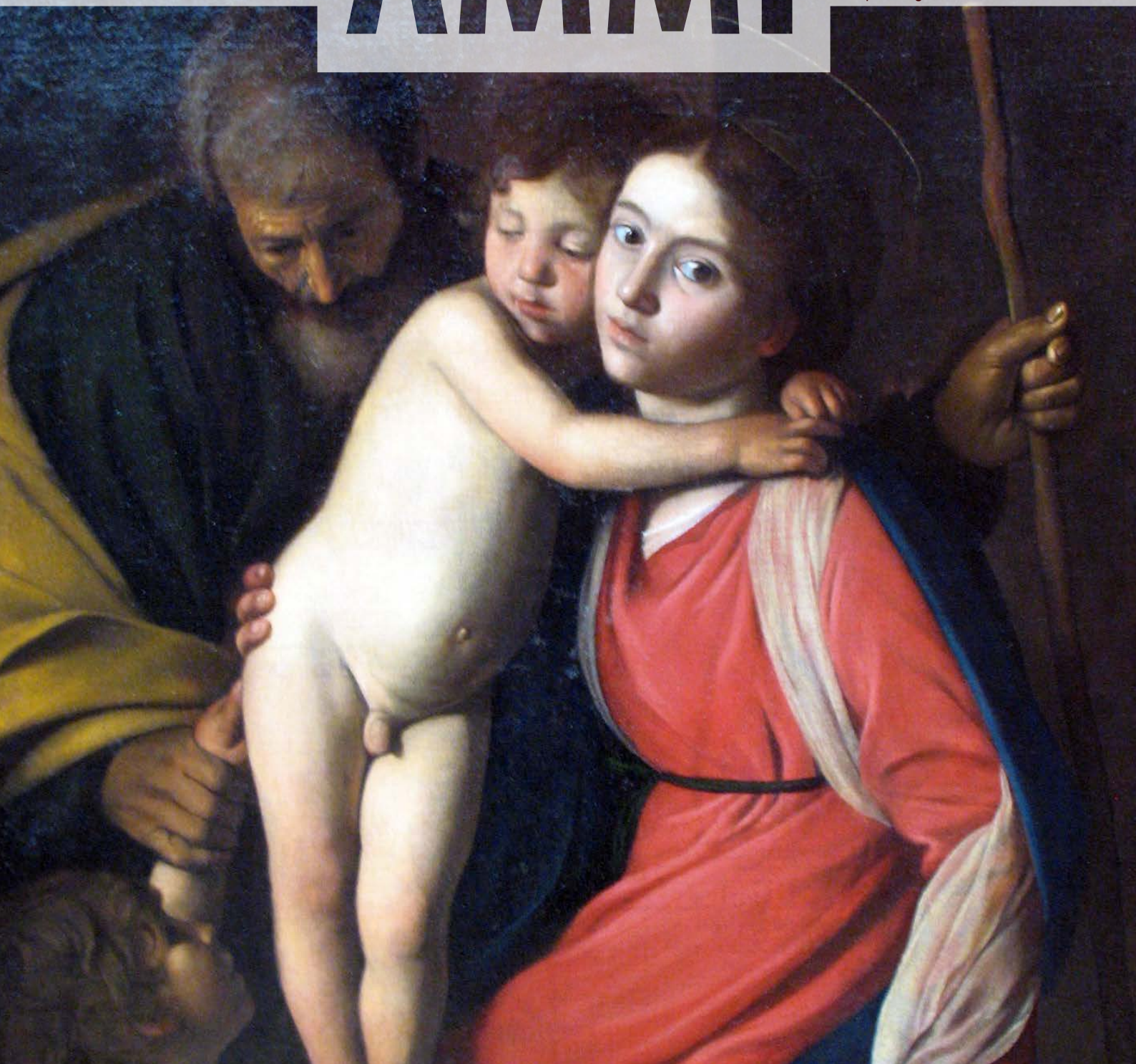


Il Giornale dell'

AMMI

Quadrimestrale di cultura e informazione
n. 03 / 2020 - Dicembre 2020
Poste Italiane SpA - Spedizione in Abb.
Postale - Aut. N° 919/2020 del 26.05.2020
Stampe in regime libero



*Il Natale non è un tempo
né una stagione,
ma uno stato d'animo*

(C. Coolidge)



50° AMMI

RICERCA, PREVENZIONE E CURA DELL'AMBIENTE PER LA TUTELA DELLA SALUTE

IL GIORNALE DELL'AMMI N. 3 / 2020 - DICEMBRE 2020

Tribunale di Foggia

Registro Giornali e Periodici n. 958/2020
Proprietà ed Editori: Società AMMI
Associazione Mogli Medici Italiani
Corso Manfredi, 307 Manfredonia (FG)

Direttore Responsabile

Prof. Dott. Francesco Schillirò

Direttore Editoriale

Presidente Nazionale
Michela d'Errico Alfieri

Vice Direttore Editoriale

Segretaria Nazionale
Francesca De Domenico Leonardi

Collaboratrice di Redazione

Amalia Antonacci Niro

Comitato di Redazione

Esecutivo Nazionale AMMI
Corso Manfredi, 307 Manfredonia (FG)

Referenti del giornale

Emanuela Lanza Ruggiano NORD
emanuelalanza@virgilio.it
Simonetta Ascani De Negri CENTRO
siden@live.it
Maria Grazia Cassiano Rizzo SUD
cassianomariagrazia@yahoo.it

Stampa

Arti Grafiche Favia S.r.l.
SP 231, km 1300, 70026 Modugno BARI

Referente per la Stampa

Giovanna Favia

Progetto e realizzazione grafica

A.Maria Basile

Info e Contatti AMMI Italia

Facebook: <https://www.facebook.com/people/Ammi-Nazionale/100018664848037>
Twitter: <https://twitter.com/AMMIITALIA>
YouTube: <https://www.youtube.com/user/AssociazioneAMMI/feed>
Instagram: <https://www.instagram.com/amminazionale/>

PEC AMMI Nazionale: ammi.nazionale@pec.it

Comunicazioni personali alla Presidente Nazionale:

presidenza.ammi@gmail.com

Comunicazioni alla Giunta:

ammi.nazionale@gmail.com

Invio elaborati dei Concorsi:

Letterario e Medicina di Genere
ammi.concorsi@gmail.com

Invio articoli e materiali per il Giornale

giornale.ammi@gmail.com

Newsletter: news@ammi-italia.org

Gli autori sono legalmente responsabili degli articoli. Il copyright e i diritti relativi ai testi firmati sono dei rispettivi autori, i quali possono pubblicare anche altrove i testi apparsi su questa rivista. È consentita copia per uso esclusivamente personale.

Immagine di copertina:

Michelangelo Merisi detto Caravaggio,
(1571-1610), *Sacra Famiglia con il piccolo
San Giovanni Battista*, part., 1510.
Metropolitan Museum of Art, New York

© Pubblico Dominio, wikimedia
User: Anagoria

EDITORIALI

<i>Michela D'Errico Alfieri</i> , Presidente Nazionale	. 1
<i>Amalia Antonacci Niro</i> , Collaboratrice di Redazione	. 2
<i>Francesco Schillirò</i> , Direttore Responsabile	. 3
<i>Lia Lippi</i> , Past President	. 4

AUGURI DELL'ESECUTIVO

<i>Tiziana Bianchini Baldoncini, Francesca De Domenico Leonardi,</i>	. 4-5
<i>Antonella Filippini Sgarioto, Alida Bertelli Bezer, Antonella Bigarelli Ferrari, Concetta Carrozza Caglioti, Agata Iacono Giaquinta.</i>	

L'INTERVISTA

<i>Francesco Schillirò</i> , Intervista a Raffaele Bruno	. 6
Il 48° Rettore della 'Sapienza' è una donna	. 7

ARTICOLI SCIENTIFICI

<i>Giuseppe Lippi</i> , Diagnosi della malattia da Covid-19	. 8
<i>G.Baggio, W.Malorni, A.M.Moretti</i> , Medicina di Genere in Italia	. 10
<i>Silvio Garattini</i> , S.S.N. Quali prospettive future?	. 12
<i>Stefano Del Giacco</i> , Coronavirus. Cosa ne sappiamo davvero?	. 13
<i>C.Zarcone, E.Salerno</i> , Abbi cura di te. La <i>Self Compassion</i>	. 14

FOCUS

<i>Barbara Presciuttini</i> , Un ospedale nell'emergenza Covid-19	. 16
<i>Federica Giuzio</i> , Emergenza Covid negli Emirati Arabi	. 17
<i>Giuseppe Ruggeri</i> , Dopo il lockdown saremo Btuchi o Crisalidi?	. 18
<i>Gemma Andreini</i> , Il valore delle differenze e... oltre	. 19
<i>Francesca De Domenico</i> , Covid-19 e Responsabilità medica	. 20

IX CONCORSO AMMI PER LA MEDICINA DI GENERE

<i>Lilia Tatò</i> , L'AMMI per la Medicina di Genere	. 21
<i>Silvia Diviccaro</i> , Il Colon come produttore di ormoni	. 23

GLI ENTI E L'AMMI

<i>Filippo Anelli</i> , Per la Giornata Nazionale AMMI	. 25
<i>Michele Poerio</i> , Le bufale previdenziali	. 26
<i>Serafino Zucchelli</i> , Il Collegio Universitario di Merito a Perugia	. 27

VITA DELLE SEZIONI

Pisa, Reggio Emilia, Parma, Verona, Bari, Brindisi,	.28
Cagliari, Messina, San Severo, Catanzaro, Trapani, Pescara,	/
Trieste, Modena, Salerno	.38

GIOVANI

<i>Michele Illiceto</i> , Vite mancate. I giovani e la violenza	. 39
<i>Amalia Antonacci Niro</i> , I giovani e la violenza. L'intervista	. 40

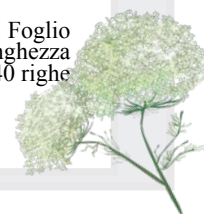
NEWS

Gli strumenti social di AMMI Nazionale	. 43
Mantova. Lotteria "Vinci la Vita"	. 43

CI PRESENTIAMO: LE SEZIONI, LE PRESIDENTI

Norme redazionali:

Formato standard degli articoli inviati per la pubblicazione: Foglio Word, Carattere Times New Roman 10, Spazio interlinea 1. Lunghezza massima: 15 righe per gli articoli relativi alla Vita di sezione; 40 righe per gli articoli di argomento medico-scientifico e culturale. Si prega gentilmente di inviare immagini e foto (300 DPI) come allegati senza inserirle nei file word.





EDITORIALI



«Solo quando tutti contribuiscono con la loro legna da ardere è possibile creare un grande fuoco.» (Proverbia cinese)

*Carissime Socie Amiche,
Amici e Lettori di questo giornale,*

Giungiamo nuovamente a tutti voi, grazie al lavoro dell'efficientissimo Staff di redazione, con il terzo numero della nostra rivista, a conclusione del primo anno di mandato.

Tutti, e non solo noi, avrebbero desiderato vivere un anno diverso, sereno, laborioso e ricco di incontri. Purtroppo, l'emergenza sanitaria che si è ripresentata, che ha avuto un impatto socio-sanitario, economico, ambientale e psicologico notevole e che ha condizionato la vita lavorativa e sociale di tutti, ci ha costretti e ci costringe ancora ad affrontare problematiche nuove o inusuali.

Non a caso quest'anno il Tema Nazionale, scelto dalle socie di tutt'Italia, analizza proprio tali aspetti. E, per la sua valida presentazione, ci siamo affidate all'illustre parere di due eminenti professionisti, il dott. Filippo Anelli, Presidente Nazionale Fnomceo, che abbiamo visto costantemente impegnato in prima linea per garantire ai medici e alla popolazione un servizio sanitario giusto, equo ed efficiente, ed il dott. Carlo Gargiulo, medico e noto giornalista, anch'egli impegnato sullo stesso fronte.

L'Ammi è "un popolo di Donne, non per le donne ma al servizio della comunità". Questo è il concetto che desidero veicolare anche attraverso la nostra rivista, molto apprezzata anche da esperti del settore.

L'Ammi che non si arrende, ma che si ingegna per continuare a diffondere la sua *mission*, utilizzando canali nuovi, differenti dai consueti, ma altrettanto efficaci, sia all'interno del contesto associativo che all'esterno, e comunque senza trascurare il contatto diretto, sia pure a distanza.

Non abbiamo mancato nessuno dei nostri appuntamenti salienti: la Giornata dedicata alla Salute della Donna, il Tema Nazionale, l'«Ottobre Rosa», il Concorso Letterario che, pur privato del momento d'incontro diretto con i tre vincitori, ha riscosso un gran successo, anche attraverso la nuova metodica

di diffusione diretta ai giovani.

Il nostro sostegno alla ricerca, che ha premiato il progetto del *team* di cui fa parte la dott.ssa Silvia Diviccaro, ha avuto ancora maggior riconoscimento. Per la consegna del premio, l'Ammi è stata ospite del Congresso Nazionale GISeG, un importante congresso scientifico, presieduto dalla Prof.ssa Anna Maria Moretti, che si è svolto a Bari. Aver potuto presentare l'attività dell'Ammi, anche come moderatrice di una sessione del congresso, al cospetto di rappresentanti istituzionali e di illustri esponenti del mondo scientifico, mi ha dato definitiva certezza della validità del nostro operato, ed ha costituito un importante attestato di apprezzamento alla nostra associazione, che si connota sempre più per le sue finalità scientifiche volte alla tutela della salute. Erano presenti alla cerimonia tre componenti della commissione esaminatrice del concorso, la Prof.ssa Anna Maria Moretti, la Prof.ssa Giovannella Baggio e il Prof. Walter Malorni; l'ideatrice del 'Premio alla Ricerca', la già Presidente nazionale Ammi, Lilia Tatò Fortunato; la Presidente della storica sezione di Bari, Marcella Quaranta, e la Presidente della sezione di Taranto, Michela Morciano.

Altro importante evento, di cui l'Ammi è stata ospite, ed a cui ha concesso il patrocinio, a testimonianza dell'affinità di intenti e dell'auspicio di progetti comuni, è stato il Congresso Nazionale COI AIOG, Società Scientifica Odontoiatrica, presieduto dalla Dott.ssa Mariagrazia Cannarozzo, socia della sezione Ammi di Catania.

Particolarmente gradito è stato l'invito all'Ammi a partecipare al **Mare Festival Salina**, svoltosi a in giugno, grazie all'impegno della Segretaria Nazionale Francesca De Domenico, a cui esprimo gratitudine a nome di tutto il CEN. Un evento ricco di incontri culturali, a carattere prevalentemente scientifico, oltre che letterario, sociale e artistico. Partecipare ad una delle tavole rotonde mi ha consentito di testimoniare l'impegno del nostro sodalizio a favore della ricerca e della prevenzione, oltre che nel sociale, in un contesto insolito ma di grande rilevanza, anche

mediatica. Numerosa la partecipazione delle Siciliane e dell'Esecutivo Nazionale, rappresentato anche dalla Tesoriera Nazionale Antonella Filippini e dalla Consigliera Agata Iacono.

Si tratta di importanti momenti di condivisione, con altre realtà scientifiche e culturali, dell'impegno dell'Amici per il sociale e per la ricerca scientifica, che danno lustro al nostro sodalizio e che ci motivano ulteriormente.

Ciò che purtroppo è mancato, fortemente ed in maniera insostituibile in questo primo anno del mandato, è stato l'incontro personale con le socie durante gli eventi interregionali, il congresso nazionale, il seminario, che purtroppo la contingenza ci ha costrette a rinviare ad altre date, che auspichiamo possano essere programmate già dal mese di aprile 2021. Per non penalizzare la progettualità con le sezioni, ci stiamo impegnando ad organizzare, come generalmente avviene, anche degli incontri in piattaforma. Tali incontri, comunque, non sostituiranno nessuno dei nostri appuntamenti in presenza, non appena la situazione sanitaria lo consentirà.

Ci avviciniamo al Santo Natale, e desidero condividere con tutti voi un messaggio di speranza. Auspico, per il bene di tutti, che questa emergenza sanitaria ed economica finisca presto. E per questo è

importante che ciascuno di noi si adoperi, ancora e maggiormente, per osservare e diffondere la cultura della prevenzione, che in questo frangente si rende assolutamente indispensabile. E che ciascuno di noi si adoperi per mantenere vivo il desiderio e l'impegno di ripresa e rinascita, che da sempre ha contraddistinto il popolo italiano.

A noi tutti, ancora oggi e ancora di più, l'arduo compito di offrire alla comunità un valido contributo, con l'entusiasmo, la creatività e la responsabilità che ci contraddistinguono. Siamo consapevoli di essere un Popolo di Donne ricche di inventiva, professionalità e spirito di servizio, e siamo certe che, seguendo la nostra *mission*, saremo in grado di raggiungere mete sempre più efficaci per la società.

Buona lettura.

Michela d'Errico Alfieri
Presidente Nazionale



«Ed ecco la stella che [i Magi] avevano visto nel suo sorgere, li precedeva, finché giunse e si fermò sopra il luogo dove si trovava il Bambino»

Vangelo secondo Matteo

Ci eravamo detti mai più! avevamo avuto tutti la speranza che le cose sarebbero andate meglio ma eccoci a dover parlare ancora di questo nemico invisibile che ancora ci avvolge, ci preoccupa, ci fa fortemente temere. Abbiamo imparato a difenderci, a proteggerci, a dialogare a distanza, abbiamo imparato a non abbassare la guardia e a rinunciare a molta parte della quotidiana convivialità, delle relazioni sociali pur così importanti per l'essere umano. E ora? Le notizie si accavallano, la tensione sale, ritorna il senso di impotenza, ci sentiamo nuovamente vulnerabili, temiamo da un lato il *déjà vu* primaverile e dall'altro guardiamo sul calendario una data importante, magica e densa di significato: il 25 dicembre, NATALE. Natale tempo di rinascita, tempo di gioia, tempo di famiglia, tempo di occasio-

ni e riunioni festose. Come sarà questo Natale 2020? Avremo la possibilità di gustare la serenità abituale della festività? Io mi auguro di sì e auguro anche a voi tutti Amiche e Amici lettori che, come dopo una tempesta, il cielo si rassereni e l'arcobaleno splenda nella sua varietà di colori, annuncio di speranza e di resilienza per gli uomini. Il Natale ci porti un messaggio di speranza, illumini e guidi i ricercatori verso il vaccino anti Covid. Il mio più affettuoso augurio per Voi, per Noi è questo, un augurio di speranza. Sereno Natale e che il 2021 sia un anno migliore!

Amalia Antonacci Niro
Collaboratrice di Redazione





Prof. Dott. *Francesco Schillirò*
Direttore Responsabile del Giornale

FIL ROUGE

«*Dum loquimur fugit invida aetas*»

Orazio, Odi, I, 11

Siamo arrivati al terzo numero del nostro giornale e purtroppo, come già sospettavamo noi medici, la SARS CoV 2 è ancora presente, anzi ha ripreso la corsa.

A fine estate c'è stato un timido spostamento dell'asse verso il Centro - Sud, con la Campania ed il Lazio che hanno avuto, rispetto al precedente periodo un aumento in percentuale dei contagiati.

In tempi recenti, la situazione, dai dati trasmessi, si è sviluppata nella nostra Nazione, assumendo una connotazione a "macchia di leopardo", con la suddivisione delle nostre Regioni in tre aree: "Rossa, arancione e gialla", che prevedono una diversa gradualità nelle restrizioni nel tempo, quindi prevedendo, come è ovvio, non una situazione stabile, ma fluttuante.

Bisogna tener presente che adesso il nostro nemico non è più completamente sconosciuto come ad inizio pandemia, ma che, questi quasi dieci mesi di convivenza, ci hanno fatto capire la pericolosità, consentendoci di elaborare delle "linee guida terapeutiche".

Recentemente abbiamo avuto anche notizia che ci troviamo a fine sperimentazione per la produzione del tanto agognato vaccino.

In questo periodo è ancora di più nostro dovere non abbassare la guardia e contribuire con il "reciproco rispetto", ad evitare che questo nemico subdolo procuri ulteriori "grandi danni".

Rammentiamo che il virus non ha gambe né ali, ma cammina con le nostre gambe.

Manteniamo la distanza sociale e usiamo tutti i DPI; contribuiamo, facendo parte direttamente o in-

direttamente della "famiglia sanitaria" ad agevolare il lavoro di chi è in "prima linea".

In un mio articolo su altra testata giornalistica, ho espresso il mio apprezzamento verso "i medici, il personale parasanitario e i mai nominati farmacisti, che hanno lavorato sempre in prima linea, anche durante il *lockdown*, lasciando delle vittime sul campo".

Deve essere nostro dovere, rispettate la campagna vaccinale antinfluenzale, sperando che i vaccini vengano forniti per tutti, visto che attualmente c'è qualche carenza nelle forniture.

Continuando nella linea che insieme alla Presidente Michela D'Errico ed alla redazione, ci siamo imposti, in questo numero, ho ascoltato il parere, con un piacevole colloquio, del Prof Raffaele Bruno, Ordinario di Malattie Infettive dell'Università di Pavia ed autorevole voce di questa pandemia COVID-19.

Può essere che qualche risposta, in considerazione che il nostro giornale è un periodico e non un quotidiano, possa essere non confacente all'attualità del momento in cui esce "Dum loquimur fugit invida aetas: carpe diem, quam minimum credula postero", ma sicuramente sarà per noi dirimente, su quello che spesso, come appartenenti al "villaggio globale" ci chiediamo.

Da parte mia e di tutta la redazione, auspichiamo, che anche questo numero, che "more solito", ha visto non solo il nostro impegno ma anche di tutti quelli che hanno contribuito con i loro articoli alla stesura del giornale, possa essere snello e piacevolmente leggibile in questo momento, purtroppo, non piacevole per tutto il mondo.

Light up AMMI!



