

L'isola *della salute*

**La buona sanità
non è un dono.
Vogliamo rinunciarci?**

UN RAPIDO VIAGGIO ALL'INTERNO DELL'OSPEDALE
PER RACCONTARNE LE ECCELLENZE
di **Fra Giampietro Luzzato** pag. 6



INTERVISTA
AL DIRETTORE
DEL TG1
Mario
Orfeo

IL NUOVO
PRIORE
DELL'ISOLA
Fra Angel
López

NAZARETH
Una casa
di Dio,
una casa
per ogni uomo

KENYA
Nuovo
scolastico



43



Fra Giampietro Luzzato racconta le eccellenze dell'Ospedale

COPERTINA DI: FRANCO ILARDO



Rivista della Curia Generalizia e dell'Ospedale San Giovanni Calibita Fatebenefratelli all'Isola Tiberina

L'isola della salute

ANNO 8 n. 43
DICEMBRE 2013

DIRETTORE EDITORIALE:
Fra Jesús Etayo Arrondo

VICEDIRETTORE EDITORIALE:
Fra Giampietro Luzzato

DIRETTORE RESPONSABILE:
Franco Ilardo

COMITATO EDITORIALE:
Fra Rudolf Knopp
Fra Benigno Ramos
Fra Pascal Ahodegnon
Fra André Sene
Fra Angelo López
Fra J. A. Buitrago Gómez

IN REDAZIONE:
Silvia Farina
Emanuela Finelli
Laura Mariotti
Mariangela Riontino

PROMOZIONE:
Susanna Bubbico

FOTO:
Augusto Fabbroni
Arnaldo Lucianetti
Franco Ilardo

REDAZIONE, GRAFICA E IMPAGINAZIONE:
Ufficio Stampa FBF
Lungotevere de' Cenci, 5
00186 Roma
Tel. 06.68.37.301
ufficiostampafbf@gmail.com
graficafbf@gmail.com

STAMPA:
Arti Grafiche Agostini s.r.l.
Via Decollatura, 64
00118 Morena - Roma

HANNO COLLABORATO A QUESTO NUMERO:
Fra Jesús Etayo Arrondo
Fra Giampietro Luzzato
Fra Pascal Ahodegnon
Fra Angelo López
Carlo Filippo Galasso
Silvia Farina
Dario Manfellotto
Massimo Manzi
Giovanni M. Vincentelli
Antonella Bultrini
Filippo Alegiani
Angela Chiofalo
Angela Coniglio
Violet Khoury
Ibrahim Harbaji
Sara Lanfredi
Chiara Donati
Camilla Gizzi

AUTORIZZAZIONE:
Tribunale di Roma
n. 52/2005
del 21/02/2005

TIRATURA:
20.000 copie
DIFFUSIONE GRATUITA



EDITORIALE

5 UN NATALE DI SPERANZA
di Fra Jesús Etayo Arrondo

IL PUNTO

6 E COME ECCELLENZA
di Fra Giampietro Luzzato

13 NOMINA: IL NUOVO PRIORE DELL'ISOLA

EVENTI

15 I BEATI MARTIRI DI SPAGNA
di Laura Mariotti

A COME AFRICA

18 KENYA: NUOVO SCOLASTICATO
di Fra Pascal Ahodegnon

OSTEOPATIA

18 IL FUTURO È NELL'OSTEOPATIA

NEWS DAL MONDO

19 L'ORDINE LASCIA PERUGIA DOPO 429 ANNI
L'ALZHEIMER SI COMBATTE CANTANDO IN CORO
INCONTRO DEI DUE DEFINITORI GENERALI
25 NOVEMBRE: GIORNATA MONDIALE CONTRO LA VIOLENZA SULLE DONNE
STUDIARE MUSICA DA PICCOLI RENDE BRILLANTI DA GRANDI
CHI FA PIÙ SPORT È ANCHE PIÙ BRAVO A SCUOLA
RECORD DI ENDORFINE CON LA K448 DI MOZART
VISITA IN KENYA

L'UFFICIO EUROPEO

20 PROFESSIONI, ARRIVA LA TESSERA EUROPEA
UNO SPAZIO EUROPEO PER LA RICERCA
INCONTRO CON IL NUNZIO APOSTOLICO PRESSO L'UE
di Carlo Filippo Galasso

CAPITOLI PROVINCIALI

21 "VIVERE L'OSPITALITÀ CON SPERANZA E AUDACIA"
di Silvia Farina

L'INTERVISTA

22 IN COMUNICAZIONE CON IL PAPA
di Franco Ilardo

AFaR

26 L'IPERTENSIONE ARTERIOSA
di Dario Manfellotto

I QUADERNI DEL PRONTO SOCCORSO

28 DISPNEA: UN RESPIRO DIFFICILE
di Massimo Manzi e Giovanni M. Vincentelli

SALUTE E SAPERE

30 NODULO TIROIDEO E AGO ASPIRATO
di Antonella Bultrini

INIZIATIVE

33 CAMPAGNA DI SENSIBILIZZAZIONE SULL'ARRESTO CARDIACO
di Filippo Alegiani
DONARE E PREVENIRE
PREVENZIONE DEL RISCHIO CARDIOVASCOLARE
LA MUSICA: EVASIONE E INVASIONE
di Angela Chiofalo
GIORNATA INTERNAZIONALE DELLA FISICA MEDICA
di Angela Coniglio
FISIOTERAPIA, IL SERVIZIO DI RIABILITAZIONE
LA STORIA SI UNISCE ALLA STORIA...

NAZARETH

34 UNA CASA DI DIO, UNA CASA PER OGNI UOMO
di Ibrahim Harbaji e Violet Khoury

NATALE

36 IL NOSTRO SALUTO A CARLO ALBERTO BARTOLETTI
CORSO DI LINGUA INGLESE
CONTRO LA VIOLENZA ALLE DONNE
PROVIDER ECM PER LA CONFERENZA INTERNAZIONALE DEL PONTIFICIO CONSIGLIO PER GLI OPERATORI SANITARI
di Sara Lanfredi

PASTORALE SANTARIA

37 NUOVO PRESIDENTE AIPAS

STORIA

38 CARDINALI PROTETTORI, SANTI, PAPI E ACQUEDOTTI
di Chiara Donati

INIZIATIVE

38 PARTORIRE TROPPO PRESTO: REPORT SULLA PREMATURITÀ IN INDIA
di Camilla Gizzi

38 UNA COSA DA NIENTE

39 INCONTRI CON IL VETERINARIO

ATTIVITÀ FIF

39 PROGRAMMA CORSI GENNAIO 2014

39 NUMERI UTILI



di **FRA JESÚS
ETAYO ARRONDO**
Priore Generale, O.H.

UN NATALE DI SPERANZA

Il Natale è un tempo affascinante e diverso dagli altri. Sembra come se si facesse una pausa nella vita di tutti i giorni, per parlare di pace, familiarità, fraternità, compassione e ospitalità, i valori propri del Natale.

Sarebbe bello che non lo facessimo solo in questo periodo, ma che fossero sempre presenti nel nostro mondo!

Per la nostra Famiglia Ospedaliera dell'Isola Tiberina quest'anno il Natale arriva in una situazione difficile, per i problemi che il Centro sta attraversando e che tutti conosciamo bene. È un momento delicato, che ci sta facendo soffrire molto.

Vi assicuro che stiamo facendo il possibile per superarlo e per garantire il futuro dell'Ospedale, affinché possa continuare a realizzare la sua missione di servizio e di assistenza ospedaliera ai cittadini di Roma e di qualsiasi altra parte d'Italia o del mondo che giungono qui.

Con realismo dobbiamo dire che non sarà facile. Stiamo cercando di trovare

una soluzione, con tutte le nostre forze e a tutti i livelli: sociale, politico e persino ecclesiale.

Alla data di oggi, in cui scrivo queste parole e quando mancano pochi giorni a Natale, non sappiamo con certezza quale sarà la soluzione finale, né come si realizzerà e tantomeno quando.

