute, un centro che ha

La ricercatrice molisana
Marilena Crescente



LA DIETA MEDITERRANEA SCUDO CONTRO IL CANCRO ALLO STOMACO

LA dieta mediterranea mette a segno un altro punto. Oltre a vantare un curriculum invidiabile contro le malattie cardiovascolari, ora la *Mediet*, come la chiamano gli anglosassoni, conquista terreno anche sul fronte dei tumori, rivelandosi un prezioso scudo contro una delle cause di morte più diffuse nel mondo. A sostenerlo è un gruppo di ricerca di Barcellona guidato da Carlos A. Gonzalez, secondo cui l'alimentazione mediterranea sarebbe in grado di proteggere dal cancro allo stomaco, uno dei più diffusi nel vecchio continente. I dati derivano dall'Epic, uno studio epidemiologico dalle dimensioni impressionanti che raccoglie dati e informazioni in mezza Europa per capire le possibili correlazioni tra alimentazione e cancro.

Gli studiosi hanno analizzato i dati di oltre 400mila persone, dai 35 ai 70 anni, provenienti da varie parti d'Europa, assegnando loro un punteggio per misurarne l'adesione alla dieta mediterranea. Per capire quanto l'alimentazione potesse giocare un ruolo

nell'insorgenza della patologia, il gruppo catalano, grazie al *follow-up* dello studio Epic, è poi andato a vedere chi si fosse ammalato di cancro. Effettivamente, un'adesione rigorosa ai principi mediterranei proteggeva la salute in misura del 33 per cento rispetto a chi invece a tavola preferiva lasciarsi andare. Non solo. E' stato visto anche che il rischio di cancro allo stomaco diminuiva del 5 per cento per ogni punto in più conquistato sulla scala di «mediterraneità».

In realtà gli effetti anticancerogeni della dieta mediterranea non si scoprono certo ora, solo che al momento gli studi di coorte (quelli che coinvolgono migliaia di persone per seguirle negli anni) che hanno esaminato le diverse localizzazioni del cancro hanno prodotto un'evidenza scientifica piuttosto limitata, come ammettono gli stessi autori della ricerca.

Una cosa è certa: nel dubbio, meglio seguire la dieta mediterranea, almeno siamo sicuri di fare un favore al nostro cuore. E non solo.

dato grossi contributi sul piano delle scoperte scientifiche relative al sistema immunitario e all'infiammazione e con cui i Laboratori di Campobasso collaborano da alcuni anni. Lì, lontana dalla sua Isernia, continuerà a studiare le piastrine, concentrando in modo particolare sulla trombosi e sul danno da ripercussione nei trapianti di cuore, in attesa di tornare per riportare alla Cattolica l'esperienza che avrà accumulato nella patria dei Kennedy.

«Essere qui negli Stati Uniti è davvero la realizzazione di un sogno - ha detto Marilena - Mi rendo conto che tutto quello che si dice sulle università americane è assolutamente vero. Qui ci sono strumenti all'avanguardia, tecniche e metodologie di ricerca sofisticate, oltre ad un rispetto per la scienza che altrove stenta ancora a decollare. Ringrazio di cuore chi ha reso possibile tutto questo, in particolare il mio capo laboratorio **Chiara Cerletti** ed il direttore dei Laboratori **Giovanni de Gaetano**. Senza di loro probabilmente starei ancora a decidere la mia linea di ricerca. Loro, che alle piastrine hanno dedicato tutta la loro attività scientifica, mi hanno fatto letteralmente innamorare di queste particelle decisamente bizzarre. Spero davvero di prendere il meglio da questa mia avventura americana, anche se il mio desiderio è certamente quello di tornare in Italia, anzi in Molise».

Speriamo che il nostro Paese, ma soprattutto la nostra regione, siano altrettanto disposti a raccogliercela.