Carissime amiche,

Esprimo a Michela d'Errico un affettuoso ringraziamento per avermi proposto di ritornare a voi. La pandemia da COVID-19 ci ha colto tutti di sorpresa all'inizio dell'anno, creando panico e costringendoci ad interrompere i rapporti interpersonali, così importanti per il nostro equilibrio psicofisico. La nostra associazione, come altre, ha sospeso tutti gli incontri nazionali e quasi tut-

ti i sezionali, indispensabili per uno scambio di idee, per proporre di nuove, per rinsaldare le nostre amicizie e collaborazioni. È stato purtroppo sospeso anche il Congresso Nazionale a Mantova, per celebrare i 50 anni della nostra Fondazione. Il Servizio Sanitario Nazionale è stato messo sotto pressione, dovendo operare delle scelte strategiche efficienti ma anche dolorose come confinamento e quarantene per arginare l'emergenza sanitaria. Il Personale Sanitario ha risposto in modo esemplare con dedizione e coraggio dimostrando grande valore etico e professionale, fino a mettere la propria vita a serio rischio pur di poter continuare

a curare i pazienti con Covid-19 o con altre patologie. Questa pandemia continua purtroppo ad affliggere il mondo intero, l'auspicio è che tutti i cittadini del mondo ed in particolare quelli italiani usino il loro senso civico per combattere questa pandemia imprevedibile ed almeno per ora inarrestabile. Il traguardo da raggiungere per la sua scomparsa richiederà ancora tanti sforzi e tempo, almeno fino a quando non saranno disponibili vaccini sperimentati e sicuri. È impegnativo operare in un contesto così complesso, se non con mezzi *social*.

Mi complimento con la Presidente, sostenuta dall'Esecutivo Nazionale, per l'entusiasmo, l'intraprendenza e per la visibilità che riesce a dare all'A.M.M.I. Auspicio che nel più breve tempo possibile tutte le Sezioni possano operare e consolidare i rapporti di collaborazione con tutte le strutture sanitarie, con il Ministero della Salute, importanti per realizzare i nostri obiettivi scientifici utili per la popolazione. Complimenti a tutti i Membri dell'Editoriale per l'ottima riuscita del Giornale A.M.M.I. Auguro a tutte le Presidenti ed a tutte le socie i miei più affettuosi auguri di Buone Feste Natalizie.

Elvira Oliviero Lippi
Past President Nazionale



Carissime amiche, in prossimità delle festività natalizie, colgo l'occasione per rivolgere a voi tutte e alle vostre famiglie, i miei più affettuosi auguri di un Sereno Natale e di un luminoso Anno Nuovo. Mai come in questo particolarissimo anno la salute rappresenta il bene più prezioso e i nostri medici, con il personale sanitario, ai quali va il nostro ringraziamento, rappresentano gli eroi di questa guerra che ancora non accenna a finire. Tanti auguri sono quelli che vorrei farvi in questo anomalo momento, ma il mio augurio più sentito è quello di poter riprendere i nostri incontri, anche se in modalità diversa, la nostra futura progettualità, perché credo fortemente che la crescita dell'Ammi dipenda dai nostri confronti. Dobbiamo perciò, per ora, collaborare con i nostri diligenti comportamenti perché il pericolo persiste insieme alla speranza del grande impegno della ricerca. Un abbraccio virtuale a tutte.

Tiziana Bianchini Baldoncini
Vice Presidente Nazionale



L'occasione è davvero gradita per augurare a tutte voi un felice Natale, che quest'anno, per noti motivi, sarà forse diverso. Ciascuna di noi celebrerà questa giornata con i propri familiari, con la gioia nel cuore, quella gioia che solo questa fantastica ricorrenza può portare.

La natività è sempre un evento meraviglioso che risveglia gli animi e che ci farà cercare, capire, allargare i nostri orizzonti, e perché no, riscoprire le meraviglie dell'essere umano, dell'incontro, dell'abbraccio, del darsi la mano, tanti piccoli gesti, dati per scontati, e forse apprezzati solo oggi che ne siamo stati privati.

Francesca De Domenico Leonardi
Segretaria Nazionale



Care amiche, possiamo dire che questo 2020 è stato un anno coraggioso, difficile ed imprevedibile, in cui era importante fare rete e mantenere i contatti con tutte le sezioni.

Anche se con qualche difficoltà siamo riuscite a portare a termine gli impegni presi. Mi sento di ringraziare tutte voi per il contributo dato alla nostra Associazione. Insieme ce la faremo. Non dimentichiamoci che mai come ora è necessario impegnarci per la ricerca!!

L'augurio a tutte noi che questo periodo diventi presto un brutto ricordo. Un abbraccio a voi e alle vostre famiglie di un futuro sereno.

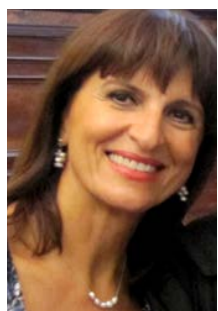
Antonella Filippini Sgaroto
Tesoriera Nazionale

...dove eravamo rimaste? Agli auguri di Pasqua?... in piena chiusura totale e con un incoraggiante "CE LA FAREMO"? Siamo sempre lì, arriva il Natale e molte di noi sono in una situazione che non si discosta tanto dalla precedente. Stiamo convivendo con una subdola pandemia che limita la nostra socialità, quindi tutte le attività associative. Ognuna di noi adesso ha il pensiero rivolto prioritariamente all'organizzazione della propria routine familiare, sicuramente con un occhio attento alle amiche ammine. Contrariamente ad altre, sono convinta che non ci disperderemo, appena possibile, senza accanirsi ora nel voler "fare cose" al limite di quanto concesso, ci ritroveremo con gioia rispolverando idee generate /partorite in questi mesi di forzata inattività. Il mio bicchiere mezzo pieno vede comunque famiglie riunite per Natale, magari con la mascherina, ma insieme, viaggi in giro per l'Italia per raggiungere sezioni AMMI ovunque e incontri con le amiche. Sempre con la mascherina? Forse sì, pazienza la porteremo e staremo distanti, ma ci ritroveremo. Buon Natale a tutte voi e alle vostre famiglie. NON RISCHIATE!



Alida Bertelli Bezer
Consigliera Nazionale

Questo 2020 volge al termine e credo di non essere la sola a dire "finalmente", coltivando non troppo in segreto l'aspettativa che l'anno prossimo sia migliore e più sereno di quello che si sta concludendo. Le circostanze del tutto inedite che abbiamo sperimentato ci hanno portato a costruirci nuove quotidianità e obbligate ad usare modalità di comunicazione diverse, per colmare il vuoto lasciato dall'impossibilità di avere dei rapporti umani diretti. Con passione, dedizione ed impegno abbiamo iniziato ad utilizzare maggiormente la comunicazione digitale con videochiamate, WhatsApp, Mail, Facebook, Instagram e il nostro canale Youtube e pubblicando sul nostro sito e per ultimo, ma non per importanza, con il nostro Giornale. L'AMMI non si ferma, restiamo Unite per dare sempre più voce ai nostri obiettivi primari: Prevenzione e Ricerca.



Auguri di cuore a tutte Voi ed ai Vostri cari e Vi dedico questa frase: *"Il più autentico significato del Natale è che tutti noi non siamo mai soli"* (Taylor Caldwell).

Antonella Bigarelli Ferrari
Consigliera Nazionale

Il virus ci ha ricordato le nostre fragilità, ma la forza dell'amore consente di superare ogni difficoltà. Gesù ci insegna a sperare ed a credere nella vita. Per questo continueremo a combattere a fianco dei nostri mariti, da sole sul posto di lavoro, nella società civile per sostenere i più deboli, con la consapevolezza che non siamo sole, ma apparteniamo ad una grande famiglia, legata dal motto, più sentito che mai, "Unite per unire".



Concetta Carrozza Caglioti
Consigliera Nazionale

Carissime, eccoci giunte a fine anno, a fare un bilancio di questo maledetto 2020 che ha rivoltato le nostre vite e rivoluzionato ciò che era quotidiana consuetudine, per cui di colpo ciò che era normale stile di vita è diventato motivo di ansia e di pericolo. Abbiamo pianto e sofferto per tanti, troppi lutti. Siamo state vicine ai nostri medici troppo spesso lasciati soli a combattere un nemico tanto invisibile quanto subdolo che molte vittime ha fatto nel mondo sanitario. Ci siamo ritrovate a dover stare in casa non per scelta, ci siamo tenute in contatto rafforzando le amicizie e fatto squadra per occuparci di solidarietà. Tutte le sezioni hanno dimostrato una generosità non comune con tante iniziative sui territori. Le ammine non si sono fermate e non si sono arrese nonostante tutto. Ora dobbiamo pensare al futuro: abbiamo bisogno di speranza e di adattamento, nella certezza che la scienza sconfiggerà il virus.



Come sarà il nostro domani? Chi può dirlo? Intanto è già cominciato: siamo diventate più tecnologiche, abbiamo imparato in fretta ad usare le varie piattaforme digitali, per esempio, già sperimentate con successo da alcune sezioni. Certo occorre un cambio di passo da parte di tutti, accogliere con energia ed intelligenza le sfide che siamo chiamate ad affrontare. È una opportunità che l'AMMI deve raccogliere per stare al passo coi tempi in tema di prevenzione e salute. Noi ci siamo! Un abbraccio a tutte voi e ai vostri cari con l'augurio di ogni bene possibile.

Agata Iacono Giaquinta
Consigliera Nazionale





Raffaele Bruno

Professore di Malattie Infettive
Università degli Studi di Pavia
Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo

FRANCESCO SCHILLIRÒ COLLOQUIA CON RAFFAELE BRUNO

Gentile prof. Bruno nel precedente numero abbiamo sentito un professionista del Sud, adesso vorremmo avere un suo parere autorevole, essendo con il dipartimento da Lei diretto nell'Università di Pavia, nella parte della nostra Nazione che ha più sofferto questa pandemia SARS CoV 2.

A nome della Presidente AMMI, di tutta la redazione e mia, La ringrazio per l'intervista concessaci.

A Pavia siete stati i primi ad utilizzare la terapia con plasma. Allo stato attuale che risultati avete avuto?

«Il plasma è già stato utilizzato come risorsa terapeutica per contrastare molti virus altamente pericolosi come Ebola, MERS-CoV, SARS. Pertanto, il plasma iperimmune da paziente convalescente Covid-19 è un potenziale trattamento per il Covid-19.

Abbiamo condotto un studio interventistico multicentrico a un solo braccio in pazienti con malattia Covid-19 da moderata a grave. Sono state infuse da una a tre unità da 250-300 ml di plasma iperimmune (titolo anticorpi neutralizzanti $\geq 1:160$). L'*outcome* primario era la mortalità ospedaliera a 7 giorni. Gli *outcomes* secondari erano: miglioramento del rapporto PaO₂ / FiO₂, modifiche dei parametri di laboratorio e valutazione dei *patterns* radiologici, nonché svezzamento dalla ventilazione meccanica.

Lo studio ha arruolato 46 pazienti dal 25 marzo al 21 aprile 2020. I pazienti avevano una età media di 63 anni, 61% maschi, 30 di loro erano in CPAP

e 7 intubati. In 36 pazienti erano presenti infiltrati bilaterali alla radiografia del torace (84%). I sintomi e la durata dell'ARDS sono stati di 14 e 6 giorni. Tre pazienti pari al 6,5% sono morti rispetto a un 15% previsto dalle statistiche nazionali e al 30% da una piccola coorte simultanea di 23 pazienti ricoverati.

Nella nostra esperienza, il plasma iperimmune in pazienti con malattia acuta da Covid-19 ha mostrato risultati promettenti.

Tali risultati sono da confermare in studi randomizzati controllati. Questo studio pilota insieme ad altri ha aperto allo sviluppo di prodotti farmaceutici standardizzati e anticorpi monoclonali.»

Com'è possibile che un paziente negativizzato, a distanza di tempo può risultare di nuovo positivo?

«Non si tratta di vere e proprie reinfezioni. Verosimilmente si tratta di tracce di RNA di SARS COV-2 che sono rimaste nelle vie aeree superiori e vengono amplificate essendo la metodica diagnostica molto sensibile.»

Di questo passo non vi è alcuna certezza di immunizzazione?

«Conosciamo questo virus da troppo poco tempo, quindi è comprensibile che non ci siano ancora certezze a molte domande, soprattutto sul livello di immunizzazione. La presenza di anticorpi sviluppati da chi si ammala indica la possibilità che il sistema immunitario mantenga memoria dell'infezione, pre-

venendo quindi la possibilità di ammalarsi nuovamente. Non è però ancora chiaro per quanto tempo e a quali condizioni, considerato che ogni paziente reagisce in modo diverso.»

Nei bambini si è visto che il Covid 19 può creare una importante sindrome infiammatoria polmonare, cosa ne pensa?

«Non ho esperienza in quanto non sono pediatra. Tuttavia, so che sono state descritte sindromi infiammatorie che per fortuna sono rare.»

Che autunno ed inverno ci dovremo aspettare?

«Il periodo a cui andremo incontro sarà sicuramente un periodo che ci vedrà impegnati in una intensa attività in quanto dovremo occuparci non solo del coronavirus ma di tutti i virus respiratori che danno sintomatologia e magari febbre e che andranno in diagnosi differenziale con SARS COV-2».

Cosa ne pensa del vaccino? Sembrava pronto, ma nella fase 3 è stato bloccato per reazione avversa sul midollo spinale.

«Non è infrequente che una sperimentazione venga sospesa per un evento avverso. È fondamentale capire se effettivamente è dovuta al vaccino. L'indagine del Comitato indipendente, che aveva il compito di stabilire se era stato il vaccino a innescare la mielite trasversa, si è conclusa e, dun-

que, seguendo le raccomandazioni degli esperti e della *Medicines Health Regulatory Authority* (Mhra), l'ente regolatore britannico ha dato l'ok non rilevando problemi di sicurezza.»

Cosa ne pensa del rapporto Governance-Scienza-informazione in questo periodo pandemico?

«Purtroppo in questo periodo la scienza è stata degradata ad opinione ed è diventata argomento di talk show. Sarebbe importante ritornare nell'alveo di una informazione scientifica rigorosa dove i tecnici esprimono dei giudizi ed i politici prendono le decisioni. Tuttavia, mi rendo conto che le decisioni di tipo tecnico mal si conciliano con quelle di tipo politico.»

Quale modelli matematici segue il contagio?

Non è semplice costruire un modello matematico per un'infezione che dipende da svariati fattori: biologia, interazioni sociali, aspetti economici e aspetti politici. Il senso è che queste variabili che influenzano l'andamento dei contagi non sono sempre le stesse (in particolare le ultime due) e prevedono restrizioni e cambiamenti che inducono anche a rivalutare la formulazione matematica del problema.

(F.S.)

IL 48MO RETTORE DELL' UNIVERSITÀ LA SAPIENZA DI ROMA, UNA DELLE PIÙ ANTICHE NATA NEL 1303, È DONNA



La Rettrice, come ama definirsi, anche suffragata dall'Accademia della Crusca, è la prof.ssa Antonella Polimeni, Ordinaria di Malattie Odontostomatologiche e Preside della facoltà di Medicina e Odontoiatria. Ha avuto, con votazione *on line*, visto il periodo COVID, il 60,7% delle preferenze. Questa elezione al primo turno, aumenta la percentuale di donne che finalmente vengono riconosciute nel loro valore, entrando attivamente nei posti di "comando". Al Tg1post elezione ha affermato: "La mia elezione è una vittoria e un onore per l'unitarietà e la forza del nostro Ateneo ma anche un bel segnale che va a tutte le donne, a tutte le nostre studentesse, alle nostre ricercatrici, alle operatrici sanitarie e ai medici dei nostri ospedali universitari che si stanno impegnando nella lotta contro il coronavirus". Questa nomina, viste le radici della Professoressa, ha riscosso grande orgoglio in tutta la comunità calabrese.

Da parte della Presidente, della redazione, mia e di tutta l'Associazione Mogli Medici Italiani, giungano alla Rettrice i più sinceri voti augurali di buono e proficuo lavoro.

Francesco Schilliró



ARTICOLI SCIENTIFICI

Leonardo da Vinci, L'uomo Vitruviano, 1490 c., Gallerie dell'Accademia, Venezia © CC BY-SA 4.0

DIAGNOSI DELLA MALATTIA

DA CORONAVIRUS 2019 (COVID-19)

Prof. **Giuseppe Lippi**

Professore Ordinario di Biochimica Clinica
e Biologia Molecolare Clinica
Università degli Studi di Verona

La malattia da Coronavirus 2019 (COVID-19), causata dal virus denominato SARS-CoV-2 (*severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*), ha ormai coinvolto decine di milioni di persone in tutto il mondo, causando ben oltre 1 milione di decessi. SARS-CoV-2 è un tipico coronavirus, appartenente alla medesima famiglia di virus che provocano il comune raffreddore, così come di quelli che hanno causato due epidemie in passato, circoscritte però a poche migliaia di persone, nel 2002-2003 (*severe acute respiratory syndrome*; SARS) e nel 2012 (*Middle-East respiratory syndrome*; MERS). Analogamente ad altri membri della famiglia dei Coronavirus, anche SARS-CoV-2 è costituito da un singolo filamento di RNA a polarità positiva di grandi dimensioni (circa 30000 paia di basi), che codifica proteine strutturali e funzionali. Tra le proteine strutturali sono comprese la proteina *spike* (S), la proteina dell'involucro (E, da "envelope"), la proteina di membrana (M) e la proteina del nucleocapside (N), che racchiude il genoma virale. La ormai tristemente famosa proteina S è quella che media il legame tra il virus e la cellula, consentendo al microrganismo di penetrare ed esercitare la sua attività citotossica. Tra le proteine funzionali più importanti va sicuramente menzionata la RNA polimerasi RNA-dipendente (RpRP), enzima responsabile della replicazione del genoma virale nelle cellule dell'ospite.

A differenza dei comuni coronavirus, responsabili di infezioni delle alte vie respiratorie (per lo più si manifestano con raffreddore o banali sindromi para-

influenzali), SARS-CoV-2 causa una patologia molto grave, inizialmente a carico delle basse vie respiratorie (polmonite interstiziale bilaterale, con frequente progressione in sindrome da distress respiratorio acuto; ARDS), ma che può poi estendersi a carico di molti organi ed apparati, causando una sindrome da disfunzione multi-organo (MOF), che in oltre il 50% dei casi esita con il decesso del paziente. Ad oggi la mortalità stimata di COVID-19 è attorno al 3%, quindi quasi 500 volte superiore a quella dell'influenza (0.006%).

Malgrado il destino biologico ed epidemiologico di questa malattia rimanga tuttora indecifrabile e sostanzialmente imprevedibile, è opinione comune che l'umanità dovrà imparare a convivere con, e quindi a gestire, questo nuovo virus per lungo tempo. In questa prospettiva, e, così come sottolineato dal mantra "test, test, test" assiduamente ripetuto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), appare essenziale adottare protocolli che prevedano la possibilità di diagnosticare l'infezione da SARS-CoV-2 estensivamente, accuratamente e precocemente, non solo per la prevenzione ed il contenimento del contagio, ma anche per instaurare un'appropriata e tempestiva gestione terapeutica dei pazienti.

Come per altre malattie infettive, anche la diagnosi di certezza di infezione acuta da COVID-19 si basa sulla rilevazione della presenza del virus o di sue componenti (soprattutto materiale genetico e/o proteine) nei campioni biologici del paziente. Secondo la definizione dell'OMS, mutuata anche dall'Istituto Superiore della Sanità (ISS) e dal Ministero della Salute, la definizione di "caso" di COVID-19 è la seguente: «un caso con conferma di laboratorio per infezione da SARS-CoV-2». Alla luce di questa definizione, le opzioni diagnostiche appaiono almeno molteplici, in termini di materiale ricercato e rapidità di esecuzione. Come detto, il materiale ricercato può essere di

natura genetica o proteica. Secondo le indicazioni attuali dell'OMS, la ricerca di materiale genetico (RNA) di SARS-CoV-2 rappresenta la strategia diagnostica di riferimento per la diagnosi di infezione acuta. Malgrado la saliva sembri una valida e meno sgradevole alternativa, il tampone naso- ed oro-faringeo (eseguiti contemporaneamente) è tuttora il materiale di riferimento per la ricerca dell'RNA virale secondo l'OMS. La tecnica diagnostica è definita "molecolare", nel senso che si basa sull'amplificazione di acidi nucleici del virus (NAAT; nucleic acid amplification test) eventualmente presenti nel campione biologico del paziente. La tecnica analitica più diffusa si avvale del principio della RT-PCR (reverse-transcription polymerase chain reaction), richiede strumentazione molto sofisticata, necessita di alcune ore per ottenere i risultati (da 3 a 5 ore), e consente di processare un numero modesto di campioni biologici (solitamente meno di 100 contemporaneamente). Accanto alla RT-PCR si collocano altre tecniche analitiche, come la RT-LAMP (reverse-transcription loop-mediated isothermal amplification) che, pur essendo dotata di prestazioni diagnostiche inferiori (minore capacità di identificare cariche virali basse) e processando un numero limitato di campioni contemporaneamente (in genere meno di 10), consente però di ottenere risultati relativamente rapidi (in meno di 45 minuti), e ben si presta quindi alla diagnosi rapida in circostanze in cui essa sia espressamente richiesta (ad esempio per lo screening di pazienti sospetti in pronto soccorso, o viaggiatori al rientro dall'estero, dopo aver soggiornato in località endemiche per COVID-19).

Un discorso a parte meritano invece i test antigenici, il cui significato è sostanzialmente sovrapponibile a quello dei test molecolari, pur essendo necessario operare dei distinguo. Tecnicamente, la sensibilità dei test antigenici validati (ne esistono molti in commercio, alcuni dei quali con prestazioni non del tutto soddisfacenti) è inferiore rispetto a quelli molecolari. In linea generale essi consentono di identificare con accuratezza solo soggetti con carica virale medio/alta, che sono peraltro quelli più contagiosi e con decorso clinico infausto. Questi test basati sulla rilevazione antigenica possono quindi essere considerati una valida tecnica di screening rapido, soprattutto in circostanze in cui sia necessario eseguire velocemente molti esami per testare possibile "contatti" (a scuola, sul posto di lavoro, sui mezzi di trasporto a lunga percorrenza, etc.). Un risultato negativo consentirà di attribuire al paziente una bassa probabilità (di infezione e/o contagio), mentre un risultato positivo deve sempre essere confermato con RT-PCR, così come schematicamente riassunto dal diagramma in figura 1. Alcuni studi recenti hanno consentito di stimare

che l'utilizzo di questi test come screening potrebbe consentire di ridurre di oltre il 50% i costi della diagnostica, abbattendo drasticamente il tempo richiesto per ottenere un risultato.