Continuiamo a lavorare con la Regione e con altri organismi della pubblica amministrazione.

Lo facciamo con preoccupazione ma anche con speranza. Confidiamo di poter avere delle notizie migliori da dare, anche se siamo consapevoli che ciò comporterà sicuramente alcuni sacrifici che dovremo fare tutti indistintamente.

Speriamo sinceramente che il Natale e il Nuovo Anno ci portino un nuovo accordo che garantisca la stabilità e il futuro del nostro Ospedale, in questo difficile momento di crisi che stiamo vivendo.

Questa è la nostra speranza, il nostro desiderio e la nostra preghiera per questo Natale.

Auguro a tutta la Famiglia Ospedaliera di San Giovanni di Dio dell'Ospedale San Giovanni Calibita dell'Isola Tiberina: Confratelli, Suore, Collaboratori, Volontari e familiari, un felice Natale in cui tutti possiamo sentire la presenza amorevole del Bambino Gesù che, tra tante difficoltà, si fa uomo come noi e ci porta la luce e la speranza che non delude.

I miei auguri sono rivolti anche ai malati e alle loro famiglie, affinché vivano con gioia l'arrivo della vita incarnata nel Bambino di Betlemme. In modo particolare i miei auguri e il mio ringraziamento vanno ai malati e ai Collaboratori che trascorreranno la notte della Vigilia e il giorno di Natale in Ospedale.

Auguri! Che la nascita del Figlio di Dio ci porti un 2014 colmo di pace, di ospitalità e di salute per il mondo intero e per le persone che soffrono, e di speranza per il nostro Ospedale, per tutti noi e per le nostre famiglie.





Negli ultimi tempi, l'Ospedale ha lanciato un forte allarme per lo stato di crisi in cui versa. Presente da 500 anni nel cuore di Roma, la struttura continua ad essere un punto di riferimento per la salute dei cittadini. In questo dossier, un viaggio tra le eccellenze del Nosocomio. Rischiamo di perderle?

E

come eccellenza

A cura di **Fra Giampietro Luzzato**



Da 500 anni nel cuore di Roma, un servizio per la salute dei cittadini sta vacillando. È l'Ospedale Fatebenefratelli all'Isola Tiberina, punto di riferimento nel panorama sanitario assistenziale del Lazio e non solo. Una struttura che raccoglie al suo interno numerose eccellenze nelle varie specialità che la caratterizzano.

Proprio alle eccellenze dei vari reparti dell'Ospedale vogliamo dedicare questo speciale, dopo il forte allarme lanciato negli ultimi tempi sullo stato di crisi della struttura.

Un viaggio conoscitivo condotto con i primari, con l'obiettivo di rendere chiaro a quanti usufruiscono dei servizi del Nosocomio, a cosa dovranno rinunciare se in futuro alcuni servizi non potranno più essere garantiti.

Il Fatebenefratelli è dal 1972 un ospedale classificato che presta servizio pubblico in convenzione con la Regione.

L'ente regionale stabilisce oggi le remunerazioni per le attività svolte dal Nosocomio in base ad accordi sottoscritti con l'Ospedale.

I rimborsi sulle prestazioni effettuate sono da anni in forte ribasso, insufficienti a coprire il volume di attività effettivo della struttura.

La situazione, già critica dal 2006-2007, è degenerata ulteriormente con gli accordi del 2011 e con il decreto Bondi che nel 2012, con la spending review, ha stabilito per l'Ospedale un ulteriore taglio del 7% su prestazioni già erogate ai cittadini.

Ciò nonostante, la struttura ha mantenuto costanti i suoi livelli di attività e ancora oggi si distingue per accoglienza e qualità delle prestazioni.

Con 330 posti letto ordinari, la struttura ha registrato circa 20 mila ricoveri e oltre 800 mila prestazioni ambulatoriali solo nel 2012.

La buona sanità non è un dono.

La domanda che siamo costretti a farci oggi è: dobbiamo rinunciarci?



OSTETRICIA E GINECOLOGIA

PER LA SALUTE DELLA DONNA E DEL BAMBINO, DA 50 ANNI

Direttore: **Mario Segatore**

Punto di riferimento importante per le nascite a Roma e nel Lazio, l'Unità, che compirà a breve 50 anni, è un esempio di accoglienza ed efficienza in ambito materno infantile nel panorama assistenziale del territorio. All'Isola Tiberina partoriscono oggi più di 4000 donne l'anno, con soli 36 posti letto in Ostetricia. Questi numeri rendono il Fatebenefratelli di Roma il primo in Italia nel rapporto tra numero di parti e posti letto. Nel 40% dei casi viene applicato il cesareo: una buona percentuale rispetto alle indicazioni. Il parto naturale è indolore per la totalità delle pazienti: il nosocomio può dirsi tra i primi in Italia ad aver applicato questa metodica, che oggi viene insegnata nella struttura dalla scuola di analgesia peridurale a vari anestesisti provenienti da tutta Italia. Per i ginecologi sono poi attivi dei corsi sulle modalità di assistenza alla paziente dopo la peridurale. Con 400 ricoveri nel 2013, la Divisione, di III livello, dispone anche di 10 posti letto per la patologia ostetrica.

Di recente, è stata potenziata la rete di comunicazione col Bambin Gesù, per le pazienti in attesa di bambini da operare appena nati. L'Ospedale ha attivato da anni percorsi alla nascita, è legato ad istituti universitari per l'attività scientifica e ha aperto un corso di laurea in ostetricia dal 1996. I numeri sono significativi anche sul versante della Ginecologia, con circa 1000 interventi l'anno in vari ambiti: oncologico, uro-ginecologico, di chirurgia vaginale e di chirurgia laparoscopica. Ammontano a circa 40 mila le prestazioni ambulatoriali effettuate nel 2013 sia in ostetricia che in ginecologia, nelle varie specialità: adolescenza, patologia dell'età fertile e della menopausa, patologia ostetrica.

Ottime le collaborazioni interne con la Pediatria, con cui viene programmato il parto in situazioni patologiche, in base alla ricettività della Terapia Intensiva Neonatale; con l'Oncologia e con la Radiologia, soprattutto per quelle pazienti che devono fare un percorso radioterapico prima di essere operate. Nella Regione, il Nosocomio è "AB" (Assistenza Bambino) di riferimento per molti ospedali che non essendo di terzo livello non possono farsi carico di particolari esigenze assistenziali.



ENDOCRINOLOGIA, DIABETOLOGIA E MALATTIE METABOLICHE

DIAGNOSI, RICERCA E TERAPIE GLOBALI

Direttore: **Simona Frontoni**

Diabete, malattie della tiroide, osteoporosi, andrologia e problematiche della riproduzione sono alcune delle patologie affrontate dall'Unità, che eroga mensilmente 1500 prestazioni.

Tra le eccellenze, la diabetologia. La sezione, autorizzata nel Lazio all'impianto di microinfusori per insulina, prevede un approccio globale al paziente diabetico, anche in termini di educazione terapeutica.

La sezione eccelle poi nel campo nella diagnosi, trattamento e cura del nodulo tiroideo, eseguita anche con il supporto della tecnica dell'ago aspirato, in un percorso diagnostico integrato con l'attività chirurgica.

Un altro settore è quello dell'osteoporosi mediante la parte diagnostica (MOC) e clinica. Di grande importanza scientifica è il settore relativo all'andrologia e alla endocrinologia della riproduzione.

Numerose le collaborazioni con gli altri reparti: dalla Medicina interna, nefrologia, cardiologia ed oculistica per la diabetologia; all'Ortopedia, per l'osteoporosi; alla Chirurgia generale e Otorinolaringoiatria per le problematiche tiroidee. La collaborazione con la Ginecologia è molto ampia, coprendo aspetti che vanno dalla gravidanza diabetica alle problematiche della riproduzione. Anche con le strutture esterne, gli scambi sono numerosi, con l'Università di Tor Vergata, ma anche con numerose società scientifiche italiane ed europee.