mlb

L'angolo
dell'Università
Cattolica
CAMPOBASSO

SANTA' NELLA BUFERA/ Cresce la tensione sul futuro dell'ospedale cittadino

Scarabeo: Iorio rispetti gli impegni

Diktat del consigliere regionale al Governatore

VENAFRO - «Ospedale di Venafro. Il Presidente Iorio deve mantenere gli impegni». Con questa forte richiesta il consigliere regionale Massimiliano Scarabeo si rivolge al presidente del Governo regionale, nonché massimo responsabile della Sanità. Ed in una nota stampa scrive: «Faccio seguito alle mie dichiarazioni rilasciate nell'ultima seduta della commissione regionale sul piano di rientro sanitario, in merito alla questione dell'ospedale S.S. Rosario di Venafro, per ribadire, qualora ce ne fosse bisogno, le ragioni del mio dissenso per il proposito, ingiustificato, di ridimensionare la stessa struttura ospedaliera. Dico ingiustificato perché, le ragioni addotte a supporto di tale decisione, così come sono state poste, si riducono a semplici operazioni algebriche che non collimano affatto con gli altri parametri di valutazione utili alla verifica dell'intera questione ma ugualmente importanti, se non addirittura prioritari. Non posso condividere il teorema: per ripianare i debiti dell'intero comparto, taglio i costi cominciando dall'ospedale di Venafro, perché esso, così come posto, non consente una giusta valutazione utile a stabilire se una struttura ospedaliera deve continuare o no, ad esistere, quasi a volere trovare nelle già deficitarie cifre del bilancio sanitario regionale, le uniche giustificazioni a sancire la fine di questo ospedale». Dopo quest'inizio il consigliere Scarabeo continua così: «Sarei anche d'accordo nell'applicare questa formula, se però, si palesasse davvero la volontà di riformare seriamente tutta la sanità regionale, a vantaggio dell'efficienza dei servizi offerti all'utenza e non per quelle semplici equazioni matematiche comunque discutibili. L'ospedale di Venafro può anche essere oggetto di attenzioni particolari da parte dei vertici dell'azienda sanitaria regionale ma, non può e non deve pagare per gli errori ed i problemi di un sistema, che da anni ormai, non funziona come dovrebbe. Posto che questo tipo di problema esiste in tutte le strutture ospedaliere pubbliche della regione, andiamo allora ad analizzare ogni singola realtà, seguendo criteri che tengano conto, certamente delle esigenze di bilancio, ma anche e soprattutto quelle legate ai cittadini. Forse, sarà proprio il S.S. Rosario a 'salvarsi' prima di altri, anche perché, la sua salvaguardia, è stato un preciso impegno della politica regionale, nonché dell'Amministrazione cittadina che ne ha fatto oggetto prioritario nella propria campagna elettorale. Per questo, prima delle cifre, è importante ridare alla politica, il compito di affrontare



Massimiliano Scarabeo

la questione, recependo le istanze dei cittadini, che sono propedeutiche e vincolanti sulle scelte che si andranno ad operare per rendere l'ospedale di Venafro, il valore aggiunto alla crescita della città e non il problema da risolvere. Ribadisco la mia contrarietà ad una scelta che non tiene conto delle reali esigenze della popolazione venafrana e delle zone limitrofe, che vedono nel proprio ospedale un punto indispensabile per il soddisfacimento delle loro necessità medico-sanitarie ed assistenziali». ml

Il professore venafrano è al suo mandato bis

**Disabili,
Palladino
presidente
regionale**

VENAFRO - Il professor Angiolino Palladino, rieletto a Presidente della FAND molisana.

Si è tenuta nei giorni scorsi, dietro convocazione del presidente uscente, l'assemblea generale della

Federazione Associazione Nazionale Disabili per procedere al rinnovo delle cariche sociali.

Hanno partecipato i delegati di tutte le componenti storiche legalmente riconosciute dallo Stato, in rappresentanza di circa trentamila famiglie molisane.

Il presidente dell'Assemblea Cav. Antonio Verrecchia di Venafro, ha ripercorso la storia, dalla nascita ad oggi, di quanto la FAND ha fatto in favore dei propri iscritti spiegando esaurientemente ruolo e funzioni della stessa nell'attuale contesto nazionale e regionale. Un intervento molto apprezzato dai presenti che ha dato modo di conoscere quanto è stato fatto dal 1997, anno di fondazione, ad oggi in favore degli interessi, statuiti per legge, in favore degli invalidi molisani.

Dopo gli interventi di rito si è passati alla votazione per il rinnovo delle cariche statutarie. Sono stati rieletti, per il prossimo quinquennio, all'unanimità il professor Palladino ed i componenti della sua squadra.

A conclusione delle operazioni di voto abbiamo avvicinato il Cav. Antonio Verrecchia che riveste anche la carica di Presidente Regionale degli Invalidi

per Servizio che ha rilasciato la seguente dichiarazione.

«Il Prof. Palladino è una persona che ha tutte le competenze e la passione necessaria per continuare ad esplicare brillantemente il ruolo già rivestito a tutela degli interessi dei propri associati. La sua lungimiranza ed il suo adoperarsi nel solco della normativa vigente sono una garanzia più che sufficiente a tutelare gli interessi delle cinque associazioni facenti capo alla FAND ed unici soggetti abilitati dalla Legge in questo delicato compito».

Salvatore Rocca

Per la sua
difesa
si tornerà
in piazza

VENAFRO - Sull'ospedale SS Rosario atteso un Consiglio comunale straordinario che si terrà lunedì prossimo alle ore 19.