Esiste poi una terza categoria di esami diagnostici, che rientra nella definizione complessiva di "sierologia". Questa categoria di esami è atta a rilevare la presenza di una risposta immunitaria caratterizzata dallo sviluppo di immunoglobuline (Ig) contro il virus, il che non è sinonimo di presenza del virus nell'organismo. Da questa premessa si evince come il ruolo della sierologia nella diagnosi da infezione acuta da SARS-CoV-2 sia molto limitato, in quanto la comparsa delle immunoglobuline non è precoce (in genere non prima di 5-7 giorni dall'infezione), né tantomeno permette di distinguere un'infezione da SARS-CoV-2 recente da una pregressa. Ciò è imputabile alla peculiare risposta umorale che si sviluppa contro questo virus, giacché la comparsa delle immunoglobuline di classe IgM, che solitamente caratterizzano la fase acuta delle infezioni, è assente in una percentuale variabile di pazienti (dal 50% al 90%, soprattutto in quelli asintomatici), e non sempre è precoce. Sembra, anzi, che la comparsa delle IgM sia al più contemporanea, se non realmente più tardiva, rispetto alle immunoglobuline di classe IgG ed IgA.

Alla luce di queste evidenze scientifiche, è quindi possibile concludere che la diagnostica sierologica di COVID-19 non può, né tanto meno deve, sostituire le tecniche molecolari e/o antigeniche, rivestendo pertanto il ruolo di utile ausilio per identificare pazienti che siano entrati in contatto con il virus ed abbiano sviluppato una risposta immunitaria nell'ambito di progetti epidemiologici o di sorveglianza sanitari. □

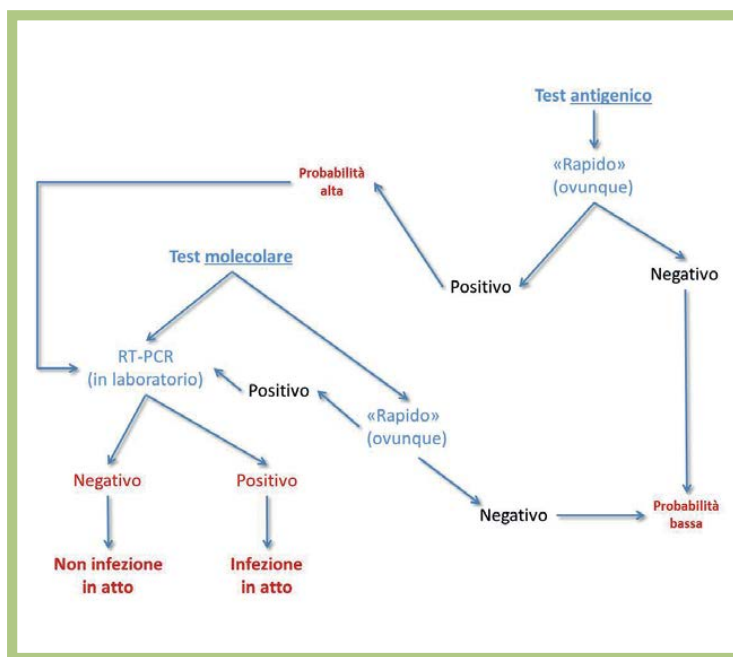


Figura 1. Algoritmo per la diagnosi di infezione da SARS-CoV-2, integrando test molecolari ed antigenici.

LA MEDICINA DI GENERE IN ITALIA

Prof.ssa **Giovannella Baggio**

Ordinario di Medicina Interna - Università di Padova
Presidente Centro Studi Nazionale su Salute e
Medicina di Genere

Prof. **Walter Malorni**

Università di Roma Tor Vergata
Responsabile scientifico GISeG

Dott.ssa **Anna Maria Moretti**

Direttore della Struttura Complessa di Pneumologia
Policlinico Universitario Bari.
Presidente Nazionale GISeG

Il concetto di Medicina di Genere nasce dall'idea importante che le differenze tra uomini e donne in termini di salute siano legate non solo alla loro caratterizzazione biologica e alla funzione riproduttiva, ma anche a fattori ambientali, sociali, culturali e relazionali definiti dal termine genere. Gli uomini e le donne, infatti, sono colpiti dalle stesse malattie, ma presentano differenze nella frequenza, nella sintomatologia e gravità, nella risposta alle terapie e nelle reazioni avverse ai farmaci, nonché negli stili di vita. Da qui la necessità di porre particolare attenzione al sesso/genere inserendo questa "nuova" dimensione in tutte le aree mediche. Nel 2016 il Ministero della salute sui "Quaderni del Ministero della Salute n.26, *Il genere come determinante di salute*", presenta per la prima volta la Rete italiana per il sostegno della Medicina di Genere; rete che vede la piena collaborazione fra il Centro di riferimento per la Medicina di Genere dell'ISS, il Centro Studi Nazionale su Salute e Medicina di Genere e il Gruppo Italiano Salute e Genere (GISeG) con la successiva adesione di alcune società scientifiche particolarmente sensibili al tema quali FADOI e SIMG. Hanno aderito alla rete anche FNOMCeO, che ha istituito una Commissione, presieduta dalla Prof. T. Mazzei, attiva nella definizione di programmi di formazione e attenta a sollecitare gli Ordini dei Medici a produrre corsi ECM e post-laurea. In data 15 febbraio 2018 è stata pubblicata in Italia, per la prima volta in Europa e nel mondo, la Legge art 3 sulla Medicina di Genere "Applicazione e diffusione della Medicina

di Genere nel Servizio Sanitario Nazionale". In Italia è così garantito l'inserimento del parametro "genere" in medicina sia nella sperimentazione clinica dei farmaci (art.1) sia nella definizione di percorsi diagnostico-terapeutici (art.3).

Il Piano per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere è diventato realtà dopo l'approvazione formale della Conferenza-Stato Regioni, avvenuta il 30 maggio 2019. Il decreto attuativo del Piano per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere, previsto dall'articolo 3 della legge 3/2018, è giunto al passaggio conclusivo e indispensabile della firma della Ministra Giulia Grillo nel giugno 2019. Il Piano, che pone l'Italia all'avanguardia in Europa nel campo della medicina di genere, è nato dall'impegno congiunto del Ministero della Salute e del Centro di riferimento per la Medicina di Genere dell'Istituto Superiore di Sanità con la collaborazione di un Tavolo tecnico-scientifico di esperti regionali in medicina di genere e dei referenti per la medicina di genere della rete degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico nonché di AIFA e AGENAS.

L'obiettivo dichiarato è quello di «fornire un indirizzo coordinato e sostenibile per la diffusione della medicina di genere mediante divulgazione, formazione e indicazione di pratiche sanitarie che nella ricerca, nella prevenzione, nella diagnosi e nella cura tengano conto delle differenze derivanti dal genere, al fine di garantire la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni erogate dal SSN in modo omogeneo sul territorio nazionale».

Per la sua realizzazione, il Piano specifica le quattro aree di intervento previste dalla legge, gli obiettivi strategici di ogni area e le azioni da intraprendere per la sua reale applicazione.

1. *Percorsi clinici di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione* con l'obiettivo di garantire al cittadino corretti piani di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione

2. *Ricerca e innovazione* con l'obiettivo di promuovere e sostenere la ricerca biomedica, farmacologica e psico-sociale

3. *Formazione e aggiornamento professionale* con l'obiettivo di garantire adeguati livelli di formazione e di aggiornamento di tutto il personale medico e sanitario in tema di medicina di genere.

4. *Comunicazione e informazione* con l'obiettivo di promuovere la conoscenza della medicina di genere

presso tutti gli operatori della sanità e la popolazione generale, coinvolgendo il mondo del giornalismo e dei media.

In considerazione di queste importantissime novità istituzionali e mantenendo il suo storico impegno, anche quest'anno la società scientifica GISeG, Gruppo Italiano Salute e Genere, ha organizzato a Bari in data 2 e 3 ottobre, insieme al Consiglio Regionale della Puglia, il IX° Congresso Nazionale "Medicina di Genere", argomento che oggi rappresenta l'ambito medico che percepisce e valorizza la salute dell'individuo nella sua globalità. Hanno partecipato all'evento autorevoli studiosi delle materie discusse, rappresentanti delle Istituzioni nazionali e regionali, il Centro di riferimento per la Medicina di Genere dell'Istituto Superiore di Sanità, la FNOMCeO, il Centro Studi Nazionale su Salute e Medicina di Genere e numerose Società Scientifiche. Nel corso del Congresso, GISeG ha attribuito una borsa di studio, in ricordo della Prof.ssa Monteleone, alla giovane ricercatrice dr.ssa Nastassja Tober che ha presentato lo studio "Long-term eribulin treatment in patients with a single kidney and retroperitoneal liposarcoma".

Questo evento così importante per il mondo sanitario ha visto la partecipazione della Dr.ssa Michela D'Errico, presidente Nazionale dell'AMMI, che ha illustrato come l'associazione AMMI condivide con GISeG obiettivi e programmi in questo settore. Grazie all'attività preziosa e costante nel tempo, l'AMMI si è posta come partner fondamentale per tutta la

Rete italiana della Medicina di Genere grazie al suo impegno nello sponsorizzare, tramite borse di studio annuali, le attività progettuali di giovani ricercatori con diverso *background*, sia di ricerca traslazionale che clinica. I progetti presentati sono stati oltre 18 ed è stato tanto complesso quanto interessante valutarne l'interesse la coerenza e la fattibilità. Sono stati infatti proposti progetti eccellenti anche da giovani non strutturati che contenevano idee innovative e di sicuro impatto applicativo. Grazie al lavoro di una commissione di valutazione, la borsa di studio è stata assegnata al progetto proposto dalla Dr.ssa Diviccaro dell'Università degli studi di Milano che nel corso del Convegno ha presentato il suo lavoro "Il colon come produttore di ormoni: differenza di genere in condizioni fisiologiche e post-gonadectomia". Insomma, grazie all'AMMI ed alle sue attività ed attenzioni al mondo della ricerca sulla medicina di genere, questo campo di indagine così innovativo e promettente avrà "una marcia in più" nel suo sviluppo e nella sua crescita progettuale per le nuove generazioni di ricercatori. Di nuovo complimenti all'AMMI per la sua disponibilità e lungimiranza. Ancora una volta il lavoro in rete della Medicina di Genere italiana ha dimostrato capacità di approfondimento di tematiche scientifiche cliniche e di scienze di base, capacità di collaborazione, e stimolo per giovani ricercatori e clinici. □



IL CAMBIAMENTO CULTURALE NEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE, QUALI PROSPETTIVE FUTURE?



Prof. **Silvio Garattini MD**

Presidente e fondatore dell'Istituto di Ricerche Farmacologiche "Mario Negri"

Il virus SarsCov-2 tuttora circolante ha cambiato la vita di tutti e in tutte le parti del mondo. In Italia finora abbiamo pagato per questa pandemia, un tributo di oltre 36.000 morti particolarmente in Lombardia. Il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) un bene inestimabile è stato di grandissimo aiuto ad evitare il peggio, ma anche mostrato alcune crepe che richiedono una serie di riflessioni e conseguenti decisioni.

Una prima riflessione riguarda un chiaro sbilanciamento fra la medicina del territorio e quella ospedaliera: due tipi di attività che non si amano perché manca una reciproca fiducia e soprattutto un orientamento complementare. Nel tempo infatti in molte Regioni è prevalsa una mentalità ospedalocentrica che è il frutto di una mentalità distorta nel guardare ai problemi della salute, determinata fondamentalmente da ragioni di tipo economico. Infatti si punta tutto sulla diagnosi, terapia e riabilitazione anziché pensare che la maggior parte delle malattie è evitabile attraverso provvedimenti istituzionali e soprattutto l'adozione da parte di tutti dei buoni stili di vita. Ciò ha determinato una crescita ed una distribuzione sul territorio di strutture ospedaliere pubbliche e private, ma anche quest'ultime finanziate dal pubblico che drenano molte risorse e molte liste d'attesa. Purtroppo anche all'interno del pubblico la presenza dell'attività privata (intramoenia) e dei sistemi assicurativi determina una discriminazione fra ricchi e

poveri. Occorre quindi restituire al SSN le sue caratteristiche originarie di universalità ed equità d'accesso eliminando tutta la parte privata nel SSN pubblico e limitando allo stretto necessario la presenza del privato nel SSN.

Una seconda riflessione è conseguente: se si riesce a ridurre l'ospedalizzazione, grazie ad un rinnovato interesse per la prevenzione, un ulteriore vantaggio può derivare da una nuova impostazione della medicina del territorio. Il medico di medicina generale (MMG) durante la pandemia è stato lasciato solo senza linee guida e senza neppure i mezzi di protezione per permettere di operare in sicurezza. Il MMG, con la complessità che ha assunto la medicina non può più operare da solo, deve lavorare in gruppo realizzando le così dette "case della salute" in cui operano più medici con infermiera, psicologa e pediatra di famiglia per assicurare una disponibilità per tutta la settimana, nonché le analisi di routine, interventi domiciliari e l'impiego della telemedicina per consultare specialisti, interagire con gli ammalati ed eseguire test clinici da remoto. Questa nuova impostazione dovrebbe essere capace di realizzare un vero filtro verso i ricoveri ospedalieri e soprattutto nei confronti del pronto soccorso oggi assalito da tutti coloro che non trovano aiuto dalla medicina di territorio.

Un'ultima considerazione, fra le tante che si potrebbero fare, riguarda la ricerca, oggi ridotta alla miseria. Il SSN è una delle attività più complesse fra quelle esistenti e non può essere efficiente ed utile agli ammalati se non opera per migliorarsi attraverso la ricerca scientifica. Oggi con un bilancio ordinario complessivo di 115 miliardi di euro, il SSN impiega solo lo 0,2% del suo bilancio per la ricerca eseguita da oltre 50 Istituti (IRCCS) che operano a vantaggio del SSN, quando, per fare un esempio, attività relativamente più semplici come quelle dei telefoni smart spendono il 10%. La ricerca è assolutamente necessaria per evitare che il mercato della medicina abbia il sopravvento sulle conoscenze.

Per concludere è importante che la politica inizi un periodo di consultazioni e di audizioni per fare in modo che la riforma del SSN sia basata sulla centralità dell'ammalato anziché sull'interesse di chi vi opera. □



Prof. Stefano Del Giacco

Professore di Medicina Interna, Università di Cagliari
Vice-President Education & Specialty dell'EAACI
(European Academy of Allergy
and Clinical Immunology)

Ebbene sì, parliamo ancora di coronavirus e cerchiamo di capire a che punto siamo. Da oltre 10 mesi, il mondo intero è stato rivoluzionato dall'infezione da SARS-CoV2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome CoronaVirus2*) e purtroppo siamo ancora alla ricerca di chiarezza. Una tempistica che stride coi tempi moderni, dove tutti vogliamo delle risposte e delle soluzioni in tempi brevissimi. Ma con chi abbiamo a che fare? Il SARS-CoV2 è un nuovo ceppo di coronavirus, una grande famiglia di virus respiratori identificati per la prima volta negli anni '60 e che al microscopio elettronico hanno l'aspetto di una corona; causano sindromi respiratorie, da molto lievi (un comune raffreddore), a molto gravi, anche a carico delle vie aeree inferiori, come la MERS (*Middle East Respiratory Syndrome*) e la SARS. Solo 7 coronavirus possono infettare l'uomo e le cellule bersaglio primarie sono quelle epiteliali del tratto respiratorio e gastrointestinale.

Ma a oltre 10 mesi dalla sua comparsa sulle scene, cosa sappiamo con certezza? Sicuramente conosciamo le modalità di contagio: le famose "droplets", le micro-goccioline di saliva, sono il veicolo principale del virus. Inalando, il virus si "aggancia" con la sua proteina S (sta per "spike") alle cellule delle vie respiratorie tramite un recettore che si chiama ACE2 presente sulla loro superficie, come una specie di "chiave nella toppa". Una volta agganciatisi, penetra nella cellula, e inserendo il suo RNA fa in modo che questo si trasformi in DNA che si integra con quello della cellula ospite, e la costringe a produrre migliaia e migliaia di copie del virus, nuovamente a RNA, che poi fuoriescono dalla cellula e infettano al-

CORONAVIRUS:

COSA NE SAPPIAMO DAVVERO?

tre cellule in modo esponenziale. Sappiamo oramai tutti, poi, quali sono le altre vie di contagio: anche i contatti diretti personali (per esempio con mani contaminate) o con superfici contaminate possono essere veicolo di trasmissione se successivamente si toccano bocca naso e occhi. I sintomi mimano spesso in tutto e per tutto quelli influenzali, con febbre oltre i 37.5°C, tosse, difficoltà respiratorie, nausea e spesso perdita dell'olfatto e del gusto; nei casi più gravi, polmonite interstiziale bilaterale che spesso evolve in una forma estremamente grave che porta il paziente in terapia intensiva e, purtroppo, a volte, al decesso con una combinazione di cause più facile in pazienti con altre comorbidità (ad esempio obesità, malattie cardiovascolari e renali).

Ma ora tentiamo invece di dare delle risposte ad alcune domande comuni: Con quali farmaci si cura? Ecco un tasto dolente: non esiste ad oggi una cura specifica che elimini il virus: gli antivirali, in particolare il Remdesivir, hanno dato qualche risultato, tanto che l'EMA (Agenzia Europea del Farmaco) ha raccomandato quest'ultimo in maniera specifica per il COVID, ma recenti evidenze scientifiche non hanno confermato la sperata efficacia risolutiva. Si usano gli anti-coagulanti (si è dimostrata la formazione di trombi a livello polmonare) e farmaci biotecnologici contro



Fig.1 Il recettore ACE2, "chiave nella toppa" per l'accesso del virus alle vie respiratorie

BY-SA 3.0 -<https://commons.wikimedia.org/wiki/User:Emw>

le citochine (per cercare di contrastare la devastante infiammazione su base immunologica che l'infezione causa in alcuni soggetti con forme gravi). E la famosa idrossiclorochina? Andata a ruba nei primi mesi di pandemia, non si è rivelata efficace. Allo studio cosa abbiamo? Gli anticorpi monoclonali, "proiettili" diretti con estrema precisione verso il virus potranno forse essere una soluzione, e i primi risultati sembrano incoraggianti. Ma non c'è, per ora, un farmaco che porti a una risoluzione certa o alla prevenzione della malattia. Ma il famoso plasma dei pazienti guariti? Forse una delle più grandi delusioni: a parte qualche caso singolo, per ora sembrerebbe non funzionare. Gli studi, comunque, continuano.

E il vaccino? Ci sono oltre 150 vaccini in corso di sperimentazione, di cui dieci in fase avanzata. Tanti sono i proclami a cui oramai siamo abituati, ma chi fa ricerca sa che è molto difficile produrre un vaccino efficace per un coronavirus e un vaccino la cui effi-

cazia duri nel tempo e non permetta la reinfezione. Comunque, le tempistiche legate al necessario completamento delle fasi obbligatorie degli studi, con la verifica dell'efficacia, ci fanno immaginare un vaccino disponibile su larga scala non prima dell'estate 2021.

A proposito di vaccini: è consigliato per tutti fare quello antinfluenzale: ci permetterà di non confondere i sintomi con quelli del COVID e di non indebolire l'organismo con l'influenza, agevolando magari l'infezione da SARS-CoV2.

In conclusione, purtroppo le idee restano un po' confuse e fare chiarezza è ancora molto difficile. Ma sicuramente, mentre continuiamo a tenere alta la guardia con le misure che conosciamo bene (mascherina, distanziamento e disinfezione delle mani), è chiara la promessa di tutta la comunità scientifica di continuare gli sforzi per sconfiggere questo piccolo ma terribile nemico che ha sconvolto le nostre vite. □



Ph.Hong Zhang. <https://pixabay.com/en/lotus-flower-summer-zen-lake-978659/>

Dott.ssa **Chiara Zarcone**
Psicologa, Psicoterapeuta

Dott.ssa **Elena Salerno**
Psicologa, Psicoterapeuta

Il delicato periodo di quarantena per l'emergenza sanitaria, concretatosi in settimane di coabitazione forzata o di isolamento dagli affetti, si è inevitabilmente tradotto in un incontro ravvicinato con noi stessi e con quelle parti interne con cui solitamente non siamo abituati ad entrare in contatto. Da un punto di vista psicologico, questa inaspettata vicinanza con se stessi può aver attivato paure e fantasie, curiosità ed intolleranza, influenzando prepotentemente il nostro modo di pensarci. Nella

ABBI CURA DI TE LA SELF - COMPASSION

«Sii come il loto. Lascia parlare la bellezza del tuo cuore. Sii grato al fango, all'acqua, all'aria e alla luce.»

(Amit Ray, Nonviolence, 2012)

percezione che abbiamo di noi stessi spesso siamo duri e severi, attraverso delle aspettative giganti che quando vengono disattese crollano come se fossero macigni dai quali è quasi impossibile liberarsi. Da qui possono nascere sentimenti depressivi, ansiosi e fobici che rendono ancora più complicata la gestione della nostra vita.

Mai come in quest'epoca, la società ci bombarda con informazioni ambivalenti: da un lato c'è la voglia di integrazione ed apertura verso la diversità, vista come possibilità di arricchimento personale; dall'altro c'è un muro bloccante che si difende dal cambiamento e resta radicato nella non accettazione dell'alterità. La parola *altro* ci circonda, ci avvolge, ci spaventa, ci incuriosisce. Rappresenta un concetto

presente nella nostra vita sin da quando si è piccoli, basti pensare agli insegnamenti religiosi che invitano ad avere cura e rispetto dell'altro, che promuovono sentimenti di carità, attenzione e compassione verso i più bisognosi.