ORTOPEDIA

FRA I PRIMI NEL LAZIO PER ANCA E FEMORE

Direttore: **Vincenzo Sessa**

Due i versanti su cui si concentra l'impegno della UOC di Ortopedia: mini-invasività nella chirurgia protesica e trattamento precoce del paziente anziano con frattura del collo del femore.

Mini-invasività per l'anca, con via d'accesso anteriore, una tecnica di recente introduzione, per il ginocchio, con l'impianto – quando possibile – di una protesi solo per la parte degenerata, per il piede – quando possibile – con tecnica percutanea, ma mini-invasività anche per la spalla e la colonna vertebrale. Ridotta perdita ematica, minor dolore, rispetto dei tessuti molli, tutto questo si traduce per il paziente in un'ospedalizzazione ridotta e in più rapido recupero post-operatorio.

Per quanto riguarda invece i pazienti con frattura del collo femore oggi è imperativo – quando possibile – il trattamento precoce, ossia intervenire entro le prime 24-48 ore. Il paziente, dopo l'intervento, deve essere messo in condizione di tornare presto a casa. Un ambulatorio dedicato, che prevede la partecipazione del fisioterapista e dell'assistente sociale, assicura un monitoraggio costante di questi pazienti, spesso soli. La nostra UOC può annoverare un posto nelle prime file del Lazio per questo tipo di trattamento.

CHIRURGIA GENERALE
GRANDI NUMERI
PER SENO, COLON E
INTERVENTI DI ROUTINE
Direttore: Ernesto Maria Caliento

Con 2 mila interventi di alta specializzazione ogni anno, di cui solo 400 all'addome, la nostra è una Chirurgia dai numeri significativi, pari a quelli di ospedali romani molto più grandi del nostro. Le cifre più interessanti riguardano il Centro integrato di Senologia, dove operano in team diverse figure professionali: chirurgo senologo, radiologo, radioterapista, chirurgo plastico, anatomopatologo, psicologo e fisioterapista. Si registrano 3 mila visite, 5 mila esami di diagnostica tra mammografie, ecografie, risonanze magnetiche, ago aspirati e ago biopsie, 150 interventi per neoplasia maligna e 200 per patologia benigna della mammella. In dotazione macchine all'avanguardia che solo un paio di strutture in tutta Roma possono vantare: si tratta dell'apparecchiatura OSNA impiegata per la valutazione intra operatoria del linfonodo sentinella. Un'altra casistica importante viene riscontrata nella chirurgia del colon retto con più di 150 interventi per patologie maligne. Attivato inoltre un sistema di telemedicina per il monitoraggio a distanza del paziente stomizzato.

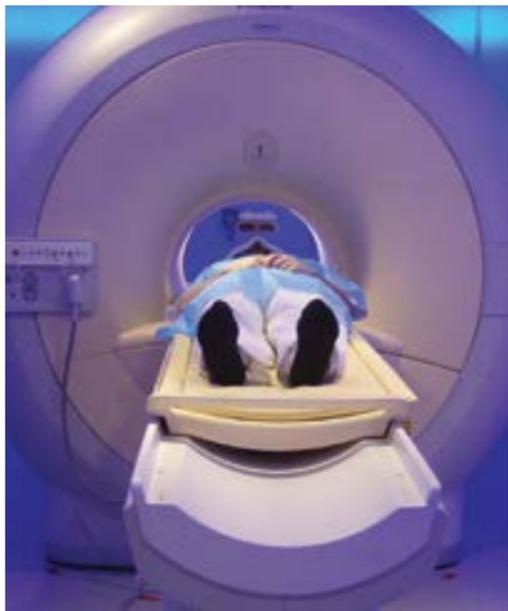
PSICOLOGIA CLINICA
RICOSTRUIRE LA SALUTE
TRA INTEGRITÀ FISICA
E INTEGRITÀ PSICHICA
Responsabile: Daniela de Berardinis

Lo psicologo opera con funzione trasversale nei diversi percorsi di cura, insieme a medici e infermieri. Nella nostra struttura – con 4000 parti l'anno – il supporto psicologico trova massima espressione nella TIN ed è rivolto ai genitori coinvolti nel percorso di cura e assistenza del neonato prematuro, con incontri, momenti di condivisione e laboratori espressivi. Altro luogo d'interesse è la sala d'aspetto dell'Oncologia, trasformata in sala "in-attesa" dove, usando come occasione l'assaggio di tè e tisane, si crea uno spazio di dialogo con i pazienti e i loro familiari. Ciò che orienta l'intervento psicologico è quello di permettere le condizioni per esplorare i vissuti e trattarli come momento trasformativo per la salute.



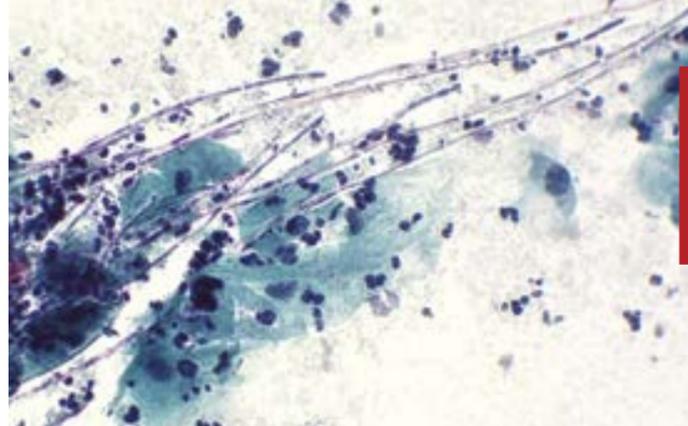
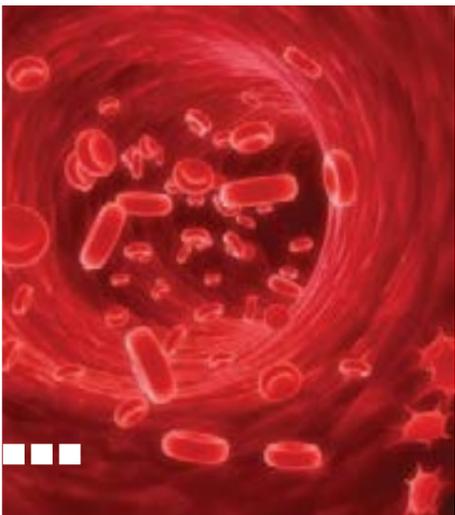
RADIOLOGIA, DIAGNOSTICA
E INTERVENTISTICA
LA TERAPIA
DELLE IMMAGINI
Direttore: Alberto Bellelli

Grazie all'impiego delle tecniche interventistiche, la radiologia diventa reparto di terapia, in grado di somministrare una cura attraverso un intervento mini-invasivo guidato dalle immagini. Questa una delle più grandi risorse della UOC di Radiologia che opera in diversi ambiti di valutazione. Sono circa 100 mila le prestazioni effettuate ogni anno, di cui 700 gli interventi di radiologia vascolare e 1821 le prestazioni per la colonna lombare, il nucleo discale e il trattamento della lombalgia e lombo sciatalgia. Ci sono poi percorsi integrati con la Cardiologia per lo studio delle aritmie e con l'Ortopedia per la gestione del paziente con artrosi e l'esecuzione delle infiltrazioni articolari di acido ialuronico, un trattamento per il quale l'Ospedale è centro di riferimento a Roma. La figura del radiologo opera attivamente anche nel percorso di cura senologico. Esiste un Centro integrato di ecografia con oltre 22 mila prestazioni l'anno, dove i radiologi operano in collaborazione con tutti gli altri specialisti. Le indagini vengono svolte in tempo reale con un sistema unico di archiviazione dell'immagine e refertazione immediata. Una sinergia anche con il Dipartimento di Neuroscienze per degli studi di ricerca sulle malattie neurodegenerative e sulla tossina botulinica nel trattamento delle spasticità.