L'ideale sarebbe tenerlo presso l'ospedale, ma l'operazione appare piuttosto complicata. Per i permessi e per ragioni di sicurezza. Intanto mentre il Comitato «SS Rosario» medita di fare una grande manifestazione di popolo per sabato 5 febbraio, ieri sera si è tenuta una seconda riunione plenaria in Municipio, al fine di valutare una proposta condivisa da tutti. La riunione ha riguardato i primari del SS Rosario, i politici (tutti i capigruppo in Consiglio comunale) e rappresentanti del Comitato. L'idea base su cui discutere è una soltanto: conservare al SS Rosario il ruolo di ospedale con LEA (Livelli essenziali assistenziali). Attivando il Pronto Soccorso e la Rianimazione e puntando sulle Eccellenze. Maggiori dettagli in futuro, anche con servizi che riportano gli eccellenti risultati raggiunti dall'ospedale cittadino in tutti questi anni. A Venafro la sanità molisana ha sempre fatto molti soldi e molta assistenza. E forse per questo i vertici regionali tagliano a casaccio, evitando di intervenire dove si sono invece creati «buchi» ultramilionari (leggi l'ospedale di Isernia e la Cattolica di Campobasso). Del resto da anni all'ospedale di Venafro tolgono l'ossigeno, non investono in macchinari e nuovi medici, evitano di curare la struttura. Non mandano niente, tentando di ammazzarlo, lentissimamente. Basti solo un dato. Da oltre cinque anni la Regione ha a disposizione 3 milioni di euro per ristrutturare il SS Rosario. Ma questi soldi non vengono mai spesi. Nel frattempo si aspetta solo di celebrare il funerale dell'ospedale. Solo che mai come questa volta la situazione generale sta sempre di più precipitando.

Il Quotidiano Venafro

REDAZIONE VICO I° ALFERIO n. 2 - 86170 ISERNIA

TEL. 0865/415513 - FAX 0865/403973 e-mail: redazioneisernia@quotidianomolise.it

Il consigliere: la nostra città non può essere l'unica a pagare per un sistema che funziona male dappertutto “Ospedale, Iorio mantenga gli impegni”

Scarabeo: il Ss Rosario è di importanza vitale per Venafro e per le zone limitrofe

Il consigliere regionale Massimiliano Scarabeo chiama direttamente in causa il presidente Michele Iorio per la vertenza Ospedale. Il politico venafrano, richiama il lavoro fatto in sede di commissione regionale alla sanità e ribadisce il suo dissenso sul piano di riordino presentato dal sub commissario Isabella Mastrobuono che, di fatto, ridimensiona la struttura ospedaliera cittadina. “Non posso condividere il teorema - scrive Scarabeo - per ripianare i debiti dell'intero comparto, taglio i costi cominciando dall'ospedale di Venafro, perché esso, così come posto, non consente una giusta valutazione utile a stabilire se una struttura ospedaliera deve continuare o no ad esistere, quasi a volere trovare nelle già deficitarie cifre del bilancio sanitario regionale, le uniche giustificazioni a sancire la fine di questo ospedale. Sarei anche d'accordo nell'applicare questa formula, se però, si palesasse davvero la volontà di riformare se-



Il Ss Rosario; nel riquadro Massimiliano Scarabeo

riamente tutta la sanità regionale, a vantaggio dell'efficienza dei servizi offerti all'utenza e non per quelle semplici equazioni matematiche discutibili. L'ospedale di Venafro può anche essere oggetto di attenzioni particolari da parte dei vertici dell'Asrem ma, non può e non deve pagare per gli errori ed i problemi di un sistema, che da

anni ormai, non funziona come dovrebbe. Posto che questo tipo di problema esiste in tutte le strutture ospedaliere pubbliche della regione - prosegue il consigliere regionale -, andiamo allora ad analizzare ogni singola realtà, seguendo criteri che tengano conto, certamente delle esigenze di bilancio, ma anche e soprattutto quelle legate ai cit-

tadini.” Il segretario dell'assise regionale ricorda al presidente Iorio gli impegni presi in campagna elettorale per la salvaguardia e il potenziamento del Santissimo Rosario. “Forse - scrive ancora Scarabeo - sarà proprio il S.S. Rosario a salvarsi prima di altri, anche perché, la sua salvaguardia, è stato un preciso impegno della politica regionale, nonché dell'Amministrazione cittadina che ne ha fatto oggetto prioritario nella propria campagna elettorale. Per questo, prima delle cifre, è importante ridare alla politica, il compito di affrontare la questione, recependo le istanze dei cittadini, che sono propedeutiche e vincolanti sulle scelte che si andranno ad operare per rendere l'ospedale di Venafro il valore aggiunto alla crescita della città e non il problema da risolvere. Perciò - conclude Scarabeo - ribadisco ancora una volta la mia contrarietà ad una scelta che non tiene conto delle reali esigenze della popolazio-

ne venafrana e delle zone limitrofe, che vedono nel proprio ospedale un punto indispensa-

bile per le loro necessità medico-sanitarie ed assistenziali in genere”.

M.F.