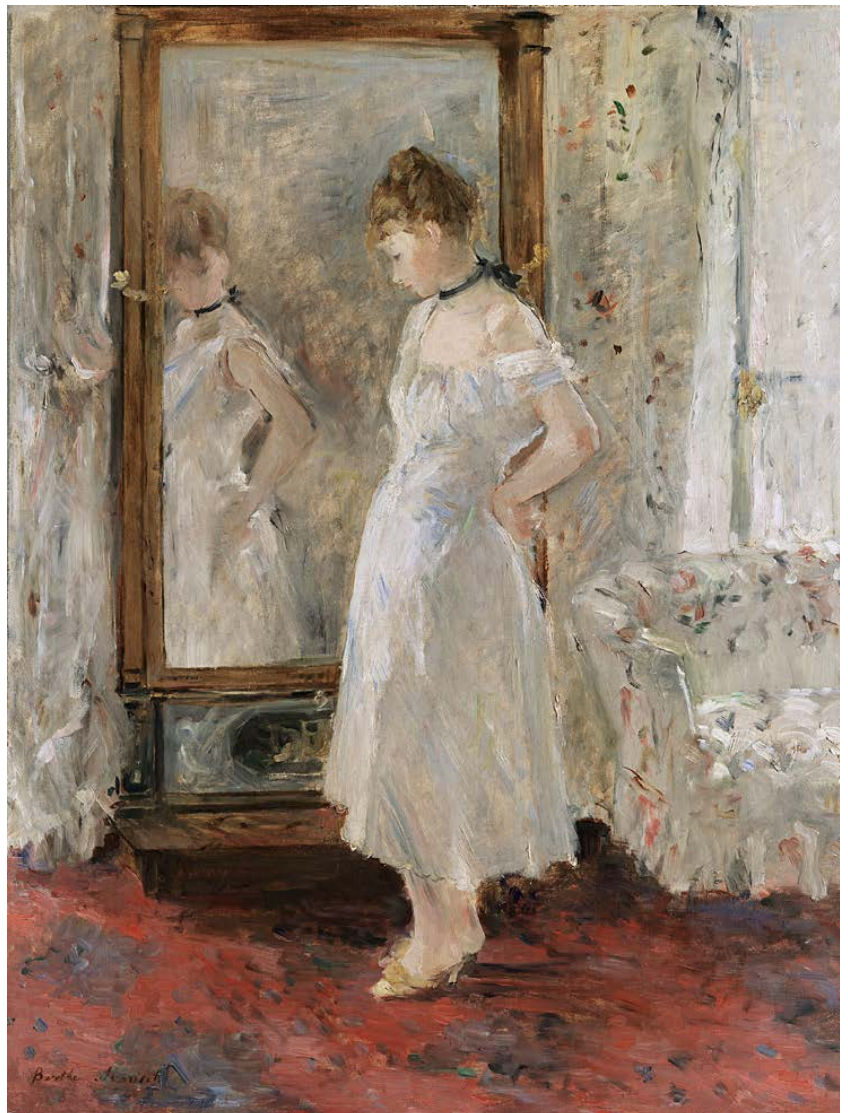
Proprio ragionando sulla compassione, nasce un grande punto interrogativo. *Riusciamo ad essere compassionevoli con noi stessi così come siamo abituati ad esserlo nei confronti dell'altro?*

Il termine compassione deriva dal latino "*cum patior* - soffro con", che significa "partecipo alla sofferenza dell'altro". Il senso di questa compartecipazione non rientra nel concetto della pietà, ma nella capacità empatica di percepire il dolore altrui e di riuscire ad alleviarlo attraverso il saper *prendersi cura*. Spesso capita di trovarci in situazioni più agevoli e più facili da affrontare quando siamo chiamati ad aiutare gli altri, e ci è difficile, invece, contattare quelle che sono le nostre emozioni, iniziando un ascolto attivo che ci permetta di prenderci cura di noi stessi.

La *Self compassion*, uno dei temi più innovativi della *Mindfulness*, rappresenta, così, la possibilità di sperimentare la compassione per se stessi, potenziando il desiderio di prendersi cura con un atteggiamento amorevole, al fine di raggiungere un benessere e un equilibrio. È un processo sicuramente complesso e difficoltoso, perché siamo quasi automaticamente predisposti ad essere degli implacabili giudici, che difficilmente riescono a perdonarsi, vedendo i propri limiti come debolezze invece che come possibilità di crescita. Il concetto è stato sviluppato da due studiosi (Kristin Neff e Christopher Germer) nel 2010 mediante un protocollo che identifica i fondamenti di questa nuova prospettiva. Il primo è quello della *consapevolezza* della propria sofferenza, che comporta il primo contatto con noi stessi. Dalla consapevolezza si passa al secondo fondamento che riguarda *l'umanità comune*, ossia il pensiero di non essere il solo a non stare bene e a provare quelle emozioni così da attivare un senso di leggerezza rispetto a ciò che si sta attraversando, con una maggiore motivazione al cambiamento. Infine vi è la

gentilezza amorevole, ossia una visione alternativa che spinge la persona ad assumere un sentimento di benevolenza, di rassicurazione e di amore verso se stessa. Si basa sulla comprensione e sul sostegno, invita a dare quella pacca sulla spalla, spesso tanto utile per gli altri, a noi stessi.

Non sempre attivare autonomamente un movimento di accoglienza verso se stessi può essere semplice. A volte è utile mollare gli ormeggi e chiedere aiuto ad uno specialista che ci aiuti a fermarci, ad ascoltare le emozioni e a contattare le nostre parti interne bisognose di comprensione e fiducia. Come un fiore di loto, che nasce in un'area paludosa per poi purificare l'ambiente circostante attraverso un'intensa attività di risanamento, anche noi possiamo far leva sulla nostra capacità di trasformare le avversità in potenzialità. Il benessere personale rappresenta la spinta motivazionale che ci permette di vivere al meglio, concentrandoci sulle cose che ci fanno star bene e ci rendono felici, creando la nostra cultura emotiva. □



Berthe Morisot, *Le Miroir Psychè*, 1876.
Collezione Thyssen Bornemisza. Madrid

© Pubblico Dominio, wikimedia



Dott.ssa **Barbara Presciuttini**

ASST "Carlo Poma" Ospedale di Mantova

Venerdì 21 febbraio, data della notizia della prima diagnosi di infezione da nuovo coronavirus in Italia, e domenica 8 marzo 2020, data di inizio della quarantena per i residenti in Lombardia, resteranno nella Storia del nostro Paese e delle nostre vite.

All'inizio dell'epidemia di Covid-19, in febbraio, nessuno di noi medici sapeva a cosa andavamo incontro e nessuno poteva immaginare quanto drammatica sarebbe divenuta la situazione nel giro di pochi giorni. Dalla Cina erano giunte le notizie del lock-down di una metropoli, Wuhan, per una patologia virale altamente contagiosa, ma non erano state chiarite la reale gravità e la mortalità. Soprattutto la Cina ci sembrava molto lontana. Invece, il virus è arrivato in Europa, quindi in Italia, e c'è stato un vero tsunami. Durante la prima settimana di marzo il Pronto Soccorso del nostro ospedale ha riempito tutti i propri spazi con pazienti con insufficienza respiratoria acuta provenienti non solo dalla provincia di Mantova, ma anche dalle province di Cremona, Lodi, Brescia, Bergamo, dove gli ospedali erano già saturi. In poche ore è stato costruito un muro per separare i flussi di pazienti ed impedire che venissero contagiate quelle persone che venivano in Pronto Soccorso per problemi diversi. In poche ore gli erogatori di ossigeno erano stati tutti impegnati ed il personale ha dovuto inventarsi il modo di attaccare due pazienti alla stessa presa di ossigeno. La gravità del problema fu presto chiara. Larga parte dei reparti di degenza ospedaliera sono stati trasformati in "reparti covid": prima la Medicina interna dove lavoro, poi anche la Chirurgia generale, la Chirurgia toraco-vascolare e l'Urologia, coordinati dal primario di Malattie infettive. I reparti di Cardiologia e di Neurologia hanno creato un'"area covid". Sono stati, inoltre, allargati la Rianimazione e la Pneumologia, utilizzando un reparto riabilitati-

COME L'EMERGENZA COVID HA TRASFORMATO UN OSPEDALE

vo che era stato appena chiuso per trasferimento in un'altra sede. In questo modo l'intero ospedale ha risposto all'improvvisa epidemia. Gli interventi chirurgici programmati sono stati annullati, gran parte degli ambulatori sono stati chiusi e la vita di tutti noi è cambiata. Medici di tutte le specialità, compresi allergologi, ginecologi, reumatologi, gastroenterologi, hanno lavorato nei "reparti covid", mentre altri specialisti sono stati temporaneamente trasferiti al Pronto Soccorso. Parimenti hanno saputo adeguarsi ad una nuova attività lavorativa gli infermieri e gli oss che, con la chiusura dei servizi ambulatoriali, sono stati improvvisamente assegnati ai "reparti covid".

A fronte di una rapida risposta nel reclutare i posti letto necessari a fronteggiare l'eccessivo numero di pazienti, abbiamo avuto il problema della carenza di ventilatori, ovvero apparecchi che erogano ossigeno a pressione positiva, attraverso tubi e una maschera che aderisce strettamente al viso, consentendo la 'ventilazione meccanica non invasiva'. L'altro importante problema era sul fronte degli operatori: la carenza di dispositivi di auto-protezione, usati per prevenire il contagio sia tramite via aerea sia per contatto, che venivano consumati, per ovvi motivi, in quantità enormi.

La patologia che dovevamo affrontare era nuova e grave, una polmonite virale bilaterale talvolta fulminante. Dal punto di vista clinico, il problema principale era l'ipossia che determinava tachicardia e alterazione della coscienza. Era il problema principale perché, nonostante i farmaci sperimentati e l'ossigeno somministrato, nei casi gravi l'ossigenazione del sangue non migliorava. L'insufficienza respiratoria, inoltre, si aggravava molto rapidamente, in poche ore, fino ad essere fatale in 24-48 ore a causa non solo dell'infezione, ma anche di un'eccessiva risposta infiammatoria o immunitaria.

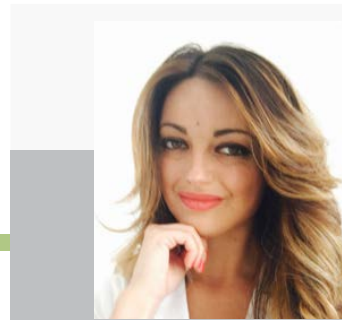
All'inizio di marzo abbiamo somministrato la terapia consigliata dagli scienziati cinesi (linee guida del 3 marzo 2020, rapidamente tradotte in Italiano): idrossiclorochina, lopinavir, antibiotico. Poi gradualmente abbiamo iniziato a conoscere la patologia ed abbiamo somministrato anche anti-infiammatori, eparina, cortisone ad alte dosi, in alcuni casi il plasma dei primi pazienti guariti oppure

tocilizumab o sarilumab per contrastare la tempesta citochinica infiammatoria. I pazienti erano relegati in una stanza in isolamento senza la possibilità di visite da parte dei familiari, alcuni senza cellulare, con la sola visita di operatori sanitari completamente coperti da protezioni. Questo perché l'aria della stanza e gli oggetti erano pieni di virus. Ciò nonostante, i pazienti erano silenziosi, in parte perché consapevoli del problema e del rischio che gli operatori affrontavano, in parte perché nel Covid-19 l'ipossia non sembra determinare una proporzionale fame d'aria.

Il lavoro è stato sicuramente impegnativo sia dal punto di vista mentale che fisico: le persone ricoverate erano di tutte le età, alcune colpite dal nuovo coronavirus in pieno benessere, con un'attiva vita lavorativa e sociale; di notte, insieme ad un collega, avevo in carico circa 100 malati di Covid-19 e sotto ai mezzi di protezione si sudava molto. Nei momenti

di riposo a casa, inoltre, dovevo leggere il quotidiano lungo bollettino della Direzione con gli importanti adeguamenti organizzativi e gli aggiornamenti in materia di diagnosi e terapia. Nel frattempo ci siamo abituati ad andare in ospedale salutandoci i nostri figli senza mai abbracciarli per 2-3 mesi, attraversando una città deserta, incontrando colleghi che avevano la paura di contagiarsi o di portare il virus alla famiglia, come in alcuni casi è purtroppo successo. Ora non so cosa succederà. Di certo saremo un po' più preparati. Speriamo che venga presto ideato un vaccino utile. Nel frattempo manteniamo le distanze, laviamoci spesso le mani e usiamo la mascherina! □

EMERGENZA COVID negli EMIRATI ARABI L'ESPERIENZA di una DONNA MEDICO



Dott.ssa **Federica Giuzio**

Medico e Farmacista

Vi racconto la mia incredibile esperienza in piena pandemia COVID negli Emirati Arabi Uniti. Dopo aver ricevuto richiesta di aiuto da parte di un caro collega a cui era stata affidata la gestione per l'allestimento e la formazione di personale medico in ospedali da campo COVID in Abu Dhabi, decido di partire grazie all'aiuto di altri 4 colleghi Italiani che sposano il progetto in toto. Riusciamo ad avere permessi speciali per uscire dall'Italia e recarci negli UAE ove al nostro arrivo troviamo un Paese in pieno *lockdown* e Ramadan.

Una volta atterrati dopo essere stati sottoposti a tampone veniamo scortati dall'Emiro di Dubai a quello di Abu Dhabi dalla polizia che ci accompagna in isolamento in Hotel. I giorni seguenti ci rechiamo nella zona tra Abu Dhabi e Dubai, tra le Workers City 1 e 2, aree adibite ai lavoratori stranieri in pieno deserto, ove è stato costruito uno degli ospedali da campo dello Sceicco Mohammed bin Zayed Al Nahyan.

Al nostro arrivo l'Ospedale era ancora in allestimento e abbiamo dovuto fornire informazioni essenziali circa i percorsi di vestizione e svestizione COVID necessari affinché il personale medico/infermieristico non si infettasse. Abbiamo trascorso intere giornate collaborando con ingegneri, progettisti e reclutando apparecchiature necessarie per la gestione dei pazienti COVID. Questo incessante lavoro ha permesso di formare medici altamente qualificati nella gestione dell'infezione da COVID in grado

di fronteggiare anche i momenti critici. Abbiamo in poco più di un mese formato circa 100 medici e altrettanti infermieri creando dei percorsi interni all'ospedale di sanificazione al fine di minimizzare il rischio di infezione. Il nostro è stato l'unico ospedale da campo al mondo a possedere docce nebulizzatrici sanificanti per il personale prima della svestizione e uno dei pochissimi ospedali da campo in possesso di *X Ray mobile machine* nonché avanzatissimi ecografi utilizzati per le eco-toraciche ed ecocardiografie nei pazienti fortemente a rischio. Siamo riusciti a reperire in pochissimo tempo farmaci anti-Covid allestendo una farmacia che potesse garantire assistenza a circa 200 pazienti giornalmente. La differenza da me riscontrata rispetto al decorso dell'infezione da COVID in Italia, è stato un andamento meno aggressivo del virus, pazienti giovani di ceti sociali medi, principalmente lavoratori che presentavano una sintomatologia molto blanda a volte senza necessitare di alcun trattamento farmacologico. Più in generale nel resto della popolazione un basso indice di letalità e decessi molto più bassi rispetto al nostro Paese. Sarebbe interessante comprendere se questo differente decorso dell'infezione tra i diversi Paesi è da imputare a tempistiche di sviluppo dell'infezione, all'indebolimento del virus stesso o a una diversa suscettibilità da parte delle popolazioni che presentano diverse comorbilità e assetti genetici differenti. Personalmente questa esperienza mi ha molto cambiato, nell'apertura verso culture e società differenti oltre ad aver ampliato notevolmente il mio *background* nel campo medico e farmacologico. □



Dott. **Giuseppe Ruggeri**

Vicepresidente Associazione Medici Scrittori Italiani

Non tutte le categorie di bruchi sono destinate a trasformarsi in crisalidi e quindi in farfalle. Una di queste categorie è quella dei bruchi di Limantria. Una ricerca recentemente pubblicata su Science, opera degli studiosi dell'Università della Pennsylvania, ha messo in luce le dinamiche comportamentali di un virus che, una volta infettati questi bruchi, grazie all'azione di un gene con effetto citopatico riesce a prendere totalmente il controllo del proprio ospite. Al punto da fargli modificare repentinamente le sue abitudini di vita.

I bruchi di Limantria trascorrono le ore diurne nascosti nel suolo o nella corteccia degli alberi per difendersi dagli uccelli; durante la notte, invece, si arrampicano sulle foglie di piante e alberi che procurano loro nutrimento. Il gene virale, bloccando l'ormone che induce il bruco a compiere la muta che lo trasformerà in farfalla, non solo fa sì che questo rimanga allo stadio di larva, ma poi lo costringe a mangiare e quindi a restare giorno e notte sul fogliame per alimentare meglio l'«ospite» all'interno del proprio corpo. In questo modo, alla fine, sopraggiunge la liquefazione: la larva, dopo aver mangiato fino alla sua morte, essendo diventata ormai l'«enorme» incubatrice di un virus così tanto aggressivo, si scioglie cadendo sotto forma di liquido sulla vegetazione circostante e infettando, così, altri bruchi. I ricercatori hanno notato, inoltre, che i bruchi più anziani sono spinti dal virus a morire in prossimità di bruchi pronti a compiere la propria metamorfosi, onde arrestarne il processo appena in tempo e poter attaccare immediatamente il nuovo malcapitato. Proprio come nella migliore tradizione del racconto *horror*, la fine dell'incubo è solo l'inizio di un altro, ancora più esteso.

Sembrirebbe un bizzarro racconto *horror*; ed effettivamente, sebbene si tratti, invece, della realtà, gli elementi inquietanti e anche un po' *splatter* non si può certo dire che manchino. Al punto che per indicare il fenomeno che si verifica nei bruchi della

INDIVIDUI E COMUNITÀ DOPO IL "LOCKDOWN":

SAREMO BRUCHI O CRISALIDI?

farfalla Limantria allorché contraggono infezione da questo virus, si parla di farfalle «zombie».

Come sarà il mondo dopo il *lockdown*? Molti di noi se lo saranno chiesti durante la quarantena imposta dalla Pandemia da Covid-19. Come quel bruco, figlio della terra dalla quale ha tratto origine e nutrimento, individui e comunità hanno attinto, per anni, alle viscere di un sottosuolo brulicante di altri bruchi, convinti che la sottile lama di luce che penetrava dall'alto fosse tutto quanto potevano sperare dalla vita. Una luce che era pretesa di verità, la sola cui quel popolo di larve poteva aspirare nel faticoso volgere dei giorni che non ripagava di un solo centesimo gli sforzi posti in essere per sopravvivere. Sostanzialmente poco dissimile dal virus che colpisce i bruchi di Limantria, anche il Covid-19 ha profondamente mutato le abitudini e i vissuti d'individui e comunità, rimodulandoli da cima a fondo e innestando in loro il germe di un cambiamento radicale al quale nessuno potrà ormai sfuggire.

Come e quanto ci cambierà il virus responsabile di una delle pandemie più significative -sicuramente dal punto di vista mediatico- degli ultimi secoli, che ha infranto certezze, modificato stili di vita e comportamenti, diviso -e non solo in termini di «distanza sociale»- gli uomini in nome di un «pensiero unico» che vorrebbe oggi affermarsi a dispetto dei tentativi posti in essere per salvaguardare la libertà e i diritti fondamentali dell'uomo? Sono domande alle quali non è possibile dare risposte univoche. Certo è, tuttavia, che le regole del mondo animale non possono non applicarsi anche all'uomo che ne fa parte integrante. E così non mi sento di poter escludere che, come avviene per il bruco e la farfalla, anche per gli individui e le comunità da essi formate valga quella dell'attesa. Attesa come tempo sospeso, come incubazione che prelude a una trasformazione profonda e radicale in grado di aggiungere un tassello insostituibile all'evoluzione -o all'involuzione- delle specie. Il *lockdown*, espressione di quest'attesa, ha lasciato il segno su ciascuno di noi e le sue conseguenze si potranno vedere già da subito o nel corso del tempo. Saranno conseguenze che decideranno del nostro futuro, di quello dei nostri figli e della discendenza alla quale sarà trasmessa, per via genetica, la cifra indelebile di questi mesi.

Un futuro da bruchi o da crisalidi? 

IL VALORE DELLE DIFFERENZE

E ... OLTRE



Dott.ssa **Gemma Andreini**

Presidente AMMI sez. Pescara

Membro Commissione Pari Opportunità

Regione Abruzzo

Past President FIDAPA BPW Sez. Pescara

Quando mi è stato chiesto di scrivere un pezzo sulla materia della quale mi occupo da ormai più di 25 anni, le pari opportunità, ho passato mentalmente in rassegna tutti gli argomenti che potevano suscitare un certo interesse.

Ma ho deciso di non parlarvi di violenza di genere, di mutilazioni genitali, di spose bambine, di stupri e femminicidi, di asili nido, di calo delle natalità, di *gender pay gap*, dell'imbarazzante tasso di occupazione femminile, di soffitto di cristallo, di non equa rappresentanza politica etc. etc.

Vorrei portarvi a considerare degli aspetti che sono a monte di tutti questi concetti e problemi.

L'universo femminile e quello maschile sono due entità con peculiarità diverse, ma che convivono nello stesso mondo e, per realizzare una sana armonia del vivere, hanno necessità di integrarsi in maniera fattiva, sinergica ed intelligente.

C'è chi risale alla vita preistorica per spiegare le peculiarità dei generi: l'uomo delle caverne aveva il compito di cacciare, la donna di organizzare il menage familiare e quindi... Ma senza disconoscere il valore antropologico di queste affermazioni "bisogna andare oltre" (questo è una sorta di mantra che vi condurrà nelle mie riflessioni).

Si sono creati degli stereotipi che hanno ingabbiato i due generi in ruoli predefiniti e rigidi.

Basti pensare che la donna solo nel 1946 è stata riconosciuta come soggetto "sufficientemente evoluto" per aver accesso ad uno dei più elementari diritti e poter esprimere il suo voto per scegliere chi

doveva amministrare la sua vita.


Io che non sono mai stata una "femminista" non posso dimenticare il successo delle battaglie degli anni 70, e non penso all'aborto e al divorzio, ma battaglie più "universali" ma spesso dimenticate: mi riferisco all'abrogazione nella nostra legislazione sul "delitto d'onore" ("giustificato" femminicidio) e del "matrimonio riparatore" ("giustificato" stupro).

Oggi ci sembra assurdo, un'abominevole ingiustizia, una barbarie che però è durata fino al 1981!!!