PATOLOGIA CLINICA,
IMMUNOEMATOLOGIA E
MEDICINA TRASFUSIONALE
PLASMA E BIOLOGIA
MOLECOLARE
Direttore: Gian Carlo Maria Liumbruno

Un Centro trasfusionale che, oltre a svolgere l'attività di medicina trasfusionale, risulta tra i primi fornitori di plasma della Regione e un servizio di Patologia clinica che, con oltre un milione di test l'anno, si caratterizza per un'intensa attività nella biologia molecolare con percorsi diagnostici integrati che coinvolgono diverse attività diagnostiche e discipline. Il Servizio Trasfusionale, con circa 5000 unità di emocomponenti l'anno, ha molto potenziato la donazione in aferesi per la raccolta di plasma, globuli rossi e piastrine, ma anche la selezione delle donatrici di sangue cordonale, preziosa fonte di cellule staminali. Col plasma vengono prodotti industrialmente medicinali per patologie importanti come emofilia immunodeficienze o malattie autoimmuni. I farmaci vengono quindi gestiti dal Nosocomio a garanzia del loro utilizzo ottimale: elemento distintivo dell'Unità su tutto il territorio. Le peculiarità del Laboratorio di Analisi sono ascrivibili principalmente al particolare interesse dell'Ospedale verso le patologie ostetriche. Pertanto particolarmente sviluppata risulta la diagnostica per la prevenzione del cancro del collo dell'utero con nuove tecniche che integrano la diagnostica in biologia molecolare e quella in citofluorimetria, utilizzate anche per la diagnostica dell'infertilità e per le patologie correlate alla sfera della riproduzione. Tra gli altri servizi della Divisione, l'ambulatorio di allergologia.



ANATOMIA PATOLOGICA
30MILA DIAGNOSI L'ANNO
SU TESSUTI O CELLULE
Direttore: Alfredo Fabiano

Ogni anno 20 mila esami istologici, 10 mila citologici, di cui 4 mila effettuati con prelievo per agoaspirazione, per un totale di 30 mila diagnosi effettuate su tessuti o cellule di vari organi. Questi i numeri che rendono importante per il territorio il servizio dell'Unità Operativa di Anatomia Patologica dell'Ospedale. L'anatomia patologica si occupa di diagnosticare processi patologici sia per con l'istologica (su frammenti di tessuto o pezzi operatori) sia con la citologica (su cellule agoaspirate, su versamenti o pap test). In particolare, mediante la citologia per agoaspirazione di organi superficiali o profondi, si riesce a formulare in tempi brevi una diagnosi morfologica evitando al paziente biopsie o interventi chirurgici. In questo ambito, il Reparto è stato tra i primi in Italia a proporre la verifica della qualità del campionamento effettuato, garantendo l'idoneità del prelievo per la successiva diagnosi morfologica. Altra importante branca del Reparto è quella relativa alla immunoistochimica, una metodica che consente, su tessuti o su cellule, l'evidenziazione di antigeni specifici di alcune malattie tumorali. Tra le eccellenze dell'Unità, un elemento che caratterizza pochi altri ospedali romani, è l'utilizzo di una metodica in biologia molecolare per l'evidenziazione di singole cellule tumorali nei linfonodi drenanti i cancri della mammella: il cosiddetto metodo OSNA (o di ricerca di cellule neoplastiche con biologia molecolare) che viene effettuato durante l'intervento chirurgico, esclusivamente dalla prima stazione linfonodale isolata con la linfoscintigrafia, ed evitando alla paziente eventuali dissezioni ascellari che possono creare complicazioni e problemi della funzionalità del braccio. Tutte le diagnosi sono standardizzate, al fine di evitare variabilità di interpretazione da parte dei medici. La refertazione è pubblicata on line riducendo sensibilmente i tempi di comunicazione con il personale medico degli altri reparti nell'iter terapeutico.

ONCOLOGIA
CURA GLOBALE E
ASSISTENZA INTEGRATA
Direttore: Domenico Cristiano Corsi

Non solo l'aspetto specialistico ma una visione olistica del paziente. Nella UOC di Oncologia il modello organizzativo mette al centro il malato prendendosi cura dalla diagnosi alle fasi terminali della malattia, permettendo alla nostra struttura di ottenere dal 2005, secondo centro in Italia, l'accreditamento della Società Europea di Oncologia Medica (ESMO) per le terapie integrate e le cure palliative e di far parte della task force dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) per la continuità di cure in Oncologia. Una continuità di rapporto che prosegue anche quando il paziente viene avviato alle cure del territorio o agli hospice attraverso il nostro servizio sociale. Il paziente può inoltre contare su un modello di assistenza integrata, che gli consente di incontrare in un'unica visita i diversi specialisti coinvolti nel trattamento della sua malattia ricevendo così il servizio, l'assistenza e le risposte di cui ha bisogno.



E come...

OTORINOLARINGOIATRIA
SALUTE
TESTA - COLLO
Direttore: Marco Radici

Con circa 15 mila prestazioni ambulatoriali e oltre 1200 interventi chirurgici registrati nel 2012, l'Unità si distingue, ed è oggi uno dei punti di riferimento sul territorio, per il trattamento delle patologie oncologiche della testa e del collo: gli interventi riguardano in particolare cavo orale, orofaringe, laringe, massiccio facciale, parotide, tiroide e tutta la chirurgia maggiore dell'estremo cefalico. Pertanto, il lavoro del Reparto necessita di una collaborazione interdisciplinare con la Radioterapia, l'Oncologia medica e la Radiologia. La Sezione dispone da sempre di un ambulatorio per la diagnostica nonché per il follow-up dei pazienti. Questo consente una rapida individuazione di eventuali recidive e una condivisione del protocollo terapeutico con gli altri specialisti del settore. Un importante lavoro viene svolto anche in collaborazione con l'Endocrinologia per la parte di chirurgia della tiroide e delle paratiroidi e con l'Odontoiatria soprattutto per la preparazione al trattamento e per la riabilitazione odontoiatrica nei pazienti oncologici. Le patologie dell'orecchio rappresentano un altro aspetto importante del Reparto. In collaborazione con la Pediatria, l'Unità effettua uno screening a tutti i bambini che nascono nella struttura (oltre 4000 ogni anno) e interventi per il ripristino delle funzioni uditive attraverso gli impianti cocleari sia nell'infanzia che in età adulta. Numerose anche le collaborazioni esterne: dall'Ospedale di Bolzano, all'Istituto George Eastman; dalla Scuola di specializzazione di Otorinolaringoiatria del Campus Biomedico di Roma all'Istituto per la Medicina della Povertà delle Popolazioni Migranti, presso l'ospedale S. Gallicano.



MEDICINA INTERNA
APPROCCIO
TOTALE
AL PAZIENTE
Direttore: Dario Manfellotto

Una cura eccellente quella offerta dalla nostra UOC di Medicina Interna, caratterizzata da grossa attività clinica, prestazioni certificate e importanti studi di ricerca. Spiccano il Centro di Ipertensione Arteriosa e Ipertensione Gestazionale, riconosciuto dalla Società Italiana e dalla Società Europea dell'Ipertensione quale punto di riferimento in particolare per i disturbi ipertensivi in gravidanza, e l'Unità di Nefrologia e Dialisi che si contraddistingue per la lunga esperienza nel trattamento dialitico d'urgenza (800 prestazioni l'anno, oltre le 8 mila ambulatoriali). Tale Unità è inserita nel programma regionale dei trapianti: solo negli ultimi 9 mesi, 10 i pazienti preparati e trapiantati con successo. Degni di nota anche l'Ambulatorio di Nutrizione Clinica, che si dedica allo studio della nutrizione dei pazienti complessi, e il Centro di Fisiopatologia Clinica che si occupa in particolare di insufficienza respiratoria cronica e disturbi ostruttivi del sonno. Hanno avuto un riconoscimento dalla Regione Lazio: l'Ambulatorio delle amiloidosi sistemiche, che collabora con altri centri in Italia per lo studio di tale malattia rara, l'Ambulatorio di Reumatologia per la prescrizione di farmaci biologici per l'artrite reumatoide e il Centro integrato per lo studio dell'osteoporosi. Siamo un punto di riferimento anche per le malattie del fegato e la diabetologia, con studi in collaborazione con l'Università Tor Vergata.