Senza dimenticare quindi da dove siamo partiti, perché come sempre il passato serve a costruire il futuro, sottolineo che "bisogna andare oltre". Rimanere arroccati nell'idea che bisogna combattere il mondo maschile per trovare i giusti spazi e riconoscimenti, per affermare il valore delle donne è deleterio e non funzionale al raggiungimento dell'obiettivo. Come non lo è omologarsi al cliché dell'uomo manager per esprimere autorevolezza. Bisogna prendere consapevolezza del Valore delle Differenze. I generi hanno delle peculiari attitudini, non ritorniamo sul concetto se innate o dovute a situazioni socio ambientali, che vanno valorizzate.

È indubbio, e scientificamente provato, che il cervello maschile e quello femminile creano delle differenti sinapsi, delle connessioni che favoriscono lo sviluppo di energie indirizzate a favorire alcune sfere di azione e di pensiero differenti riguardo ai generi.

Detto questo però non bisogna cadere negli stereotipi, che sono anch'essi assolutamente deleteri per una sana "evoluzione della specie". Ancora una volta vi esorto ad andare "oltre". Ci aiutano degli esempi: la donna ha dimostrato di avere altrettanta attitudine dell'uomo nell'apprendimento delle materie scientifiche (STEM), l'uomo ha dimostrato avere una sensibilità e un'attitudine nella cura dei figli... impensabili fino a qualche anno fa.

Quindi senza schemi precostituiti, né tentativi di sminuirne i due volti dell'umanità, ragionando con una visione aperta, impariamo, tutti insieme, a valorizzare l'universo femminile e quello maschile che, se fusi in maniera armonica ed equa, ci restituiranno, ma soprattutto lo consegneranno ai nostri figli, un mondo migliore! 



DE JURE CONDENDO: LA RESPONSABILITÀ MEDICA AI TEMPI DEL COVID 19

Francesca De Domenico

Avvocato

L'attuale emergenza che il nostro sistema sanitario si è trovato ad affrontare impone di rivedere il tema della colpa medica e della conseguente responsabilità, anche alla luce dell'inadeguatezza, in un contesto epidemiologico, della legislazione vigente e, soprattutto, dell'ultima riforma approntata dalla c.d. Legge Gelli-Bianco che, come ben noto, ha introdotto il duplice binario della responsabilità extracontrattuale del singolo esercente, e contrattuale, diretta ex art. 1218 c.c. o indiretta ex art. 1228 c.c., della struttura.

Difatti, ci si è trovati al cospetto di un virus nuovo con caratteristiche e connotazioni del tutto particolari, con la conseguente assenza di protocolli e buone pratiche cliniche-assistenziali e, men che meno, di linee guida per il relativo trattamento, a cui si aggiunga non solo la mole inedita di pazienti da gestire nello stesso contesto, ma altresì la limitata disponibilità di personale e di risorse necessarie ad affrontare l'emergenza (dai posti letto in terapia intensiva, ai macchinari di ventilazione, agli stessi DPI), dovuti anche alla graduale riduzione della spesa pubblica per la sanità.

Elementi, questi, che se da un lato impongono di valutare con criteri specifici le condotte sanitarie avvenute in tale contesto, dall'altro non esimono di salvaguardare i diritti dei pazienti, ai quali devono comunque essere garantiti, anche in una fase emergenziale, adeguati standards assistenziali.


In particolare, relativamente alla responsabilità dell'esercente la professione sanitaria, va analizzata, nell'attuale contesto epidemiologico, la causa di esclusione della punibilità di cui all'art. 590 sexies c.p. che, tuttavia, sembrerebbe non adatta ad operare nelle presente situazione di criticità per la mancanza di linee guida accreditate o pratiche consolidate che possano orientare i sanitari nello svolgimento del loro operato.

Potrebbe ipotizzarsi, di contro, un'applicazione analogica dell'esimente di cui all'art. 2236 c.c., che esclude la responsabilità, fatta eccezione per la ricorrenza del dolo o della colpa grave, "se la prestazione implica la soluzione di problemi tecnici di speciale difficoltà", e che sembrerebbe, in astratto, pienamente riferibile alla contingenza causata dal Coronavirus che, quale pandemia globale mai studiata dalla comunità scientifica, sarebbe sussumibile nel caso eccezionale previsto dalla citata norma o, tutt'al più, in quello più generale costituito dalla c.d. "forza maggiore".

Del pari, potrebbe ritenersi l'esclusione della responsabilità della stessa struttura, laddove l'eccezionalità della patologia e, dunque, l'assenza di reparti specializzati, da un lato, e la limitatezza della strumentazione e dei posti letto in terapia intensiva, dall'altro, sembrerebbero essere idonei ad esentare da eventuali addebiti per i danni derivanti da tali carenze organizzative.

Se è vero che il regime in atto vigente rivela un evidente *favor* a beneficio del medico tendente a scongiurare il dilagare della c.d. medicina difensiva, individuando una responsabilità autonoma della struttura non riferibile ad una eventuale condotta colposa degli esercenti, è pur vero che a fronte di possibili iniziative speculative aventi ad oggetto, proprio in piena crisi, servizi di assistenza legale a tutela dei familiari di vittime del Covid-19, l'introduzione di uno scudo penale, come vanamente tentato dal c.d. emendamento "Marcucci", sembrava poter tutelare chi ha affrontato l'emergenza in prima linea mettendo a repentaglio la propria stessa vita.

Sarebbe auspicabile, pertanto, un intervento del Legislatore finalizzato a trovare il giusto bilanciamento su interessi parimenti meritevoli di essere tutelati, ovvero da un lato quello dei sanitari, contenendo, a maggior ragione in una fase come l'attuale, il rischio penale troppo spesso su di loro scaricato senza troppi indugi, a cui si affianca quello dei pazienti o dei loro familiari che, di contro, a fronte di eventi pregiudizievoli causati dall'epidemia e di eventuali consequenziali limitazioni di responsabilità, potrebbero beneficiare di forme di indennizzo finanziate da appositi fondi statali. □

 Fig. Raffaello Sanzio, *La Giustizia*, 1509/11. Roma. Palazzo Apostolico, Stanza della Segnatura

L'AMMI per la Medicina di Genere



Lilia Tatò

già Presidente Nazionale AMMI

Nel 1991, l'ebrea polacca che da ragazza si vestiva da uomo per studiare la Torah e che si era dovuta rifugiare negli USA per le note vicende del XX sec., sto parlando della cardiologa Bernardine Healey, passa alla storia per aver notato che l'infarto nella donna non si preannuncia con il dolore al braccio sinistro bensì con il vomito e l'essudazione fredda; quindi le strategie diagnostiche e terapeutiche vanno offerte in maniera dissimile ad uomini e donne e per deduzione non solo in cardiologia ma in tutte le branche mediche. Nasce così la Medicina di Genere a cui farà presto seguito la Farmacologia di Genere, perché se noi donne abbiamo il 20% in più di grassi è quindi ovvio che la reazione chimica dei medicinali sarà differente.

L'ONU nel 1995 denuncerà queste disuguaglianze per arrivare all'appropriatezza delle cure.

Nel 1997 sarà la Comunità Europea ad aderire a politiche sanitarie specifiche per le donne e per gli uomini con 7 Nazioni: Germania, Austria, Svezia, Olanda, Ungheria, Italia e precisamente l'Università di Sassari con la professoressa Flavia Franconi, ordinario di Farmacologia che conoscerò personalmente. Ella accetterà la collaborazione con l'AMMI per la diffusione di questo nuovo approccio alla medicina. Infatti dal 1970, data di fondazione della nostra amatissima associazione, alla data della mia elezione a Presidente Nazionale erano passati quasi 30 anni e a mio giudizio risultava anacronistica la sua finalità costitutiva anche perché la legge italiana permetteva che i mariti assumessero le mogli. Così nel 2011 nel Congresso Nazionale AMMI di Brescia misi ai voti l'art. 2, comma 6 dello statuto «Riconoscimento giuridico del lavoro della moglie collaboratrice di studio professionale medico» e fu approvato il cambio «Finanziare la ricerca scientifica».

Immediatamente dopo si votò la scelta della Medicina di Genere con un lungo applauso confermativo.

Il mese successivo a Bari si tenne una conferenza aperta a tutte le associazioni femminili e ai rappresentanti delle pari opportunità, ma dopo aver conosciuto personalmente l'on. Livia Turco, membro della Commissione Affari Sociali, le conferenze furono aperte alla cittadinanza e resteranno famose per l'enorme successo quelle di Vicenza, Verona e soprattutto Padova dove sarà costituita poi la Cattedra di Medicina di Genere affidata alla professoressa Giovannella Baggio che farà parte della Commissione esaminatrice del Bando di Concorso Nazionale AMMI e lo divulgherà con convinzione.

L'AMMI instaura rapporti con l'on. Sabrina de Camillis, presidente della Commissione Interparlamentare di Medicina di Genere, e viene inserita nella *main list* delle associazioni che collaborano ai progetti istituzionali.


Il rapporto si fa sempre più stretto con la ministra Lorenzin e si instaura una collaborazione anche con l'Istituto superiore di Sanità nella persona del Responsabile della Medicina di Genere dr. Walter Malorni. Molto particolare è la collaborazione che l'AMMI ha stretto con la GISEG presieduta dalla barese dr.ssa A.M. Moretti con l'aiuto della quale l'AMMI ha potuto formare una sezione di Medicina di Genere presso la biblioteca multimediale del Consiglio Regionale di Puglia e organizzare un corso con E.C.M. per il personale paramedico. Altro legame si è stretto con la FNOMCeO il cui presidente nazionale, il barese dr. Filippo Anelli, ha istituito un tavolo di lavoro presso tutte le sedi d'Italia. Fiore all'occhiello dell'AMMI resta il bando di Concorso Nazionale per il conferimento del supporto finanziario di €10.000,00 per un progetto di ricerca di Medicina di Genere e/o di Farmacologia di Genere da svolgere nell'Università e nei Consorzi Interuniversitari italiani.

Il bando nato nel 2012 si rivolge ai ricercatori non strutturati ed è penetrato nelle nostre università fino all'attuale numero di 25 atenei.

2012-2019. TABELLA DEI VINCITORI E DEI RISPETTIVI LAVORI

2012 <i>Ex aequo</i>	Dott.ssa Ilaria Campesi (SS) Dott.ssa Claudia Saracini (PT)	<ul style="list-style-type: none"> • "Individuazione di <i>biomarker</i> e target farmacologici sesso-genere, specifici per il diabete di tipo 2". • "Valutazione del rischio vascolare a lungo termine in donne con pregressa storia di preeclampsia e/o ritardo di crescita fetale".
2013 <i>Ex aequo</i>	Dott.ssa Simona D'Amore (BA) Dott.ssa Tiziana Vavalà (TO)	<ul style="list-style-type: none"> • "Differenze di genere nella risposta adattativa delle cellule infiammatorie ematiche (PBMCs) all'assunzione di olio extravergine d'oliva ad elevato contenuto di polifenoli: implicazioni sulla protezione dal rischio cardiovascolare". • "Il tumore del polmone nelle donne e le nuove frontiere della Medicina di Genere: identificazione di marcatori biomolecolari per un approccio terapeutico sesso-specifico".
2014	Dott. Stefano Occhioni (SS)	<ul style="list-style-type: none"> • "Modelli cardiovascolari per studiare le differenze di sesso-genere e d individuare approcci diagnostici e terapeutici innovativi".
2015	Dott. Enrico Fabris (TS)	<ul style="list-style-type: none"> • "Storia naturale della Cardiomiopatia Dilatativa: come il genere femminile influenza gli esiti".
2016	Dott.ssa Maria Buoncervello (RM)	<ul style="list-style-type: none"> • "<i>Preclinical study on the gender disparity in cardiotoxicity associated with anti-cancer therapy</i>".
2017	Dott. Riccardo Altavilla (PG)	<ul style="list-style-type: none"> • "Disparità di Genere alla precoce presa in carico in <i>Stroke Unit</i>: ottimizzazione del percorso di cura. Progetto DIANA".
2018 <i>Ex aequo</i>	Dott.ssa Marianna Berton (VE) Dott.ssa Eva Bianconi (BO)	<ul style="list-style-type: none"> • "Corrispondenza di genere ed efficacia del trapianto di cornea". • "Il modello delle cellule mesenchimali umane nei processi di senescenza: espressione sesso-genere specifica di geni anti-invecchiamento per l'ottimizzazione di terapie cellulari mirate".
2019	Dott.ssa Elena Andreucci (FI)	<ul style="list-style-type: none"> • "Valutazione del ruolo della melanostransferrina nella differente incidenza di metastasi cerebrali di melanoma nell'uomo e nella donna".

Concludo informandovi che oggi la Medicina di Genere è sostenuta dallo Stato Italiano, infatti la proposta di legge di Medicina di Genere, prima firmataria l'On. Paola Boldrini componente degli Affari Sociali, è stata trasformata per esigenze di fine legislatura in emendamento, inserito come art. 3 "Applicazione e diffusione

della Medicina di Genere nel Servizio Sanitario Nazionale" nel DDL Lorenzin allo scadere dei luglio 2017; il provvedimento è stato approvato da Camera e Senato con entrata in vigore il 15/02/2018. 



IL COLON COME PRODUTTORE DI ORMONI: DIFFERENZE DI GENERE IN CONDIZIONI FISILOGICHE E POST-GONADECTOMIA



Silvia Diviccaro, PhD

Assegnista di ricerca presso
Dipartimento di Scienze Farmacologiche e
Biomolecolari - Università degli Studi di Milano

Partendo dal concetto di un possibile asse cervello-intestino, recenti osservazioni presenti nella letteratura scientifica hanno esteso tale comunicazione al microbiota, nonché ai suoi metaboliti che, insieme al sistema immunitario, comunicano con il sistema nervoso. Questo complesso scenario è stato ulteriormente arricchito da interessanti osservazioni sperimentali, che hanno messo in evidenza come non solo le patologie psichiatriche, infiammatorie e neurodegenerative siano strettamente associate ad alterazioni del microbiota intestinale, ma, soprattutto, che un ripristino di una corretta flora batterica sia utile per il miglioramento della funzionalità cognitiva.

Tuttavia occorre sottolineare come, sebbene tale comunicazione cervello-intestino-microbiota sia ormai un concetto consolidato, i meccanismi che stanno alla base di tale asse restino ancora non del tutto compresi. In questo ambito gli steroidi neuroattivi, che rappresentano dei potenti modulatori del sistema nervoso, potrebbero spiegare un importante ruolo in questo asse.

Quando si parla di steroidi neuroattivi si fa riferimento a tutte quelle molecole derivanti dal colesterolo che vengono prodotte non solo dalle ghiandole endocrine periferiche, come gonadi e surrene, denominati steroidi ormonali, ma anche direttamente dal sistema nervoso, cioè i neurosteroidi. In questa famiglia di molecole ritroviamo per esempio gli steroidi sessuali, cioè il testosterone, il progesterone ed i loro metaboliti come pure gli estrogeni, che sono coinvolti non solo nella regolazione dell'asse neuroendocrino della riproduzione, ma anche in quella del comportamento sessuale, sociale e nei meccanismi che regolano la memoria, l'apprendimento e la sfera emozionale. Va ricordato, inoltre, che gli steroidi sessuali potrebbero svolgere un ruolo cruciale nell'espressione sessualmente dimorfica di diverse patologie, come ad esempio le malattie infiammatorie intestinali e quelle psichiatriche. In questo contesto, infatti risulta interessante osservare come la patogenesi del disturbo depressivo, molto comune nelle donne rispetto agli uomini, sia stata correlata proprio a disfunzioni dell'asse intestino-cervello e come molti progressi siano stati compiuti nell'identificazione di nuovi approcci tera-

peutici, finalizzati a riequilibrare la funzionalità cerebrale attraverso un'azione sulla flora intestinale.

Questi approcci, che potrebbero includere la possibilità di una effettiva medicina di genere, prevederebbero un dettagliato studio degli effetti degli steroidi sessuali e/o della loro sintesi (steroidogenesi) a livello intestinale. Tuttavia, questi aspetti hanno fino ad ora ricevuto una scarsa attenzione. Infatti, la maggior parte degli studi si è prevalentemente concentrata sui glucocorticoidi e non sugli steroidi sessuali. La presenza inoltre, di un possibile dimorfismo sessuale non è stata fino ad ora valutata.

Nel contesto di queste ipotesi di lavoro, il nostro laboratorio di ricerca ha recentemente pubblicato un articolo in '*Journal of Steroid Biochemistry and Molecular Biology*', dal titolo '*Steroidogenic machinery in adult rat colon*', in cui abbiamo determinato la capacità steroidogenica nel ratto maschio. Sulla base quindi di queste prime osservazioni e grazie alla nostra proposta di progetto, che è risultata vincitrice del «IX Concorso AMMI di Medicina e di Farmacologia di Genere», intendiamo approfondire questi aspetti, investigando in particolare se

esista un dimorfismo sessuale a carico della steroidogenesi intestinale e se l'eliminazione del pool steroidogenico periferico, mediante gonadectomia, abbia un effetto su tale profilo. Riteniamo che tali osservazioni sperimentali possano essere utili nella comprensione della comunicazione fisiologica dell'asse encefalo-intestino-microbiota ed in particolare nell'identificare nuovi *markers* diagnostici ed approcci terapeutici per le patologie correlate con tale asse. Se tali osservazioni dimostreranno anche un dimorfismo sessuale, queste potrebbero rappresentare un ulteriore contributo nell'ambito della medicina di genere. □





FNOMCEO - Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

ANELLI PER LA GIORNATA NAZIONALE AMMI

Dott. Filippo Anelli
Presidente Fnomceo

L'impatto socio-sanitario, economico, ambientale e psicologico della pandemia da Covid-19: è questo uno dei temi attorno a cui ruota l'iniziativa con cui l'AMMI – Associazione Mogli Medici Italiani - ha scelto di celebrare la propria Giornata Nazionale, il 18 ottobre, Festa di San Luca medico. Sono particolarmente orgoglioso che, su questo argomento, la Presidente, Michela D'Errico Alfieri, abbia scelto di farmi intervistare, in qualità di Presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei Medici – Fnomceo da Carlo Gargiulo, medico e giornalista scientifico, confermando la *partnership* e la vicinanza tra le due istituzioni. L'AMMI è infatti un'associazione di donne che lavora non solo per le donne ma per l'intera comunità, occupandosi, tra l'altro, di salute e ambiente e di medicina di genere, temi al centro anche delle attività della Fnomceo. Il rapporto fra i professionisti e l'Ammi è stretto e costante, positivo e coinvolgente: tante iniziative insieme abbiamo assunto e tante ne continueremo ad assumere.

Oggi, al centro della scena, c'è senz'altro la pandemia di Covid-19. L'aumento dei contagi, dei ricoveri e degli ingressi in terapia intensiva ci fa temere per la sostenibilità del nostro Servizio Sanitario Nazionale e ci fa capire che, a livello di prevenzione, non sono più sufficienti, anche se restano fondamentali, le mascherine, il distanziamento sociale, le regole di igiene: occorre diminuire gli spostamenti e le occasioni di incontro tra le persone, che rappresentano il contesto di diffusione del virus. In caso di sintomi o di contatti con persone positive, bisogna consultare il proprio medico, che darà le indicazioni opportune.

È chiaro che in un mondo complesso come il nostro non possiamo non tener conto dell'ambiente quale determinante dello stato di salute. Ci sono studi che sembrano indicare una correlazione tra inquinamento ambientale e trasmissione del virus. In ogni caso c'è bisogno di una forte presa di posizione. Sia-

mo preoccupati che il mancato accordo tra le nazioni possa favorire un degrado del nostro pianeta, con un aumento delle patologie. Non solo quelle infettive ma quelle tumorali, respiratorie, cardiovascolari, genetiche, che trovano nelle condizioni ambientali una delle loro concause.

Ho concluso il mio intervento facendo un richiamo ai valori fondanti la professione medica. Professione che rappresenta oggi una delle determinanti fondamentali nella nostra società per garantire i diritti: il diritto alla salute, alla vita, all'uguaglianza, all'equità, all'autodeterminazione, alla ricerca, alla libera scienza. Questi sono i diritti garantiti dalla Professione. E sono garantiti in nome di un percorso formativo, mediante le competenze acquisite in questo cammino lungo e difficile. Ci vogliono infatti oggi dai 9 agli 11 anni di studi per essere un medico del Servizio Sanitario Nazionale. Queste conoscenze rappresentano un potere, tanto più grande perché orientato verso il Bene, attraverso i valori del Codice Deontologico e del Giuramento. Un potere che consiste nella capacità del medico di incidere su scelte -del singolo, della collettività, del decisore politico- di

GIORNATA NAZIONALE AMMI 2020

ASSISTENZA OSPEDALIERA ED ASSISTENZA DOMICILIARE, DUE REALTÀ CHE DEVONO CONVIVERE E COLLABORARE NELL'INTERESSE DEL PAZIENTE

SALUTE - NATURA - SALUTE
LA NOSTRA SALUTE DIPENDE PER IL 20% dalla predisposizione genetica per l'80% da fattori ambientali. DISTRUGGERE LA NATURA FINISCE QUASI SEMPRE PER AVERE UN IMPATTO SULLA NOSTRA SALUTE. CONSEGUENZA DEL CAMBIAMENTO CLIMATICO SARÀ PROPRIO L'ALTERAZIONE DEI PROCESSI DI TRASMISSIONE DI MALATTIE INFETTIVE

CORONAVIRUS L'IMPATTO PSICOLOGICO E SOCIALE DELLA PANDEMIA COVID 19. QUALI PROSPETTIVE FUTURE CI ATTENDONO? ASPETTI RELAZIONALI SOCIO-SANITARI ED ECONOMICI

www.ammi-italia.org

Giornata Nazionale AMMI



fondamentale importanza, quali quelle che riguardano la salute. L'essere medico significa far coincidere le competenze con l'obbligo di utilizzarle per il fine ultimo del bene del paziente e della società.



Prof. Michele Poerio
Presidente Nazionale FEDER.S.P.eV.

Secondo una recente pubblicazione dell'ufficio studi della CGIA di Mestre "paghiamo più pensioni che buste paga". Sostiene, infatti, il dott. Paolo Zabeo, coordinatore dell'Ufficio Studi, che al 1° gennaio 2019 la totalità delle pensioni erogate in Italia ammontava a 22,78 milioni, numero aumentato a 23 milioni circa tenendo conto del normale flusso di pensionamento e dell'impulso determinato dall'introduzione di "quota 100" a fronte di 22,77 milioni di lavoratori dipendenti.

"Pertanto, continua Zabeo, possiamo affermare con una elevata dose di sicurezza che gli assegni erogati alle persone in quiescenza sono attualmente superiori al numero degli occupati presenti nel Paese".

In futuro, quindi, secondo Zabeo, non sarà facile garantire la sostenibilità della spesa previdenziale che attualmente supera i 293 mld di euro annui, pari al 16,6% del PIL.

Si tratta di dati assolutamente fasulli!! E qualcuno dica al dott. Zabeo che i pensionati sono numericamente nettamente inferiori ai lavoratori attivi (nel 2019 i lavoratori dipendenti erano 23,5 milioni contro 16,2 milioni di pensionati).

Semmai sono le prestazioni previdenziali di più, ma perché in Italia molti pensionati percepiscono più di una pensione (mediamente 1,45 prestazioni a testa). È vero che nei primi mesi del 2020 per effetto

RIPRENDONO FIATO LE BUFALE PREVIDENZIALI

Covid e "quota 100" i pensionati sono un po' aumentati (16,4 mln) ed il rapporto tra attivi e pensionati si è un po' deteriorato passando da 1,44 a 1,36, ma da qui a dire che c'è stato il sorpasso ce ne corre!

Sarebbe, quindi, stato il caso che la ministra del lavoro smentisse energicamente questi dati fasulli della CGIA, anche perché in Europa simili affermazioni si pagano a caro prezzo!

Non ha perso l'occasione, infatti, il frugale leader olandese Mark Rutte per criticare aspramente la spesa pensionistica da "cicale italiane" nel corso della trattativa sul recovery fund. Né tanto meno il Presidente del Consiglio Conte si è peritato di smentire il Premier olandese forse perché non si vuole fare chiarezza su cosa è spesa previdenziale e spesa assistenziale.

La spesa pensionistica "vera", quella cioè sostenuta dai versamenti dei lavoratori e dei datori di lavoro è di 207 mld e non di circa 300, che è la spesa aggregata fra previdenza e assistenza. Da rilevare, inoltre, che sui 207 mld di cui sopra lo Stato se ne riprende oltre 50 di tasse per cui il costo delle pensioni "vere" ammonta a circa 155 mld a fronte di un versamento contributivo di circa 185 mld con un attivo di circa 30 mld. Il restante è spesa assistenziale pura che tanto piace a questo governo, pertanto mente, sapendo di mentire, chi sostiene che la previdenza è in deficit.

Grossi problemi, inoltre, ci ritroveremo ad affrontare con la scadenza del blocco dei licenziamenti con circa un milione di lavoratori senza rinnovo contrattuale. Cosa faremo? Continueremo ad erogare redditi di emergenza a gogò? Continueremo a spendere montagne di quattrini in assistenzialismo puro? Se questi soldi, invece, fossero investiti nei cantieri e si creassero posti di lavoro, l'argomento pensioni perderebbe qualsiasi forza propagandistica.

Michele Poerio



IL COLLEGIO UNIVERSITARIO DI MERITO A PERUGIA



Dott. **Serafino Zucchelli**
Presidente Fondazione ONAOSI

Da un mese è cominciato il secondo anno di vita del Collegio Universitario di Merito di Perugia e fra pochi giorni il Ministero dell'Università giudicherà se il suo primo anno è stato riconosciuto secondo i criteri previsti per legge.

L'ONAOSI (Opera Nazionale Assistenza Orfani Sanitari Italiani) è molto fiera di avere creato questa straordinaria occasione di formazione per i più meritevoli e intraprendenti dei figli dei nostri Sanitari.

La struttura è un gioiello di architettura iniziato nel '300 e ospita tra l'altro una cappella affrescata dal Giotto e un Teatro del '700 in cui avrebbe recitato il giovane Carlo Goldoni.

La difficile situazione economica dell'Italia sta confermando che l'istruzione di alto livello è davvero l'unico perno sul quale costruire il futuro del nostro Paese. Strutture come i Collegi Universitari di Merito sono utilissimi per fornire all'Italia professionisti preparati e appassionati. I dati sugli sbocchi lavorativi degli ex studenti confermano l'utilità dei Collegi di Merito: il 67,7% di chi li ha frequentati ha trovato

lavoro entro tre mesi dal conseguimento del titolo di studio e il 79% è occupato entro i sei mesi.

La struttura attivata a Perugia si inserisce in una associazione che oggi conta 55 Collegi. Gli studenti vengono ammessi per concorso. A ciascuno di loro viene offerto, oltre a vitto e alloggio, un insieme di servizi tesi a favorire il massimo rendimento negli studi (sale di studio, biblioteche, supporti informatici, impianti sportivi ecc.) e un ambiente formativo che promuove lo sviluppo delle loro qualità umane e quindi una formazione integrale ed equilibrata. Questi obiettivi vengono perseguiti tramite l'assistenza di *tutors* personalizzati e l'offerta di attività culturali integrative dei corsi accademici e di preparazione alla vita professionale sulla base di un contratto personalizzato tra il Collegio e ogni singolo studente.

NOTA

L'ONAOSI ha inviato al "Giornale" una interessante nota meritevole di diffusione

ESTENSIONE DEL NUMERO DEGLI ORFANI DELL'ONAOSI

Nel 2019/2020 l'ONAOSI ha modificato il proprio Statuto riconoscendo come orfani i figli del contribuente dopo il decesso dell'altro genitore. Il provvedimento, per ora, è riservato ai figli fino al 19° anno ed il loro numero è stimato superiore ai 600. Le famiglie interessate devono rispondere ai bandi emanati sull'argomento dalla Fondazione ONAOSI.



PISA

Silvia Peroni Speroni
Presidente Sezione di Pisa

UN PROGETTO DI SOLIDARIETÀ CONDIVISA: "IL GIARDINO DELLE IDEE"

Per la prima volta i Presidenti dei nove club di servizio e associazioni di Pisa (Rotary Pisa, Pisa Galilei, Pisa Pacinotti, Lions Host, Lions Certosa, Soroptimist, Club Inner Wheel, AMMI Sezione di Pisa e FIDAPA BPW Pisa) si sono riuniti per costituire un Comitato interclub e per individuare percorsi comuni di solidarietà. La scelta si è concentrata sulla **"Casa della Giovane"**, una casa-famiglia che accoglie giovani donne in difficoltà e i loro bambini, e sul progetto educativo **"Il Giardino delle Idee"**, che pre-

vede il recupero di una struttura annessa all'edificio principale per la realizzazione di una ludoteca e un doposcuola per i bambini ospiti della Casa e attività di formazione per le giovani madri in previsione di un loro graduale inserimento nel mondo del lavoro.

Il 23 giugno scorso si è svolta a Navacchio (Pisa), la cerimonia di consegna del contributo alla presenza della Presidente della **"Casa della Giovane"** Donatella Marcesini e dei nove Presidenti del Comitato interclub.

La Sezione AMMI di Pisa, nella convinzione che l'unione di club di servizio e associazioni presenti sul territorio possa portare ad azioni più concrete ed incisive nella realtà locale, ha confermato la propria disponibilità per future collaborazioni.



REGGIO EMILIA

Angela Leone

Presidente Sezione di Reggio Emilia

“SISTEMA IMMUNITARIO E GRASSO CORPOREO”

Ammi di Reggio Emilia in collaborazione con 'Librerie Coop' e 'Lab in Chiostrì', ha collaborato al successo della conferenza tenuta venerdì 9 ottobre 2020 dal dott. Rossi Pier Luigi: “Sistema immunitario e grasso corporeo”. Serata davvero ben riuscita per partecipazione e per presenza di persone nel pieno rispetto delle regole.

Il prof. Pier Luigi Rossi, medico specialista in Scienze dell'alimentazione, ha descritto come il grasso viscerale sia un “reservoir” del coronavirus, in quanto esiste il microbiota del tessuto adiposo, composto da virus e batteri.

Ha indicato linee nutrizionali in grado di sostenere il sistema immunitario (immunologia nutrizionale). Ha più volte ribadito

che solo la ragione vincerà la paura del coronavirus e che la conoscenza genera salute. Il virus covid 19 nell'ambiente è uguale per tutti: è quando entra dentro un organismo che trova un corpo l'uno diverso dall'altro. La centralità è il nostro corpo e non solo il virus. Occorre andare con la conoscenza attiva oltre la mascherina. Alla fine della serata domande e risposte e soprattutto applausi prolungati e l'invito a ritornare a Reggio Emilia con altri interessanti argomenti.



PARMA

Adele Catelli Quintavalla

Presidente Sezione di Parma

BUON COMPLEANNO A.M.M.I. DI PARMA, 50 ANNI E NON DIMOSTRARLI!

Le AMMINE di Parma, sempre attive e decise a favore della ricerca, della sostenibilità, dell'ecosistema da salvaguardare per le nuove generazioni, hanno rimandato i festeggiamenti al 2021 ma dimostrano amore per la propria città pensando alla cautela delle persone con una produzione di mascherine dal delizioso tocco di femminilità nell'elastico, personalizzate e logate AMMI, accompagnate da un pensiero rivolto al bene e alla salvaguardia dell'altro: «Quando indosso una mascherina sul naso e sulla bocca (non sotto il naso e intorno al mento) in pubblico e nei negozi, supermercati, farmacie, ecc... voglio che tu sappia che mi sento come un adulto responsabile che contribuisce alla sicurezza della nostra società. Se tutti potessimo vivere tenendo a cuore gli “altri” il mondo sarebbe un posto molto migliore». Le mascherine sono state realizzate dal laboratorio di sartoria della **Società Cooperativa Sociale a.r.l. ONLUS Lunaria**, una realtà di Parma che dal 1998 affronta tematiche femminili, proponendo

programmi rivolti a donne sole e con figli che vivono momenti di difficoltà, elaborando progetti per consentire loro, da un lato l'accrescimento di competenze lavorative e dall'altro la conquista di nuovi spazi di autonomia.



VERONA

Dott.ssa **Maria Teresa Ferrari**,
Giornalista e Presidente dell'Associazione
"LA CURA SONO IO"

L'AMMI E "LA CURA SONO IO"

Quest'anno, in occasione dell'"**Ottobre Rosa**", mese della prevenzione del tumore al seno, la Sezione AMMI di Verona affianca l'associazione "**La Cura Sono Io**" per la realizzazione di un progetto importante, al passo con questi tempi difficili sempre più "virtuali". L'associazione ha pensato infatti alla prevenzione e alla cura non solo del tumore, ma anche del Covid 19, realizzando una mascherina glitterata rosa con un interno di puro cotone. La mascherina della prevenzione ha una preziosa missione benefica. Il ricavato dalla vendita, andrà infatti a beneficio di un progetto innovativo che pensa alla "cura" del paziente oncologico. Si tratta di uno Sportello Oncologico on line all'interno degli Ospedali di Verona, un servizio che prenderà vita in modo virtuale nella speranza che possa presto diventare anche in presenza nei luoghi della cura.

La sezione veronese crede in questo progetto di umanizzazione delle cure che vedrà coinvolto un team ospedaliero, coordinato dal prof. Michele

Milella, ordinario dell'Università di Verona e direttore del Dipartimento di Oncologia medica dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, e composto da un medico oncologo, una psicologa in ambito oncologico, una chinesio- loga e una dietista nutrizionista.

"La Cura Sono Io" coordinerà altri aspetti importanti: dal check-up estetico con consigli utili per limitare i fastidi provocati su pelle e capelli dalle terapie, alla scelta delle parrucche, a momenti di respiro culturale, pratiche di meditazione e tanto altro ancora. Tra le priorità dello sportello, la consulenza sui diritti fiscali del paziente oncologico. Lo sportello non sostituirà il rapporto paziente medico, ma lo rafforzerà evitando i rischi che in quest'ultimo anno abbiamo dovuto affrontare a causa della presenza del Covid-19.



BARI

Laura De Santis De Vanna
Addetta stampa Sezione di Bari

In un clima di grande affiatamento e in occasione del Congresso Nazionale sulla Medicina di Genere tenutosi a Bari il 2-3 Ottobre 2020 pres-

so l'Hotel Palace, la sezione AMMI della nostra città, presieduta da Marcella Morante Quaranta, a conclusione dei lavori congressuali, ha organizzato un incontro conviviale presso il 'Palace Café'.

Hanno partecipato la Presidente Nazionale Michela D'Errico e la vincitrice del Concorso sulla Ricerca della Medicina e Farmacologia di Genere, la dottoressa Silvia Diviccaro di origini pugliesi che opera presso il Dipartimento di Scienze Farmacologiche della Università di Milano.

È stato sottolineato l'impegno della nostra già Presidente Nazionale Lilia Tatò che durante il suo mandato ha istituito un bando di Concorso per un contributo nazionale a favore dei ricercatori non strutturati delle Università e Consorzi interuniversitari italiani per un lavoro sulla Medicina e/o Farmacologia di genere.

Nella stessa giornata è stata invitata la vincitrice del Concorso Letterario 2020 Marina Nicassio di Adelfia (BA) che ha dimostrato nel suo elaborato la forza formativa della lettura insieme alla fiducia negli adulti e nella famiglia come antidoto alla solitudine odierna.



MI NOTE 9S
JAD CAMERA

BRINDISI

Maria Grazia Rizzo Cassiano
Presidente Sezione di Brindisi



Il 18 ottobre, data in cui ricorre San Luca, il santo evangelista protettore dei medici, è la giornata nazionale dell'A.M.M.I. che quest'anno ha assunto un aspetto diverso per noi tutte.

La pandemia ci ha costrette ad una significativa contrazione degli incontri in presenza finalizzati principalmente alla divulgazione della prevenzione che da sempre è il *leitmotiv* della nostra associazione.

Questa condizione ci ha portate ad inventarci una nuova maniera di celebrare questa giornata e così le ammine di Brindisi hanno pensato di incontrarsi nella chiesa del Duomo per ricordare, con la popolazione presente, i 178 medici caduti nell'esercizio della propria professione nel corso dell'emergenza Covid.

«Papa Francesco li ha definiti i "Santi della porta accanto", -ha esordito Don Mimmo Roma- e noi li abbiamo chiamati "eroi" per aver affrontato la battaglia a mani nude».

Ha proseguito invitando tutti a pregare affinché San Luca possa proteggere questi "nuovi eroi" che dedicano la loro vita a curare il prossimo con profondo senso del dovere.

La commozione dei presenti era percepibile anche attraverso le mascherine.

CAGLIARI

Mariella Piras Mantovani
Presidente Sezione di Cagliari

La Sezione AMMI di Cagliari ha vissuto con grande apprensione la situazione di grave emergenza sanitaria che, a causa della trasmissione del COVID-19 su tutto il territorio nazionale, ha provocato migliaia di decessi: alle famiglie colpite da questa tragedia esprimiamo tutta la nostra affettuosa vicinanza. Più tardivamente e con caratteristiche meno drammatiche anche la Sardegna è stata colpita dall'epidemia che si è diffusa soprattutto tra gli operatori sanitari e nelle Case di Riposo. La situazione ha purtroppo subito un nuovo aggravamento dopo le vacanze estive.

La Sezione AMMI di Cagliari non è rimasta insensibile di fronte alla gravità e drammaticità del momento e ha offerto un contributo per l'acquisto di camici, mascherine e sanificanti a favore dell'Ospedale SS. Trinità di Cagliari, particolarmente coinvolto nel ricovero e cura dei pazienti colpiti da questo terribile virus.

Al ricordo dei medici, operatori sanitari, volontari e cittadini che hanno perso la vita a causa del COVID-19, nella maggior parte dei casi per portare

soccorso ai sofferenti, sarà dedicata l'Inaugurazione dell'Anno Sociale 2020-21 con una Santa Messa che sarà celebrata venerdì 16 ottobre p.v. nel Santuario N.S. di Bonaria: in questo momento di grande rilevanza per la nostra Associazione ci è sembrato particolarmente significativo rendere omaggio alle numerose vittime e al dolore delle loro famiglie. Il tema COVID-19 rappresenterà un campo d'interesse, al quale saranno dedicati momenti di informazione scientificamente corretta che costituisca un patrimonio di conoscenze indispensabile per guidare i nostri comportamenti verso la sicurezza sanitaria.



MESSINA

Rosellina Zamblera Crisafulli
Presidente Sezione di Messina

IL DONO DELL'AMMI ALL'UNICEF

UNICEF ed AMMI unite per aiutare i più fragili ed indifesi, cioè i bambini. «C'è qualcosa di più importante della vita di un bambino?» soleva dire Audrey Hepburn, ambasciatrice UNICEF.

Sabato 26 e domenica 27 settembre l'AMMI Sezione di Messina ha aderito all'iniziativa benefica "L'Orchidea Unicef per i bambini"; evento nazionale giunto alla sua undicesima edizione, magistralmente curato ed organizzato a Messina e provincia dalla Presidente provinciale UNICEF Angela Faranda Rizzo con l'aiuto degli splendidi volontari: S.Borzi, M.Galtieri, C.Scarcella, G.Galasso. L'AMMI, sensibile ed attenta a tali iniziative di solidarietà, ha abbracciato con entusiasmo questo "messaggio d'amore" verso i più piccoli, convinta che donare arricchisce, non soltanto gli altri, ma soprattutto noi stessi.

L'AMMI ha dato un notevole contributo a questa *kermesse* di due giornate di solidarietà. Nello stand, allestito per l'occasione rispettando tutte le norme anticovid, la presidentessa AMMI sezione di Messina, Rosellina Zamblera Crisafulli, insieme alle socie, Cettina Inferrera, Benedetta Bitto, Cettina Cincotta, Loretta Mancini, Enza Lembo, Paola Miraglia, Luisa Barbaro, ha accolto tantissime ammine venute a ritirare "l'orchidea Unicef". Coinvolta dall'AMMI, anche la dirigente scolastica del 'Maurolico', Giovanna De Francesco, che, assieme ai docenti, ha aderito all'iniziativa benefica, coinvolgendo gli studenti e rendendoli parte attiva di questo progetto.



SAN SEVERO

Wilma Ardisia
Presidente Sezione di San Severo

L'AMMI DI SAN SEVERO SI ADEGUA ALLE NECESSITÀ DEI TEMPI

Lo stato di emergenza causato dall'epidemia di Covid 19, non ha impedito alla sez. di San Severo di continuare a svolgere l'attività di sezione. In occasione della Giornata Nazionale AMMI 2020, il 15 ottobre, tutte le socie si sono incontrate in modalità on line su piattaforma Zoom, per trattare il Tema Nazionale "Coronavirus l'impatto psicologico e sociale della pandemia Covid 19. Quali prospettive

future ci attendono? Aspetti relazionali socio-sanitari ed economici".

Numerosi gli Ordini Professionali che hanno patrocinato l'evento oltre al Comune di San Severo e al Rotary Club San Severo. Questa modalità alternativa e nuova ha permesso a tante AMMI di collegarsi e partecipare al meeting da tutta Italia.

Sempre presente e partecipe la Presidente Nazionale Michela d'Errico in collegamento da Manfredonia. Dopo i saluti e i ringraziamenti iniziali, la Presidente di Sezione ha introdotto i lavori mettendo in risalto l'aspetto devastante dell'impatto sanitario dell'epidemia, le cui conseguenze non interessano solo la salute fisica, ma anche l'aspetto psicologico, sociale ed economico.

A focalizzare l'attenzione sull'argomento le relatrici: avv. Simona Venditti, Assessore alle Politiche

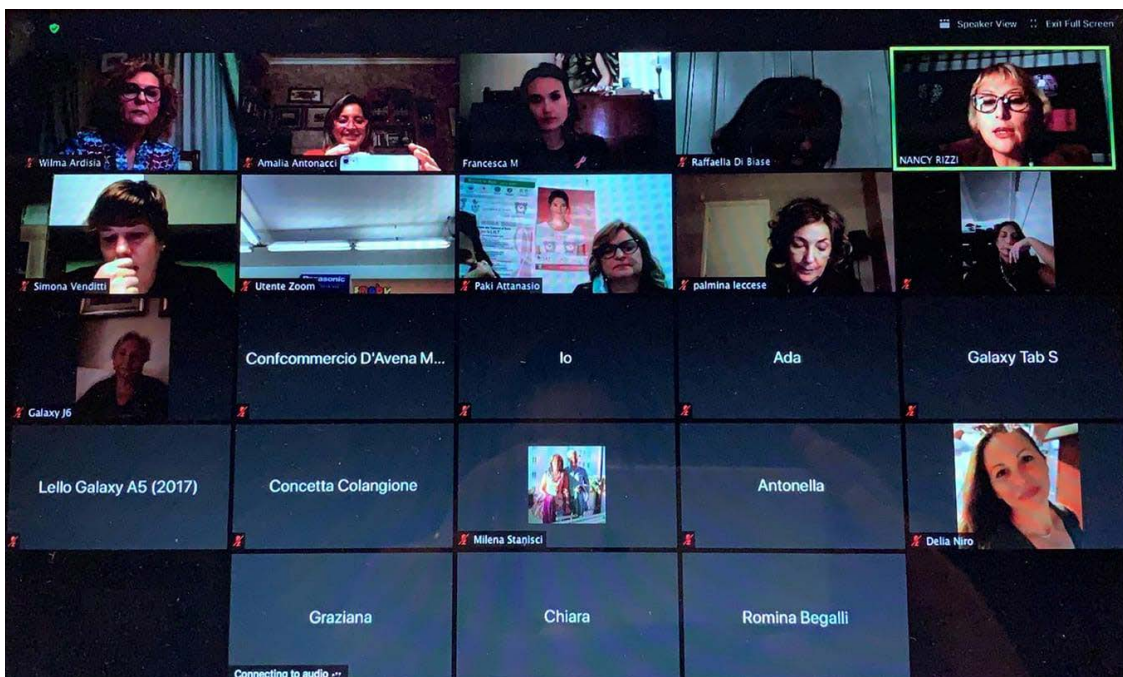
Sociali del Comune di San Severo, e la dott.ssa Rita Pacillo, Psicologa Psicoterapeuta Polo psico-educativo del Comune di San Severo, coordinate nei loro interventi dal dott. Beniamino Pascale, giornalista. L'avv. Simona Venditti ha focalizzato l'attenzione su come la Pandemia da SARS-CoV 2, per la sua entità, per la sua natura dannosa, inaspettata e improvvisa, abbia sconvolto e ridefinito rapidamente le priorità, aiutando a superare le inerzie istituzionali e le resistenze al cambiamento. La dott. ssa Rita Pacillo ha illustrato gli effetti psicologici della pandemia e soprattutto le prospettive future del persistere della stessa. Non sono mancati interessanti momenti di dibattito. Commenti di plauso per l'AMMI di San Severo per l'evento e per aver scelto un modo alternativo e altrettanto efficace di fare eventi.



ottobre si è svolto il *webmeeting* "Prenditi cura di te" piccoli-grandi consigli da abbinare alle cure farmacologiche. Il *webmeeting*, attraverso gli interventi della dr.ssa Nunzia Rizzi psicologa, della dr.ssa Francesca Menanno biologa nutrizionista e della dr.ssa Florita Colangione farmacista, ha permesso a chi era collegato di ricevere informazioni e consigli su come affrontare la malattia oncologica, mediante il supporto psicologico, una corretta alimentazione e una cosmesi da adottare durante le terapie chemioterapiche e radioterapiche. Un nuovo modo di approcciarsi alla malattia oncologica, passata da male incurabile a patologia dalla quale si può guarire o con la quale si può convivere a lungo, e che pone la persona affetta da tumore, ad essere coinvolta in modo diretto e consapevole nelle scelte che riguardano i trattamenti e la vita quotidiana durante e dopo le cure.