E come...





PEDIATRIA, NEONATOLOGIA E TERAPIA INTENSIVA NEONATALE

PREMATURI AL TOP

Direttore: **Alessandro Luciani**

In una struttura che registra ben oltre i 4.000 parti l'anno, la percentuale di bambini con patologie neonatali è alta: circa 700 i bambini ricoverati l'anno. In particolare, l'Unità è un punto di riferimento in tutto il Centro Sud per i neonati altamente patologici, soprattutto per le patologie cardiache, toraciche e addominali. Altro punto d'eccellenza è l'iter terapeutico del bambino altamente prematuro, che continua ad essere seguito dopo le dimissioni, per un periodo di 5 anni durante il quale il piccolo paziente viene sottoposto a controlli periodici da tutti i punti di vista: pediatrico, neurologico, oculistico, otorinolaringoiatrico, psicologico con la massima collaborazione tra le varie divisioni dell'Ospedale coinvolte. Forte è la collaborazione con altre strutture del territorio, soprattutto il Bambin Gesù. L'Unità assiste anche neonati che non presentano patologie: da questo punto di vista, il centro si distingue per essere uno dei pochi a Roma a praticare il rooming-in, garantendo la vicinanza tra mamma e bambino 24 ore su 24 e favorendo al massimo l'allattamento al seno.



ODONTOIATRIA

LA TRADIZIONE NELLA CURA DEL SORRISO

Direttore: **Claudio Arcuri**

Una tradizione secolare quella della UOC di Odontoiatria che non riguarda solo la chirurgia orale di qualità. Qui operano infatti professionisti di alto livello, che attraggono odontoiatri da ogni parte d'Italia sia per la formazione che per l'aggiornamento; infatti responsabile della pedodonzia è il Presidente Eletto della Società Italiana di Odontoiatria Infantile, mentre in ortodonzia vi sono medici considerati esperti a livello mondiale. Spesso l'UOC di Odontoiatria viene citata su riviste quale polo di riferimento per l'affidabilità storica di questo servizio. Oltre che con gli otorinolaringoiatri, gli odontoiatri collaborano da tempo con i radioterapisti: ai pazienti sottoposti a trattamenti oncologici invasivi del cavo orale, vengono offerte protesi dedicate, oppositamente studiate per ripristinare al meglio la funzione masticatoria.



OCULISTICA

OCCHIO ALLA CATARATTA E ALLE MACULOPATIE

Direttore: **Vito Gasparri**

Un centro certificato e di rilevanza nazionale nella cura della maculopatia legata all'età, con circa 900 pazienti, ed una importantissima tradizione della chirurgia della cataratta, con quasi 2000 interventi l'anno. Queste alcune eccellenze della Divisione di Oculistica dell'Ospedale. L'Unità svolge una azione a tutto tondo per le patologie oculari: una attività chirurgica che comprende tutta la chirurgia del segmento anteriore (cataratta, glaucoma, trapianti di cornea, lamellari, endoteliali) e del segmento posteriore (distacchi di retina, pucker maculari, vitrectomie) con annessi interventi di chirurgia plastica e delle palpebre. Altra eccellenza è anche la chirurgia delle vie lacrimali. Complessivamente gli interventi effettuati ogni anno sono circa 2.300. Intensa anche l'attività ambulatoriale, con 1000 prestazioni al mese tra visite generali e specializzate. Importante anche l'attività di screening neonatale per la prevenzione della retinopatia dei nati prematuri. I bambini ricoverati vengono seguiti con cadenza periodica: tale attività è parte integrante del percorso terapeutico portato avanti con i pediatri dell'Ospedale anche dopo le dimissioni del neonato.



ANESTESIOLOGIA, RIANIMAZIONE E TERAPIA INTENSIVA

LA SFIDA PER LA VITA

Direttore: **Giovanni Virtuoso**

Con circa 350 - 450 ricoveri l'anno, la nostra è una Rianimazione polivalente che tratta casi provenienti dalla traumatologia, dalle chirurgie delle varie specialità o di interesse infettivologico, ma il suo più grande merito sta nell'aver sempre - in 30 anni di servizio - trattato con successo le pazienti con patologia ostetrica. Per quanto riguarda l'anestesiologia, il nostro Ospedale è considerato il capofila dell'analgesia ostetrica (sia per il parto naturale che per il cesareo), garantito a più del 90% delle nostre pazienti. Una pratica iniziata 30 anni fa che poi nel tempo si è evoluta con tecniche sempre più affinate, tanto che vengono anestesisti da tutta Italia per apprendere le nostre pratiche.

E come...



NEUROLOGIA DIAGNOSI PRECOCE E RICERCA

Direttore: **Carlo Masullo**

Il Dipartimento di Neuroscienze Cliniche è suddiviso in due settori. Nella Psichiatria, dove vengono seguite le acuzie, gli aspetti più interessanti riguardano gli anziani con disturbi mentali gravi e le madri che in gravidanza sviluppano problemi di carattere emozionale e relazionale, per quali è stato creato un percorso in collaborazione con la Psicologia Clinica e l'Ostetricia-ginecologia. Nella Neurologia spiccano la gestione delle patologie cerebro-vascolari acute e quella delle malattie neuro-degenerative come la malattia di Alzheimer per le quali è stato istituito un percorso diagnostico che consente di effettuare in tempi stretti indagini che normalmente richiederebbero una tempistica maggiore, in modo da favorire una diagnosi precoce, fondamentale in queste malattie. Vengono inoltre eseguiti esami molto sofisticati di carattere biologico molecolare che sono difficili da trovare concentrati in un'unica struttura. Questo perché vi è una lunga tradizione di ricerca: numerosi sono infatti gli studi sulle malattie degenerative, in particolare sull'Alzheimer, portati avanti dal Dipartimento di Neuroscienze Cliniche - a direzione universitaria - in collaborazione con l'AFaR, l'Associazione Fatebenefratelli di Ricerca biomedica, e dei quali siamo i capofila.



FISICA SANITARIA RADIOPROTEZIONE DEL PAZIENTE

Direttore: **Luisa Begnozzi**

L'Unità opera per la valutazione preventiva, ottimizzazione e verifica delle dosi degli agenti fisici a cui vengono sottoposti i pazienti nelle indagini diagnostiche o nei trattamenti terapeutici, in particolare in radiodiagnostica, radioterapia, trattamenti laser, risonanza magnetica. Tutto ai fini della radioprotezione del paziente. A questo si aggiunge la valutazione dei requisiti delle apparecchiature utilizzate; l'elaborazione delle immagini biomediche; il mantenimento in sicurezza, efficienza e qualità del sistema informativo della radioterapia. Tra le peculiarità, la messa a punto di una dosimetria estremamente complessa per una particolare tecnica, la Total Skin Irradiation, utilizzata solo in questo Ospedale. In totale, risultano 9000 le prestazioni annue per la radioterapia mirate alla prevenzione primaria dei rischi, per garantire diagnosi di qualità e terapie in sicurezza.



UROLOGIA

ANZITUTTO LAPAROSCOPIA

Direttore: **Alessandro Amici**

Interventi il più possibile mini invasivi e rapidi per il paziente. Nel Reparto di Urologia del Nosocomio, la laparoscopia oggi rappresenta lo strumento chirurgico utilizzato nell'80% dei casi trattati, soprattutto per la patologia oncologica. L'approccio laparoscopico, che il Reparto adotta dai primi anni '90, rappresenta infatti oggi nel mondo lo standard ottimale per le terapie in campo urologico. Per questa sua caratteristica, il Reparto accoglie un gran numero di pazienti provenienti da altri nosocomi romani: solo per la chirurgia renale vengono eseguiti ogni anno circa 100 interventi in laparoscopia. Scambi intensissimi con le altre strutture ospedaliere, dunque, ed una collaborazione con le altre discipline interne all'Ospedale estremamente positiva e continua, a tutela del paziente. Per la prostata, dal 2004, il Reparto esegue interventi di chirurgia esclusivamente in laparoscopia, con un tempo di esecuzione tra un'ora e un'ora e mezza, laddove la media internazionale si aggira attorno alle tre ore. Particolare è la visibilità del Reparto su Roma per la patologia oncologica. La collaborazione con la Radioterapia dell'Ospedale è decisamente buona, soprattutto per i tumori alla prostata. Il percorso radioterapico è alternativo all'intervento in questo campo, in particolare per persone la cui prospettiva di vita è di 10-15 anni, è sicuramente consigliato e ritenuto efficace.

GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA

COME PRESERVARE IL TUBO DIGERENTE

Direttore: **Ottavio Bassi**

Con un ambulatorio endoscopico e un day hospital gastroenterologico, questa U.O.C. è impegnata principalmente nella endoscopia operativa del tubo digerente e biliopancreatica. Tra le peculiarità del reparto, il trattamento delle stenosi (o restringimenti) del tubo digerente per quanto riguarda sia la palliazione delle stenosi maligne che il trattamento curativo di quelle benigne (da caustici, postradioterapiche, anastomotiche, chrohniane ed altro). La presenza in Ospedale di una U.O.C. di Otorinolaringoiatria a prevalente indirizzo chirurgico e di una Radioterapia con ampia casistica nel campo testa-collo ha consentito ai gastroenterologi-endoscopisti lo sviluppo di una ulteriore particolare competenza nel trattamento delle stenosi altissime (faringo-esofagee) secondarie all'insulto chirurgico, radioterapico ovvero ad entrambi. Si utilizzano tutte le tecniche dilatative comprese le protesi metalliche auto-espandibili ricoperte, temporanee e di varia tipologia. Altro campo distintivo di questa U.O.C. riguarda la asportazione dei polipi (adenomi) del colon mediante la polipectomia e mucosectomia endoscopiche. Si effettuano circa 400 casi all'anno di questo tipo e nella équipe medica qualcuno vanta una casistica superiore alle 6000 polipectomie.



RADIOTERAPIA

ESPERTI NEI TUMORI TESTA E COLLO

Direttore: **Luca Marmioli**

Avere una casistica che si arricchisce anno dopo anno fa diventare, chi pratica queste terapie, un esperto in materia.

Oltre che per il tumore della mammella e della prostata - rispettivamente 150 e 300 nuovi casi l'anno - l'UOC di Radioterapia può vantare un'enorme esperienza nel trattamento dei tumori testa e collo - circa 60 nuovi pazienti ogni anno - provenienti non solo dalla UOC di Otorinolaringoiatria dell'Ospedale ma - più della metà - sono inviati da altre strutture sanitarie romane, con cui si è stabilito un rapporto professionale assai prezioso. A livello nazionale siamo infatti riconosciuti come uno dei poli più importanti a Roma per questo tipo di trattamento, tanto che i nostri medici fanno parte dell'equipe di lavoro per i tumori testa e collo della Società Italiana di Radioterapia per la stesura di linee guida, studi pilota e revisioni cliniche.

Altrettanto significativo è il trattamento delle metastasi ossee, rilevante non solo per la prontezza con il quale il paziente viene accolto nella nostra Struttura, ma soprattutto perché l'esecuzione anche di questo trattamento a scopo antalgico e palliativo è considerato dall'Associazione Americana di Radioterapia un criterio di qualità.

Altrettanto significativo è il trattamento delle metastasi ossee, rilevante non solo per la prontezza con il quale il paziente viene accolto nella nostra Struttura, ma soprattutto perché l'esecuzione anche di questo trattamento a scopo antalgico e palliativo è considerato dall'Associazione Americana di Radioterapia un criterio di qualità.

Altrettanto significativo è il trattamento delle metastasi ossee, rilevante non solo per la prontezza con il quale il paziente viene accolto nella nostra Struttura, ma soprattutto perché l'esecuzione anche di questo trattamento a scopo antalgico e palliativo è considerato dall'Associazione Americana di Radioterapia un criterio di qualità.

Altrettanto significativo è il trattamento delle metastasi ossee, rilevante non solo per la prontezza con il quale il paziente viene accolto nella nostra Struttura, ma soprattutto perché l'esecuzione anche di questo trattamento a scopo antalgico e palliativo è considerato dall'Associazione Americana di Radioterapia un criterio di qualità.

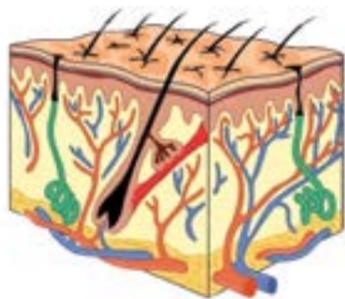
Altrettanto significativo è il trattamento delle metastasi ossee, rilevante non solo per la prontezza con il quale il paziente viene accolto nella nostra Struttura, ma soprattutto perché l'esecuzione anche di questo trattamento a scopo antalgico e palliativo è considerato dall'Associazione Americana di Radioterapia un criterio di qualità.

Altrettanto significativo è il trattamento delle metastasi ossee, rilevante non solo per la prontezza con il quale il paziente viene accolto nella nostra Struttura, ma soprattutto perché l'esecuzione anche di questo trattamento a scopo antalgico e palliativo è considerato dall'Associazione Americana di Radioterapia un criterio di qualità.

Altrettanto significativo è il trattamento delle metastasi ossee, rilevante non solo per la prontezza con il quale il paziente viene accolto nella nostra Struttura, ma soprattutto perché l'esecuzione anche di questo trattamento a scopo antalgico e palliativo è considerato dall'Associazione Americana di Radioterapia un criterio di qualità.

Altrettanto significativo è il trattamento delle metastasi ossee, rilevante non solo per la prontezza con il quale il paziente viene accolto nella nostra Struttura, ma soprattutto perché l'esecuzione anche di questo trattamento a scopo antalgico e palliativo è considerato dall'Associazione Americana di Radioterapia un criterio di qualità.

Altrettanto significativo è il trattamento delle metastasi ossee, rilevante non solo per la prontezza con il quale il paziente viene accolto nella nostra Struttura, ma soprattutto perché l'esecuzione anche di questo trattamento a scopo antalgico e palliativo è considerato dall'Associazione Americana di Radioterapia un criterio di qualità.



DERMATOLOGIA

LA PELLE E LA SALUTE DI TRE GENERAZIONI

Responsabili: **Marina Fraticelli**
Silvestro Laurini

Nell'ultimo decennio l'Ambulatorio di Dermatologia ha visto notevolmente aumentare i suoi pazienti e decuplicarsi le visite di controllo dei nevi per la prevenzione del melanoma. Grazie alla grande esperienza nella prevenzione oncologica e nella terapia dell'acne, si è creato un rapporto di fiducia con le famiglie romane, tanto che il nostro Ambulatorio segue ben tre generazioni in contemporanea. Si registrano circa 10 mila prestazioni l'anno tra dermatologia clinica, oncologica, pediatrica, estetica e tricologica.

Uno dei vantaggi di questo Ambulatorio è la possibilità di essere sottoposti a piccoli interventi di chirurgia dermatologica nello stesso giorno della prima visita. Interventi effettuati con la diatermocoagulazione o la crioterapia, opportunità unica nella realtà degli ospedali romani.

Uno dei vantaggi di questo Ambulatorio è la possibilità di essere sottoposti a piccoli interventi di chirurgia dermatologica nello stesso giorno della prima visita. Interventi effettuati con la diatermocoagulazione o la crioterapia, opportunità unica nella realtà degli ospedali romani.

Uno dei vantaggi di questo Ambulatorio è la possibilità di essere sottoposti a piccoli interventi di chirurgia dermatologica nello stesso giorno della prima visita. Interventi effettuati con la diatermocoagulazione o la crioterapia, opportunità unica nella realtà degli ospedali romani.