INFORMAZIONE E PREVENZIONE A DISTANZA PER... PRENDERSI CURA DI SÉ

L'AMMI di San Severo, insieme alla C.R.I. Comitato di Torremaggiore - San Severo, all'INNER WHEEL C.A.R.F. San Severo, al T.C.I. - Club di Territorio San Severo e al Club per l'Unesco, uniti nel sodalizio "Service in Rete ...per la salute", in collaborazione con la LILT Foggia, la Consulta delle Associazioni e con il patrocinio di numerosi Ordini professionali, ha partecipato all'Ottobre Rosa campagna di informazione, sensibilizzazione e prevenzione del tumore alla mammella denominata Campagna Nastro Rosa promossa dalla LILT. Il 23



CATANZARO

Silvana Bertucci Aiello

Presidente Sezione di Catanzaro

**SALUTE = NATURA = SALUTE. L'EQUAZIONE PERFETTA SPOSA-
TA DALL'AMMI DI CATANZARO**

«È un onore e un impegno al quale mi dedicherò con passione»: queste le parole che ho pronunciato lo scorso febbraio nel corso della cerimonia del passaggio di consegne con cui ho iniziato il percorso a guida dell'AMMI di Catanzaro, senza dimenticare di ribadire il motto dell'associazione che mi pregio di presiedere "Unite per unire". Nessuno a febbraio avrebbe potuto immaginare quello che di lì a poco sarebbe stata la drammatica emergenza sanitaria in cui l'Italia, e non solo, si sarebbe trovata.

Della gravità del momento e di tutte le sue innumerevoli implicazioni non potevo non tener conto nel momento di scegliere il progetto che avrebbe accompagnato il nostro percorso solidale per il 2020 e oltre.

Due le direttrici sintetizzabili in una equazione: Salute = Natura = Salute. La nostra salute dipen-

de per il 20% dalla predisposizione genetica e per l'80% dai fattori ambientali. Distruggere la natura finisce quasi sempre per avere un impatto sulla nostra salute. Anche l'Organizzazione Mondiale della Sanità dichiara che la Natura è il più potente anti-stress: oltre a migliorare lo stato generale di salute fisico e mentale, mitiga gli effetti dell'inquinamento, del cambiamento climatico e della distruzione della biodiversità.

Alla luce di questo, la nostra sezione, nell'ottica della progettazione integrata con il territorio, sta realizzando un percorso di iniziative con le Agenzie educative, con gli Enti preposti alla tutela, alla salvaguardia, alla valorizzazione del nostro patrimonio naturalistico e ambientale e con esperti del settore, iniziando proprio da un luogo simbolo del binomio salute-natura per la città di Catanzaro, il Parco della Biodiversità Mediterranea (una grande macchia verde che si estende per 60 ettari, con spazi attrezzati per lo sport, il gioco, le attività ricreative, dove grande attenzione è riservata alla tutela della biodiversità). In tempo di Coronavirus, è una necessaria riflessione da portare avanti; e vanno tutelati, soprattutto, i giovani e il loro futuro, sviluppando per loro strategie e azioni che possano rinsaldare il loro rapporto con la Natura.



copyright provincia. catanzaro.it

TRAPANI

Giuseppina Marchetti
Presidente Sezione di Trapani

La programmazione delle attività che era stata fatta i primi dell'anno 2020 è stata stravolta dal succedersi degli eventi legati al diffondersi del Covid 19. Si è cercato comunque di essere presenti sul territorio sia con opere di solidarietà che con una corretta e puntuale informazione sanitaria tramite i social.

Quando le circostanze lo hanno permesso ci siamo riunite ed abbiamo incontrato Leonardo Rodolico lo studente trapanese 3° classificato al XXIII Concorso Letterario.

Il 22 ottobre tratteremo il Tema Nazionale 2020 "Coronavirus l'impatto psicologico e sociale della Pandemia covid 19. Quali prospettive future ci attendono? Aspetti relazionali socio-sanitari ed economici". Relazioneranno il Commissario Straordinario dell'Asp di Trapani Dott. Paolo Zappalà e il Dott. Salvatore Varia, Vicepresidente della Società Italiana di Psichiatria. Abbiamo scelto una location dagli spazi molto ampi, la Chiesa di Sant'Agostino, e nel rispetto dei protocolli di sicurezza l'ingresso sarà solo su conferma della presenza.

Ho fiducia che con una corretta pratica dei protocolli anti contagio si possa riprendere l'attività di sezione e supportare il difficile lavoro di tutto il personale sanitario.



PESCARA

Gemma Andreini
Presidente Sezione di Pescara

Quello che siamo costrette ad inviare al notiziario a causa di questo maledetto virus è la relazione di un "NON SERVICE" (a mo' di "Non Complanno a te!").

La Sezione di Pescara aveva predisposto un importante "service" per la cittadinanza, facendolo coincidere come data con la nostra Giornata Nazionale. (purtroppo nella "relazione" dovrò usare il condizionale).

Il 17 ottobre, in un piacevole contesto, a molte di voi conosciuto, il museo Vittoria Colonna,

- avremmo avuto il piacere di accogliere la Nostra instancabile Presidente Michela, che avrebbe colto l'occasione per apporre la nostra

spilla sul bavero dell'assessore regionale alla Sanità Nicoletta Veri che sarebbe entrata a far parte della famiglia Ammi come socia onoraria. Dopo il saluto delle autorità avremmo dato il via alle due sessioni dell'incontro:

- SCUOLA

- avremmo avuto modo di accogliere ed ascoltare gli allievi dell'istituto "Nicola da Guardiagrele" che hanno risposto al questionario somministrato dalla nostra bravissima Amalia Antonacci Niro progetto coordinato dalla socia Tiziana Magnacca

- avremmo potuto ascoltare l'interessante relazione sul "codice etico" della dinamica Garante regionale per l'infanzia e l'adolescenza Maria Concetta Falivene.

- SCIENZA

- avremmo realizzato un service molto utile in questo momento di grande confusione incertezza e paura causata dalla non conoscenza, mettendo a

disposizione le professionalità più competenti sul Covid 19 nell'ambito scientifico: l'aspetto riguardante i bambini sarebbe stato curato dalla Dottoressa Rita Greco (direttore UOC Pediatria ASL), l'aspetto di ricerca diagnostica del virus sarebbe stato utilmente approfondito dal Dott Paolo Fazii (Direttore Microbiologia e Virologia) e dalla dott.ssa Gabriella Soldato (Direttore Igiene Epidemiologia e Sanità pubblica), l'aspetto riguardante indispensabili informazioni sull'allattamento e virus sarebbe stato oggetto di diffusione da parte del marito della nostra socia Antonella De Cecco, l'ex primario di Neonatologia Dr. Carmine D'Incecco.

TRIESTE

Marina Forleo Giannotta
Presidente Sezione di Trieste

**PROCEDURA PER LA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE
OSPEDALE TERRITORIO E DIMISSIONI PROTETTE
PER L'AREA ADULTI ANZIANI**

La questione della transizione epidemiologica, prepotentemente palesatasi nell'ultimo ventennio, è particolarmente rappresentata a Trieste. L'elevata percentuale di anziani e grandi anziani, appartenenti a una città dalle caratteristiche metropolitane, comporta una particolare conformazione dell'assetto sociosanitario, che assomma fattori sociali pesanti (povertà, solitudine) ai ben noti fattori sanitari legati alle malattie cronico degenerative.

Organizzare i percorsi di salute considerando questo panorama diventa nodo cruciale per la qualità della vita della popolazione anziana, a partire dalla riduzione dei ricoveri per riacutizzarsi di patologie croniche e dei ricoveri ripetuti e/o inappropriati, ricoveri che, a fianco della maggior qualità delle cure, generano sempre più spesso situazioni a rischio, quali infezioni, perdita di autonomia e lesioni da pressione.

Il sistema della continuità assistenziale infermieristica nasce a Trieste nel 2002. La progettazione fu affidata alla Direttrice del Servizio Infermieristico. Dopo una sperimentazione durata un anno, nel 2003 viene formalizzata la procedura interaziendale tra i distretti sanitari e alcuni reparti ospedalieri. Il sistema è finalizzato a ridurre il fenomeno dei ricoveri ripetuti assicurando la deospedalizzazione protetta attraverso la presa in carico dell'assistito da parte dei servizi distrettuali in collaborazione con i medici di medicina generale, in rete con i servizi sanitari e sociali e le associazioni di volontariato. Il sistema è

- SORPRESA

• Una nostra neo socia Rossella Cerceo Battista avrebbe recitato dei brani sul Covid, da lei scritti, accompagnati dalle note della eccellente violoncellista Chiara Antico (figlia della nostra tesoriera Giuliana).

TUTTO QUESTO... PROSSIMAMENTE SU QUESTI SCHERMI!!! Virus permettendo!



stato poi esteso in via definitiva a tutti i reparti e al servizio di Pronto Soccorso dell'azienda Ospedaliero Universitaria "Ospedali Riuniti di Trieste" dal 2006.

A seguito della L.R. 17/2014, il sistema perde la storica connotazione di protocollo interaziendale per diventare una procedura unica che accoglie al suo interno anche i percorsi di deospedalizzazione protetta da realtà extra ospedaliere. Il Sistema prevede il raccordo sistematico tra il servizio Infermieristico dei Distretti ed i Reparti, incluso il Pronto Soccorso. La modalità organizzativa è il collegamento tra responsabili infermieristici per tutti i casi che necessitano di continuità assistenziale, compresi i probabili candidati per ricovero in RSA, hospice, struttura protetta o casa di riposo. I soggetti responsabili del processo sono i coordinatori infermieristici dei Distretti e dei reparti. Per la fase attuativa, essi si avvalgono della collaborazione di un limitato numero di infermieri appositamente formati sulle modalità del processo con esperienza nell'attuazione dello stesso. Il numero contenuto di infermieri per ogni struttura (distretto o reparto) che si occupa del percorso, assicura la Tenuta del percorso stesso, l'utilizzo di un linguaggio comune e la garanzia di continuità operativa anche sul singolo caso. È quindi necessaria la figura dell'infermiere di continuità (*care manager*) sia in distretto che in reparto.

MODENA

Maria Teresa Montevecchi*
Presidente Sezione di Modena

EVENTO MULTIPLO IN OCCASIONE DELLA
GIORNATA NAZIONALE AMMI

A Modena abbiamo scelto di trattare il tema nazionale n.1: "Assistenza ospedaliera assistenza domiciliare: due realtà che devono convivere e collaborare nell'interesse del paziente". Nel nostro caso verso la malattia da Covid 9. (Sars-COV2).

Il 22 ottobre abbiamo organizzato una Cena sociale, presso un ristorante sanificato, con ottimo distanziamento, per ritrovarci in sicurezza e amicizia in un momento difficile. Intendiamo celebrare la festa di S. Luca, la Giornata Nazionale Ammi e trattare il Tema Nazionale con l'intervento del Dott. Roberto Tonelli, del Dip. di Medicina della Madre e del Bambino (Pneumologia Policl. di Modena) e della Dott.ssa Ivana Castaniere, sua consorte, referente Unità degenza di Pneumologica. Entrambi, in isolamento, si sono prodigati nelle cure ai malati più gravi per mesi.

Il Dott. Tonelli è vicedirigente del laboratorio di pneumologia sperimentale per ricerca su malattie congenite, genetiche polmonari dell'infanzia e ricerche sull'impiego di cellule staminali.

L'occasione ci è parsa favorevole per una Donazione al progetto di ricerca, sostenuto da UNIMORE. Sabato 17 assisteremo alla celebrazione di una Messa dedicata alle socie scomparse e ai 175 medici della FNOMCeO deceduti nell'atto del dovere durante la pandemia. È doveroso onorare la loro memoria e custodire il loro esempio.

Un programma folto nei propositi, che ci è sembrato il minimo in questi tempi difficili in cui le associazioni non dovrebbero disperdersi ma serrare le file e guardare avanti!!

Sul tema nazionale bisogna richiamarsi alla pre-

* MD Specialista in Malattie nervose e mentali e Neuropsichiatria infantile.
Già dirigente medico di I° livello in Ospedali Universitari di Milano e Modena.
Primario nei servizi territoriali di Igiene mentale e Assistenza psichiatrica di Modena e circondario Sud.



venzione, importante per tutte le malattie, ma in particolare in quelle infettive, ad andamento epidemico e pandemico come quella da Covid 19 in atto. È una malattia che si annuncia come un comune raffreddore o influenza, di qui la sua pericolosità. La prevenzione primaria è un corretto stile di vita: mai abbastanza si raccomanda di non assembrarsi, né in pubblico né in privato, distanziarsi uno o due metri, usare mascherine adatte, al caso i guanti, lavare e disinfettare le mani prima e dopo ogni contatto con oggetti esterni. Evitare luoghi affollati senza bisogno. Aggiorniamoci ed atteniamoci alle direttive e informazioni sanitarie governative e regionali. Un elemento potente di prevenzione primaria è l'educazione sanitaria specifica e l'informazione, il non farsi travolgere dal panico "mediatico" (informazioni incontrollate sui media). Facciamo riferimento solo alle strutture sanitarie, *in primis* al nostro medico di famiglia. Non affolliamo le Sale di Pronto Soccorso e di attesa dei medici di famiglia, per sintomi beni-

gni e semplici dubbi, sarebbe controproducente e non serve a nulla, intasa i luoghi di cura, come gli ospedali, che rischiano il *black out* se affollati impropriamente. Diagnosi precoce, Test-tamponi e sierologici, prevenzione secondaria, cure a domicilio e/o in ospedale, isolamento, cui segue la riabilitazione respiratoria, prevenzione terziaria, sono i cardini per sconfiggere la malattia. La prevenzione quaternaria è la capacità di non medicalizzare eccessivamente situazioni che possono essere risolte con

osservanza di buon norme e stili di vita. Le norme fissate per prevenire il Covid ne sono un esempio, il sostegno alla prevenzione fa parte della *mission* AMMI che deve attivarsi per promuovere comportamenti virtuosi anche nei nostri ambienti locali.

SALERNO

Nietta Carucci Penta

Presidente Sezione di Salerno

Alla luce di questo apocalittico e tumultuoso periodo storico che riguarda molto da vicino anche noi, avendolo vissuto e vivendolo tutt'ora, e che è la pandemia da Coronavirus, la sezione di Salerno, con valide motivazioni che ci sono state obbligatoriamente imposte, ha dovuto sospendere la sua attività associativa.

L'unica iniziativa di quest'anno ha visto protagonista Salerno e la nostra sezione il 28 giugno u.s. quando fu celebrato in Cattedrale dall'Arcivescovo, mons. Andrea Bellandi, un solenne pontificale alla presenza delle più alte cariche civili e religiose, dell'Ordine dei Medici, di esponenti della cultura, di

molti medici e di un numeroso pubblico, in memoria dei tanti medici ed infermieri che non avevano esitato, pur consapevoli della gravità e pericolosità del momento, a dare la propria vita per salvare quella degli altri.

Intanto, fra di noi, manteniamo contatti telefonici per dire che l'AMMI c'è, interviene dove e come può, che siamo sempre unite e solidali, che il nostro percorso non si è esaurito con questa dolorosa vicenda che ha scosso e cambiato molto il nostro vivere quotidiano. E, per far sì che la memoria non vada dispersa, abbiamo pensato a qualcosa di concreto, di tangibile che ricordasse alle future generazioni, quando si recheranno a visitare le numerose opere d'arte che conserva la Cattedrale di Salerno, e si fermeranno ad ammirare gli affreschi di Angelo Solimene restaurati anche con il nostro contributo, fermamente voluto a memoria perenne e a testimonianza del sacrificio di tanti medici che, ligi al giuramento di Ippocrate e ai

principi della Scuola Medica Salernitana, si sono immolati in un momento tragico ed ineguagliabile della storia dell'umanità e sono certa, che rivolgeranno loro, grati, una preghiera ed un ricordo. A restauro ultimato, sarà apposta una targa a nome dell'AMMI.



Foto: Duomo di Salerno, 28/06/2020.

Al termine della cerimonia religiosa Nietta Carucci (presidente sezione AMMI) e Giovanni D'Angelo (presidente Ordine dei Medici) consegnano alla moglie Ornella D'Urso e alla figlia Mariarosaria una targa in memoria del dott. Antonio De Pisapia, deceduto per Covid-19 il 6 aprile 2020.





VITE MANCATE I GIOVANI E LA VIOLENZA

Prof. Michele Illiceto

Filosofo e Scrittore
 Docente di Filosofia
 presso la Facoltà Teologica Pugliese di Bari

La violenza nel mondo giovanile non sempre è frutto di cattiveria, quanto piuttosto di un processo di maturazione che si è inceppato, di un disagio che è il risultato di una immaturità propria di una condizione di adolescenza prolungata, spesso avallata da genitori possessivi e iperprotettivi. La violenza è riconducibile ad almeno quattro forme di mancanze proprie del mondo giovanile.

La *prima* mancanza riguarda l'esperienza della reciprocità e dell'alterità: cioè il non essere capaci di vedere l'altro come un altro me stesso. La violenza, il più delle volte, è sempre misconoscimento dell'alterità dell'altro, della sua diversità.

La *seconda* forma di mancanza riguarda il fatto che i giovani non fanno esperienza del proprio limite. Pensano che la loro libertà, il desiderio, il godimento, i bisogni siano illimitati, come in una sorta di delirio di onnipotenza che neanche l'esperienza della pandemia è riuscito a ridimensionare. E il caso di Willy né è un esempio.

La *terza* mancanza riguarda il fatto che i giovani non sempre maturano la propria identità. I processi di identificazione sono diventati molto più compli-

cati e impegnativi, e i giovani si trovano con identità incompiute, interrotte, spezzate, o peggio copiate e clonate da modelli ingeriti e subiti senza che inter venga alcun tipo di filtro. E non vi è identità perché i ragazzi hanno poco tempo per guardarsi dentro e fare quel viaggio che dovrebbe consentire loro di conoscersi e incontrarsi. Ciò accade forse anche perché mancano adulti capaci di orientarli. La violenza è anche frutto di una scissione interiore, di una unificazione mancata. Invece, quando i ragazzi stanno bene con se stessi, difficilmente scaricano sugli altri la loro aggressività e il loro disagio.

La *quarta* mancanza è la mancanza stessa. Per chi è abituato ad avere tutto, gli riesce difficile poi accettare che qualcosa gli venga negato. La violenza è un modo per nascondere a se stessi e agli altri la propria mancanza. Confessarla e diventare consapevoli della propria fragilità, invece, potrebbe essere un modo per accettare i propri fallimenti senza incolpare gli altri. I nostri ragazzi purtroppo non sono educati a perdere. Non sono preparati ad affrontare il dolore delle frustrazioni. Genitori troppo iperprotettivi tendono a nascondere il lato doloroso della vita. Ma evitare ai figli il dolore significa condannarli a vivere un dolore molto più grande: il non saper affrontare il dolore. Ecco perché, appena si presenta loro un piccolo fallimento, si ha che subito esplode la rabbia. □

I GIOVANI E LA VIOLENZA

Sfondo: Photo by Steve Johnson on Unsplash

Prof.ssa Amalia Antonacci Niro

Sempre più di frequente atti di violenza nei quali sono coinvolti giovani riempiono le cronache, episodi che purtroppo inducono un clima di insicurezza e allarmano la popolazione. Il pestaggio subito da Willy Monteiro Duarte, ha destato grande sconcerto nell'opinione pubblica! vittime e aggressori sono giovani, spesso giovanissimi, qual è la dimensione del fenomeno? Quali ne sono le cause? Il virilismo esasperato, il culto della forza muscolare, la predilezione per sport aggressivi, la narcisistica esibizione di sé, uno scorretto senso dell'onore, personalità fragili facilmente influenzabili, incapacità a gestire sentimenti complessi, scarsa tolleranza della frustrazione, difficoltà a entrare in empatia con i coetanei, noia, possono essere in parte le cause di uno

scenario sconcertante: ed è così che Famiglia e Scuola vengono chiamate in causa, quali agenzie educative di fondamentale importanza per lo sviluppo socio-cognitivo dei giovani. Famiglia e Scuola sono luoghi essenziali per la gestione degli adolescenti, per il riconoscimento delle loro emozioni, per favorire comportamenti idonei a introdurli consapevolmente nella Società e a relazionarsi positivamente con l'Altro. Ancora una volta il Giornale dell'AMMI ha posto attenzione ai giovani, chiedendo il loro parere sull'idea di violenza e sui disagi che a volte caratterizzano l'età adolescenziale. La Redazione si è proposta di mettere in luce quelle *mancanze*, sempre più spesso evidenti, che gli adolescenti hanno nei loro comportamenti quali: *il senso del limite, la reciprocità e soprattutto la visione dell'Altro*. Le seguenti interviste hanno coinvolto ragazzi di zone geografiche diverse che hanno risposto alle stesse domande:

L'INTERVISTA

LE DOMANDE RIVOLTE AGLI STUDENTI

1. La violenza spesso è dovuta a una idea sbagliata che ci facciamo dell'altro, considerato o come nemico oppure come una minaccia. È proprio così? Secondo te che idea si ha oggi dell'altro?
2. Spesso la violenza può nascere da un disagio interiore che scarichiamo sugli altri. Tu che cosa pensi a riguardo? Quali disagi possono portare i giovani ad essere violenti?