Uno dei vantaggi di questo Ambulatorio è la possibilità di essere sottoposti a piccoli interventi di chirurgia dermatologica nello stesso giorno della prima visita. Interventi effettuati con la diatermocoagulazione o la crioterapia, opportunità unica nella realtà degli ospedali romani.

Uno dei vantaggi di questo Ambulatorio è la possibilità di essere sottoposti a piccoli interventi di chirurgia dermatologica nello stesso giorno della prima visita. Interventi effettuati con la diatermocoagulazione o la crioterapia, opportunità unica nella realtà degli ospedali romani.

Uno dei vantaggi di questo Ambulatorio è la possibilità di essere sottoposti a piccoli interventi di chirurgia dermatologica nello stesso giorno della prima visita. Interventi effettuati con la diatermocoagulazione o la crioterapia, opportunità unica nella realtà degli ospedali romani.

Uno dei vantaggi di questo Ambulatorio è la possibilità di essere sottoposti a piccoli interventi di chirurgia dermatologica nello stesso giorno della prima visita. Interventi effettuati con la diatermocoagulazione o la crioterapia, opportunità unica nella realtà degli ospedali romani.

Uno dei vantaggi di questo Ambulatorio è la possibilità di essere sottoposti a piccoli interventi di chirurgia dermatologica nello stesso giorno della prima visita. Interventi effettuati con la diatermocoagulazione o la crioterapia, opportunità unica nella realtà degli ospedali romani.

Uno dei vantaggi di questo Ambulatorio è la possibilità di essere sottoposti a piccoli interventi di chirurgia dermatologica nello stesso giorno della prima visita. Interventi effettuati con la diatermocoagulazione o la crioterapia, opportunità unica nella realtà degli ospedali romani.

Uno dei vantaggi di questo Ambulatorio è la possibilità di essere sottoposti a piccoli interventi di chirurgia dermatologica nello stesso giorno della prima visita. Interventi effettuati con la diatermocoagulazione o la crioterapia, opportunità unica nella realtà degli ospedali romani.

Uno dei vantaggi di questo Ambulatorio è la possibilità di essere sottoposti a piccoli interventi di chirurgia dermatologica nello stesso giorno della prima visita. Interventi effettuati con la diatermocoagulazione o la crioterapia, opportunità unica nella realtà degli ospedali romani.

Uno dei vantaggi di questo Ambulatorio è la possibilità di essere sottoposti a piccoli interventi di chirurgia dermatologica nello stesso giorno della prima visita. Interventi effettuati con la diatermocoagulazione o la crioterapia, opportunità unica nella realtà degli ospedali romani.

Uno dei vantaggi di questo Ambulatorio è la possibilità di essere sottoposti a piccoli interventi di chirurgia dermatologica nello stesso giorno della prima visita. Interventi effettuati con la diatermocoagulazione o la crioterapia, opportunità unica nella realtà degli ospedali romani.

Uno dei vantaggi di questo Ambulatorio è la possibilità di essere sottoposti a piccoli interventi di chirurgia dermatologica nello stesso giorno della prima visita. Interventi effettuati con la diatermocoagulazione o la crioterapia, opportunità unica nella realtà degli ospedali romani.



CARDIOLOGIA

SPECIALITÀ SCOMPENSO E ARITMIE

Direttore: **Paolo Azzolini**

I trattamenti dello scompenso cardiaco e le aritmie. Questi i punti forti della UOC di Cardiologia del nostro Ospedale che può vantare numeri interessanti in entrambi i settori. Sono circa 300 i pazienti con scompenso ricoverati ogni anno e altrettanti quelli che vengono seguiti dall'ambulatorio dedicato dove il paziente è seguito in modo integrato dal medico specialista in scompenso, dall'ecocardiografista, dall'aritmologo e dal servizio di counseling degli infermieri.

Per quanto riguarda il trattamento delle aritmie, vengono effettuate circa 500 procedure di elettrofisiologia ogni anno comprese le ablazioni di fibrillazione atriale e di tachicardia ventricolare, tecniche queste ultime complesse che vengono effettuate solo in centri altamente specializzati. Di particolare rilievo gli studi di ricerca portati avanti dal gruppo degli elettrofisiologi sull'influenza del sistema nervoso autonomo sulle aritmie e sullo scompenso, e sulla possibile modulazione attraverso l'impianto di pacemaker e defibrillatori dedicati.

Si tratta di filoni molto nuovi della ricerca per i quali i nostri cardiologi sono conosciuti nello scenario internazionale.

PRONTO SOCCORSO BREVE OSSERVAZIONE

PREVENZIONE PRIMA DI TUTTO

Direttore: **Filippo Alegiani**

Punto di riferimento al centro di Roma per le emergenze, la nostra è una UOC di Pronto Soccorso-Reperto Breve Osservazione di un Ospedale DEA 1° livello. Si registrano circa 30.000 accessi/anno in Pronto Soccorso e 1.200 ricoveri urgenti/anno in Reparto. La prevenzione primaria delle malattie cardiovascolari è il fiore all'occhiello di questa UOC, capofila di uno studio multicentrico sul tromboembolismo venoso che coinvolge varie strutture di Lazio e Umbria. Altro focus sono i percorsi di cura integrata per il "paziente anziano fragile". C'è un costante aggiornamento sulle problematiche della Medicina d'Urgenza anche con lo sviluppo delle metodiche "Eco-Fast" per diagnosi più rapide. Il Pronto Soccorso ha superato con nota di encomio l'esame di una Società specializzata in analisi di strutture sanitarie a livello internazionale.

Il Rep. Breve Osservazione è stato tra i primi dieci in Italia a ricevere l'accreditamento della Società di Medicina Interna. Il Pronto Soccorso e il Rep. Breve Osservazione afferiscono al Dipartimento di Discipline Mediche, insieme alla Medicina Interna, alla Cardiologia, all'Endocrinologia e alla Gastroenterologia, per la definizione di protocolli e linee guida comuni.

NOMINA



CURRICULUM VITAE

Fra Angel Lopez Martin è entrato nell'Ordine Ospedaliero di San Giovanni di Dio nel 1977, dopo aver completato gli studi in Teologia della Vita Religiosa. Ha emesso la professione solenne nel 1982 a Ciempozuelos (Madrid). Laureato in Infermeria presso l'Università di Madrid, Fra Angel ha poi arricchito la sua formazione con alcuni master: in Bioetica, in Pastorale della Salute e in Geriatria. Ha ricoperto la carica di Superiore in diverse strutture della Provincia Andalusia, (Granada, Cordoba e Siviglia), oltre a quelle di Consigliere Provinciale e Segretario Provinciale. Dal 2010 al 2013 ha fatto parte del Consiglio Direttivo della Fundación San Juan de Dios de Extremadura; è stato Coordinatore della Provincia Andalusia per la Cooperazione e lo Sviluppo Internazionale per 15 anni e Coordinatore della rivista Juan Ciudad, della stessa Provincia, per 11 anni. Lo scorso 31 ottobre è stato nominato Superiore della comunità religiosa dell'Isola Tiberina.

IL NUOVO PRIORE DELL'ISOLA

La cerimonia di insediamento, avvenuta alla presenza del Padre Generale dell'Ordine e di tutta la comunità religiosa dell'Ospedale, si è tenuta lo scorso 31 ottobre, nel corso dei primi Vespri per la Solennità di Ognissanti.

È

Fra Angel López - della Provincia religiosa Andalusia (Spagna) - il nuovo Superiore della Comunità religiosa del Fatebenefratelli all'Isola Tiberina, struttura appartenente alla Curia Generalizia dell'Ordine. Fra Angel succede a Fra Benigno Ramos, eletto Consigliere Generale nel corso dell'ultimo Capitolo Generale tenutosi a Fatima nel novembre del 2012.

La cerimonia di insediamento del nuovo Priore si è tenuta lo scorso 31 ottobre, nella Cappella dell'Ospedale nel corso dei primi Vespri per la Solennità di Ognissanti.