Eleonora Inzerillo

Liceo Scientifico "Galileo Galilei" IV B - Trieste

1) Spesso la violenza scaturisce da idee sbagliate che ci facciamo del prossimo, a causa di pregiudizi o

ignoranza. Tuttavia dipende dall'indole del singolo, che, in base al proprio carattere reagisce e gestisce in maniera differente queste convinzioni errate. Una volta la società non era evoluta, ma chiusa in sé stessa e questo si rifletteva sulle persone, che, non essendo abituate ad imbattersi in tutto ciò che non rientrava nei canoni della normalità del tempo, non accettava-

no chiunque fosse diverso, che veniva quindi ripudiato e discriminato. Tuttavia oggi la società è completamente mutata sotto ogni punto di vista; grazie agli infiniti mezzi di comunicazione e trasmissione a nostra disposizione ci si imbatte continuamente in nuove culture, società, idee e persone, perciò l'idea dell'altro è radicalmente cambiata e si tende a cercare di comprendere ciò di cui si viene a conoscenza, anche se rimangono molte le persone che rifiutano di accettare l'esistenza di chi considerano 'diverso' o 'sbagliato' e questo porta a spiacevoli episodi di violenza.

2) Spesso la violenza può essere solamente il riflesso di un disagio interiore; per esempio alcune persone crescono in ambienti abusivi o si ritrovano in situazioni sconvenienti e ciò può portarle alla violenza che può divenire una valvola di sfogo. I giovani possono essere vittime di queste situazioni, che possono verificarsi in ambienti diversi, sia in famiglia che a scuola, ma anche tra coetanei o conoscenti. Purtroppo capita a molti giovani di non avere qualcuno che funga da punto di riferimento e che sia in grado di sostenerli ed incoraggiarli nella scoperta di sé stessi; soprattutto nel periodo adolescenziale è fondamentale avere almeno qualcuno con cui ci si può sfogare, qualcuno che possa capire le proprie preoccupazioni e tormenti e aiutare a trovare una soluzione. Se ciò viene a mancare il giovane si sentirà fortemente solo ed incompreso e questo potrebbe portarlo a sviluppare dei sentimenti di disagio interiore, che potrebbero sfociare in episodi di violenza; è inoltre molto comune che i giovani facciano fatica ad accettarsi per quello che sono, paragonandosi continuamente con gli altri e cercando di raggiungere canoni di perfezione inesistenti. Anche questo può essere motivo di disagio in quanto si può sviluppare una grande insicurezza che potrebbe venire nascosta dalla violenza come meccanismo di difesa.

Hajaar Boulajoul

**Istituto di Istruzione Superiore "A. Motti", V Ip
Reggio Emilia**

1) Credo la violenza sia un istinto, potrebbe derivare da una condizione in cui ci si trova ma anche da un'emozione come ad esempio la rabbia che porta ad essere violenti con le persone che ci circondano in quel momento. Non credo che la violenza sia collegabile alla prima impressione che abbiamo nei confronti dell'individuo con cui entriamo a contatto. Spesso può capitare di avere un comportamento violento anche nei confronti di qualcuno a cui vogliamo veramente bene, come ad esempio un nostro amico. Ciò non è dovuto al fatto che abbiamo una brutta impressione su di lui ma semplicemente riguardo un pensiero o un

comportamento che non abbiamo apprezzato. Non parlo solo della violenza fisica ma anche di quella verbale che personalmente è rilevante perché le parole hanno un peso molto importante.

2) La violenza nasce da un disagio interiore che scarichiamo sugli altri. I disagi possono derivare da emozioni come rabbia e tristezza. Questo comportamento può essere dovuto al clima familiare in cui è cresciuto il ragazzo o semplicemente alla maleducazione.

Maria Chiara Gibertoni

Liceo Classico "Ariosto", V liceo - Reggio Emilia

1. La violenza è un classico espediente di autodifesa: la nostra odierna ignoranza ci copre gli occhi, e, davanti a qualcosa a noi sconosciuto, reagiamo con maniere brutali, per manifestare la nostra supremazia e per non farci apparire deboli davanti al prossimo. L'odio con cui trattiamo chi è diverso da noi funge da escamotage per mascherare la nostra paura davanti all'ignoto, non riconoscendo la nostra cultura, il nostro linguaggio o le nostre usanze si associa una particolare persona a qualcuno dal quale bisogna difendersi.

2. Trovo che il periodo dell'adolescenza sia estremamente delicato e il sorgere di comportamenti violenti spesso nasce da una difficile situazione in famiglia: il ragazzo a causa di problemi all'interno del nucleo familiare, si ritrova a chiudersi in sé stesso e, per paura di essere ulteriormente ferito, agisce con il solo metodo che conosce: la violenza. La non accettazione di sé per paura di essere giudicato dai coetanei, spesso porta all'azione violenta proprio per andare a sfogare quella rabbia e quella voglia di esprimersi della cui noi tutti abbiamo diritto.

Giorgio Bacchi

IIS "Cavour Marconi Pascal" 2B2 - Perugia

1. Nel periodo che stiamo vivendo, la violenza è diventata un atteggiamento, un comportamento, purtroppo molto presente, anzi troppo, nella vita di tutti i giorni. Credo che ci siano casi di violenza per situazioni che si potrebbero risolvere con un confronto, e semplicemente parlando, come ad esempio una lite tra ragazzi per sciocchi motivi. Credo però anche che ci sia oggi una violenza esagerata e senza motivo verso categorie di persone: bambini, donne, stranieri, immigrati, disabili, gay, animali e penso che in entrambi i casi la violenza nasca proprio perché l'altro viene vi-

sto come una minaccia. L'altro viene giudicato senza dargli la possibilità di conoscerlo e quindi la diversità non è più una risorsa e l'altro spesso è il nemico, e così, si commettono questi gesti violenti. Concludo dicendo che se la "mia stella" dei desideri mi concedesse la possibilità, io mi sentirei di decidere una sola cosa per tutti e cioè la libertà ad ognuno, che tutti, gli esseri umani siano trattati con lo stesso riguardo, infatti siamo "tutti fratelli"!

2. Credo che la violenza nasca da un disagio, da una rabbia che nasce dentro alle persone, ma penso anche che sia legata in generale alla mancanza di educazione e rispetto verso l'altro e all'ignoranza. Oggi, soprattutto nei giovani, la risposta ad un proprio disagio è un comportamento violento sia fisico che a parole. I disagi sono tanti ma spesso il bullo, il violento, è una persona molto fragile con molta difficoltà. Credo che il disagio nasca per solitudine, noia, frustrazione, insuccessi, mancanza di stima, problemi in famiglia e anche difficoltà a relazionarsi con i coetanei. Oggi, inoltre, il gruppo è diventato qualcosa in cui i ragazzi che ne fanno parte, mostrano tutta la loro violenza e anzi sono sempre più violenti, come testimoniano i numerosi fenomeni di bullismo e cyberbullismo. Oggi come oggi, in un mondo che tende molto all'apparenza, all'idealizzazione, le sfide dell'adolescenza sono ancora più complesse. A mio avviso diventa fondamentale il dialogo, soprattutto in famiglia o a scuola, è infatti importante per ogni giovane sapere che ci si può confidare e avere un rapporto trasparente e libero con gli adulti di riferimento.

Filippo Pellegrino

IISS "G. TONIOLO" - V B AFM - Manfredonia

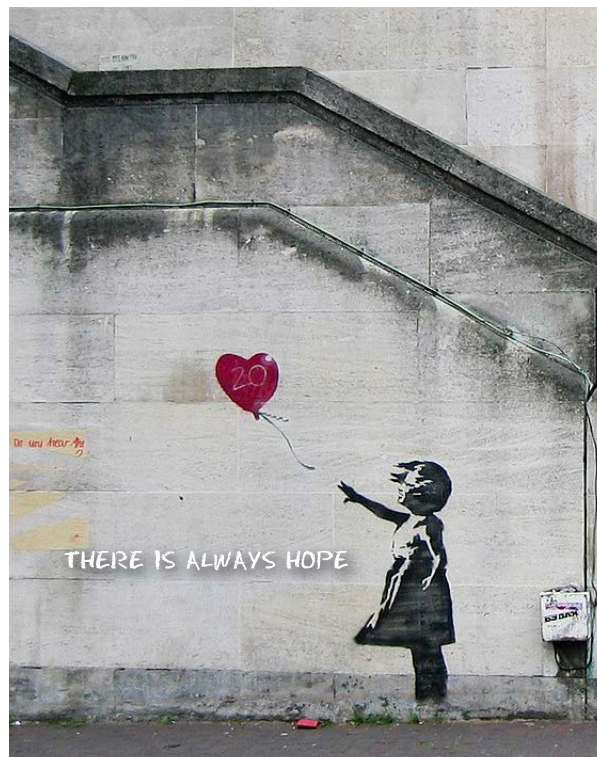
1) Cercare le cause della violenza che caratterizza la vita di tanti ragazzi è un'impresa delicata perché entrare nella mente dei ragazzi è un viaggio difficile da intraprendere. Personalmente vedo violenza ovunque, in famiglia, nella scuola, tra amici e per motivi futuri, dunque assurdi. Non si tollera più nulla, si guarda l'altro come una minaccia per la propria vita, per il proprio futuro, peggio ancora come un ostacolo per il raggiungimento dei propri obiettivi e gli si addossano le colpe delle proprie insoddisfazioni. L'intolleranza verso gli altri e l'invidia della felicità altrui sono alcuni dei motivi che scatenano la violenza. Viviamo in una società dove non c'è più empatia, dove non ci ascoltiamo tra noi, sebbene si parli tanto e ovunque, dove ognuno pensa per sé.

2) Le cause scatenanti non credo che possano essere riconducibili solo ai disagi con cui ognuno di noi

deve fare i conti nel corso della propria vita. Chi non ha mai affrontato un problema, un disagio, un periodo negativo che lo ha portato a detestare la propria vita? Penso che accada a tutti, ma non può essere un alibi per giustificare ciò che ci accade intorno. Più che da disagi, noi giovani siamo afflitti da paure, che ognuno si porta dentro e che sono innumerevoli: la paura della delusione, dell'insuccesso, dell'infelicità ma questo non può portare a distruggere la vita degli altri. Non si può uccidere perché non si è contenti di sé stessi. I motivi che possono portare un giovane a commettere azioni brutali possono essere connessi al proprio passato, ad un'infanzia difficile, fatta di abusi, che lo porta a restituire ciò che ha ricevuto. E' difficile dare una risposta univoca. Resto comunque dell'avviso che nulla possa giustificare la violenza da cui siamo circondati.

Questi i pensieri di giovani adolescenti.

Relazionarsi è nella natura umana, l'uomo non può vivere solo, ha bisogno del confronto con i suoi simili per crescere forte e sano. È nella collettività che ognuno di noi ritrova sé stesso. È nella collettività che ogni giorno nascono relazioni familiari, amicizie, rapporti di lavoro, storie d'amore. È nella collettività che i giovani trovano le giuste modalità per crescere e imparare a relazionarsi con gli altri. È nella collettività che i giovani devono imparare ad amare l'Altro. □



Banksy, 'La bambina con il palloncino' o 'C'è sempre speranza'. 2002. Scale del Waterloo Bridge sul lato di South Bank, Londra



CC BY-SA 2.0. Ph. Dominic Robinson from Bristol UK.
<https://flickr.com/photos/27456738@N00/2840632113>



GLI STRUMENTI SOCIAL DI AMMI NAZIONALE



Care amiche, gli strumenti social di AMMI nazionale sono stati attivati a supporto dell'attività dell'Associazione. Favoriscono la circolazione e la diffusione delle informazioni relative al nostro operato. La vostra collaborazione è, come sempre, indispensabile per ottenere il massimo risultato dalla sinergia tra associazione e social. Ci permettiamo di darvi alcune indicazioni affinché la collaborazione sia efficace.

Sapete ormai tutte che esiste un sito nazionale ricco di contenuti, un account Twitter, una pagina Facebook, una pagina Instagram e un canale YouTube.

Esaminiamo singolarmente le operazioni che sarebbe utile intraprendere. Vi chiediamo che le sezioni che hanno creato una pagina Facebook e Instagram condividano, sempre, i contenuti proposti sulla pagina nazionale e li diffondano ai propri contatti, quantomeno alle socie; sarebbe necessario anche esprimere il gradimento ai contenuti met-

tendo un "like". Facebook e Instagram, così come Twitter, per procedere a queste operazioni, prevedono l'iscrizione. Ciò non accade per YouTube, ove è possibile mettere un indice di gradimento ai filmati proposti senza alcuna iscrizione. È possibile invece iscriversi al canale nazionale YouTube che contiene delle playlist dedicate alle sezioni e che raccolgono i filmati che avete autonomamente inserito on line.

Procureremo di trasmettervi i contenuti proposti via WhatsApp in modo che possiate inoltrarli comodamente a tutte le socie che siano in possesso di uno smartphone; per coloro che invece utilizzano un cellulare di tipo più vecchio ci attizzeremo con la trasmissione di tradizionali SMS.

**Alida Bertelli, Antonella Bigarelli
e Francesca De Domenico**

"VINCI LA VITA"

Il giorno 30 Ottobre alla presenza dell'incaricato del Comune di Mantova e del Direttivo della sezione di Mantova si è svolta l'estrazione dei biglietti vincenti della lotteria "VINCI LA VITA".

La lotteria voleva essere il regalo di compleanno per il 50esimo della nostra Associazione ma la pandemia, tuttora presente sul nostro territorio Nazionale, ha impedito i festeggiamenti durante il Congresso Nazionale in programma per Maggio

Non è stato semplice ma grazie anche all'aiuto di molte socie e sezioni di tutta Italia anche questo progetto si è concluso.

Le borse di studio sono state consegnate alle due vincitrici arrivate parimerito (vedi articolo Giornale

AMMI n.02/2020) ed eseguita l'estrazione dei biglietti vincenti.

Siamo felici che la sorte abbia equamente distribuito le vincite tra Nord (Mantova 3° premio), Centro (Città di Castello 2° premio) e Sud (Brindisi 1° premio).

Siamo contente che un biglietto vincente sia andato a Mantova; la vincitrice, pur non essendo nostra socia, è una persona che da sempre ci sostiene e ci aiuta perché crede in quello che facciamo.

Grazie a tutte quelle che, come noi, ci hanno creduto.

Silvana Faben Scalori
Presidente Sezione di Mantova

Ci presentiamo

ALBENGA	ammi.albenga@gmail.com / <i>MARIANGELA BORIN DE MASI</i>
AREZZO	ammi.arezzo@gmail.com / <i>LUISA MAGNOLFI</i>
AVELLINO	ammi.avellino@gmail.com / <i>ADRIANA TROISI BILOTTA</i>
BARI	info.ammibari@gmail.com / <i>MARCELLA MORANTE QUARANTA</i>
BAT	info.ammiandria@gmail.com / <i>RAFFAELLA PORRECA SALERNO</i>
BENEVENTO	ammi.benevento@libero.it / <i>ANGELA GRIMALDI MAFFEO</i>
BOLOGNA	ammi.bologna@gmail.com / <i>VALERIA PAOLA BABINI</i>
BRINDISI	ammi.brindisi@libero.it / <i>MARIA GRAZIA RIZZO CASSIANO</i>
CAGLIARI	ammi.cagliari@gmail.com / <i>MARIELLA MANTOVANI PIRAS</i>
CALTANISSETTA	ammisezionecaltanissetta@gmail.com / <i>ADRIANA SILLITTI MORREALE</i>
CASERTA	ass.moglimedicicaserta@virgilio.it / <i>CATERINA DI MONACO FUMANTE</i>
CATANIA	ammi.catania@gmail.com / <i>ANTONELLA DI MAGGIO</i>
CATANZARO	info.ammicatanzaro@gmail.com / <i>SILVANA BERTUCCI AIELLO</i>
CITTÀ DI CASTELLO	ammi.cittadicastello@gmail.com / <i>BENEDETTA BELLINI</i>
COSENZA	ammisezionecosenza@gmail.com / <i>CARMELA PERUGINI MIRABELLI</i>
FERRARA	ammife@gmail.com / <i>FRANCA DE SANCTIS SIMONI</i>
FIRENZE	ammifirenze2013@gmail.com / <i>ROBERTA CASALI</i>
FOGGIA	info.ammifoggia@gmail.com / <i>VALLY FICCO VALLERI</i>
FORLÌ	ammi.forli@gmail.com / <i>FRANCA GINANNI GIANELLI</i>
GENOVA	ammi.genova@gmail.com / <i>ANTONIA CAMISOLA BOGDANOVIC</i>
ISOLA D'ELBA	ammi.isoladelba@gmail.com / <i>MARIA GRAZIA BATTAGLINI</i>
LA SPEZIA	ammi.laspezia@libero.it / <i>LOREDANA PEGOLLO TONCELLI</i>
LOCRIDE	locride.ammi@gmail.com / <i>NICOLETTA TAVERNESE SANTORO</i>
MANFREDONIA	ammisezionemanfredonia@gmail.com / <i>MARIA ANTONIETTA TOTTA MONDELLI</i>
MANTOVA	ammi.mantova@gmail.com / <i>SILVANA FABEN SCALORI</i>
MATERA	ammi.matera@virgilio.it / <i>MARIA MICHELA CARDINALE AMBROSECCHIA</i>
MESSINA	info.ammimessina@gmail.com / <i>ROSALIA CRISAFULLI ZAMBLERA</i>
MILANO	ammi.milano@virgilio.it / <i>ALBA MASPERO CASORATI</i>
MIRANDOLA	ammi.mirandola@gmail.com / <i>NADIA SCANSANI VALERI</i>
MODENA	ammi.modena@gmail.com / <i>MARIA TERESA BONASEGLA MONTEVECCHI</i>
MODICA	ammi.modica@gmail.com / <i>GRAZIELLA MACAUDA RUTA</i>
NAPOLI	ammi.sezionedinapoli@gmail.com / <i>LUISA TRANCHINO VOLGARE</i>

LE SEZIONI LE PRESIDENTI

NEBRODI-CAPO D'ORLANDO	ammi.capodorlando@libero.it / <i>LINDA LIOTTA SINDONI</i>
PADOVA	ammi.padova@libero.it / <i>MARTA GIOBBA ROSSI</i>
PALERMO	info.ammipalermo@gmail.com / <i>FLAVIANA PRESTANA IMBURGIA</i>
PARMA	ammi.parma@gmail.com / <i>ADELE CATELLI QUINTAVALLA</i>
PATERNÒ	ammisezionedipaterno@libero.it / <i>GRAZIELLA GIUFFRIDA TRUGLIO</i>
PERUGIA	ammiperugia@gmail.com / <i>DORETTA MARINELLI TIERI</i>
PESCARA	info.ammipescara@gmail.com / <i>GEMMA MASTROBERARDINO ANDREINI</i>
PISA	ammisezionedipisa@gmail.com / <i>SILVIA PERONI SPERONI</i>
RAGUSA	ammi.ragusa@virgilio.it / <i>AGATA GIAQUINTA IACONO</i>
REGGIO CALABRIA	ammi.reggiocalabria@gmail.com / <i>MARIELLA LIBRI COSTANTINO</i>
REGGIO EMILIA	info@ammi.re.it / <i>ANGELA SANDONA' LEONE</i>
RIMINI	ammi.rimini@libero.it / <i>GIOVANNA TOMMASINI GROSSI</i>
ROMA	ammi.roma@libero.it / <i>VEZIA MEI VALORA</i>
SALERNO	ammi.salerno@libero.it / <i>NIETTA CARUCCI PENTA</i>
SAN DONA' DI PIAVE	ammisandona@gmail.com / <i>LEONILDE COLLAUTO</i>
SAN SEVERO	ammi.sansevero@libero.it / <i>WILMA ARDISIA</i>
SANT'AGATA MILITELLO	ammi.santagata@libero.it / <i>MARIA FRANCA GAGLIANI RUSSO</i>
SASSARI	ammi.sassari@libero.it / <i>ANGELA SANNIA DETTORI</i>
SAVONA	ammi.savona@libero.it / <i>SILVIA BOTTARO DEBENEDETTI</i>
SIRACUSA	ammi.siracusa@gmail.com / <i>MARIANELLA VALENTI MANGIAFICO</i>
SOVERATO	ammi.soverato@gmail.com / <i>RITA SGRÒ PALERMO</i>
SPOLETO	spoletoammi@gmail.com / <i>CARLA BECECCO DE MEGNI</i>
TARANTO	ammi.taranto@libero.it / <i>MICHELA MORCIANO ALBANESE</i>
TERNI	ammi.terni@gmail.com / <i>PATRIZIA PANDOLFI DI PATRIZI</i>
TRAPANI	info.ammitrapani@gmail.com / <i>GIUSY MARCHETTI VIVONA</i>
TRIESTE	ammi.trieste@gmail.com / <i>MARINA GIANNOTTA FORLEO</i>
VERONA	info.ammiverona@gmail.com / <i>MARIA MARINELLI CARNABUCI</i>
VIBO VALENTIA	ammivibovalentia@gmail.com / <i>ANITA BILOTTA LINDGREN</i>
VITTORIO VENETO	ammi.vittorioveneto@gmail.com / <i>LUCIANA STRIZZOLO COLOMBO</i>

#distantimaunite



03/2020



Associazione Mogli



Medici Italiani



Medaglie di Bronzo del Presidente della Camera e del Presidente del Senato
per il sostegno finanziario alla ricerca sulla Medicina di Genere
Napoli, 18 Maggio 2012