Presente anche il Padre Generale dell'Ordine, Fra Jesus Etayo Arrondo, che nel suo discorso iniziale ha espresso un particolare ringraziamento a Fra Angel e Fra Benigno per la loro disponibilità nel servizio all'Ordine, nello specifico per l'Isola Tiberina.

Il Priore uscente, Fra Benigno, dopo aver espresso la propria riconoscenza al Padre Generale per la fiducia riposta in lui, ha quindi salutato quella che fino ad oggi è stata la sua comunità e che lascia per dedicarsi ad un altro importante servizio. A sua volta, Fra Angel ha manifestato la propria gratitudine e dedizione all'Ordine in questo nuovo compito che gli viene affidato.

Un ringraziamento particolare è poi andato a Fra Benigno, «per essermi stato accanto in questi giorni e avermi aiutato a conoscere meglio la Struttura e a integrarmi più rapidamente».

Ha poi aggiunto: «so di essere arrivato in un momento difficile per l'Ospedale, ma spero di poter contribuire con la mia esperienza e le mie conoscenze alla buona gestione di questa Struttura, di collaborare tutti insieme per un futuro più stabile e continuare a lavorare per la cura e l'assistenza dei malati. Sono consapevole dei miei limiti, ma so che c'è la grazia di Dio ad aiutarmi nei momenti di debolezza. Così come sento di avere intorno a me tante persone che mi vogliono bene e che pregano per me, soprattutto mia madre di 87 anni, e questo mi dà forza e fiducia. Bisogna continuare a pregare per questo ospedale, per noi che ci lavoriamo e per i malati. I miracoli dobbiamo compierli noi, giorno dopo giorno, e non aspettare che caschino dal cielo».

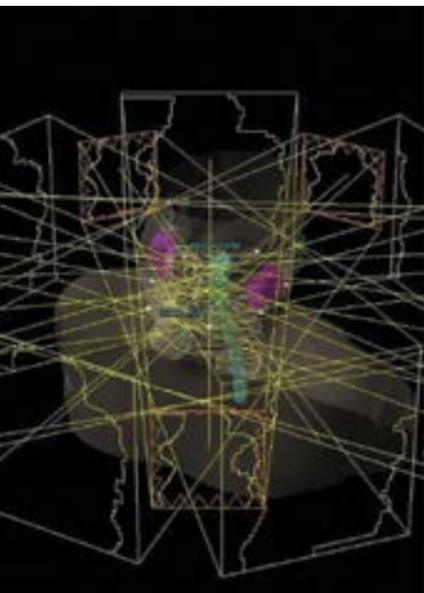
«Dobbiamo prendere il toro per le corna - ha continuato Fra Angel - Non c'è altra scelta. Dobbiamo prendere la situazione di petto e affrontarla insieme, come una squadra».

Un ringraziamento speciale è poi andato a Fra Benigno. «Concludo con una frase di San Giovanni di Dio: "Poiché tutti tendiamo allo stesso fine, anche se ognuno va per la sua strada, a seconda della volontà di Dio e della vocazione ricevuta, sarà bene che ci aiutiamo l'un l'altro"».

«Concludo con una frase di San Giovanni di Dio: "Poiché tutti tendiamo allo stesso fine, anche se ognuno va per la sua strada, a seconda della volontà di Dio e della vocazione ricevuta, sarà bene che ci aiutiamo l'un l'altro"».

«Concludo con una frase di San Giovanni di Dio: "Poiché tutti tendiamo allo stesso fine, anche se ognuno va per la sua strada, a seconda della volontà di Dio e della vocazione ricevuta, sarà bene che ci aiutiamo l'un l'altro"».

«Concludo con una frase di San Giovanni di Dio: "Poiché tutti tendiamo allo stesso fine, anche se ognuno va per la sua strada, a seconda della volontà di Dio e della vocazione ricevuta, sarà bene che ci aiutiamo l'un l'altro"».



I BEATI MARTIRI DI SPAGNA

A cura di LAURA MARIOTTI

*Una grande
cerimonia
organizzata
dalla Conferenza
episcopale spagnola
in occasione
dell'Anno della Fede*

*Tarragona
12 e 13 ottobre
e Barcellona
14 ottobre*

Alcuni momenti della celebrazione svoltasi nell'ex Centro Universitario di Tarragona



A Tarragona in Spagna si è tenuta la più grande beatificazione mai avvenuta in terra iberica: 522 martiri della persecuzione religiosa degli anni '30.

Le funzioni sono iniziate sabato 12 ottobre con i vespri nella Cattedrale di Tarragona, dove si trovano le reliquie del protomartire del 259 d.C., San Fruttuoso. Durante la Guerra civile spagnola degli anni '30 si scatenò una vera e propria persecuzione religiosa, in cui alla fine delle ostilità venne stimata la morte per uccisione di 6.832 tra religiose e religiose.

Solo nell'ordine ospedaliero di San Giovanni di Dio furono assassinati 95 frati nel pieno delle loro funzioni accanto al malato. I superiori avevano offerto loro di andare via insieme ai loro familiari: tutti però scelsero di rispettare il voto di Ospitalità continuando ad assistere i malati. Un gruppo di 71 religiosi Fatebenefratelli vennero beatificati da Giovanni Paolo II il 25 ottobre 1992. I restanti 24 sono stati beatificati in questa occasione. Domenica 13 ottobre ha avuto luogo la Celebrazione Eucaristica - presieduta dal Cardinale Angelo Amato, Prefetto della Congregazione per le Cause dei Santi - tenutasi nell'ex complesso Universitario di Tarragona. I Martiri beatificati sono stati in totale 522, tra i quali - appunto - 24 Confratelli appartenenti all'Ordine Ospedaliero di San Giovanni di Dio.

Grande commozione e soddisfazione da parte dei postulanti Fra Felix Lisazo che aveva iniziato la causa di beatificazione e Fra Elia Tripaldi che ha concluso - con il coordinamento di Fra Moises Martin Bosca - questo importante riconoscimento della Fede.

Attraverso il collegamento televisivo con il Vaticano, il Santo Padre, Papa Francesco, ha potuto partecipare alla grande celebrazione. Erano presenti alla Santa Messa di Tarragona 25.000 pellegrini, oltre a 8 Cardinali, 97 Vescovi, 1.385 sacerdoti, 2.720 religiosi, 3.947 familiari dei Martiri e numerose autorità civili. I martiri - ha tenuto a precisare il card. Amato - non erano caduti della guerra civile ma furono vittime di una radicale persecuzione religiosa che si proponeva lo sterminio della Chiesa. Non erano combattenti, non avevano armi, non sostenevano nessun partito politico, non erano provocatori. I Confratelli e i Collaboratori appartenenti alla Famiglia di San Giovanni di Dio, circa 550 persone, si sono ritrovati lunedì 14 ottobre a Sant Boi de Llobregat (Barcellona), per assistere alla Santa Messa di ringraziamento presso la chiesa del Parc Sanitari Sant Joan de Déu, ove riposano le spoglie di 9 dei 24 nuovi Beati Martiri. La funzione è stata presieduta da Mons. José Luis Redrado, Vescovo dell'Ordine, ed è stata concelebrata, dal Priore Generale, Fra Jesús Etayo, dal Provinciale Aragonese, Fra Pascual Piles, dal delegato del Vescovo della diocesi e da altri sacerdoti.

Il sangue versato a Ciempozuelos, Carabanchel Alto, Madrid, Malaga, Sant Boi a Barcellona, Valencia, Calafell, Tarragona, Manresa dai Beati martiri Fatebenefratelli è uno stimolo che suscita la nostra riconoscenza e perpetua la generosità e la memoria di San Giovanni di Dio.



INTERVISTA A FRA JESUS ETAYO

di ADRIANA CASTRO
Responsabile della Comunicazione della Commissione Interprovinciale Spagnola

Fra Jesús, cosa ha significato per lei, in qualità di rappresentante dell'Ordine dei Fatebenefratelli, la Beatificazione a Tarragona dei Martiri del XX secolo e come l'ha vissuta?

Questa celebrazione, per me e soprattutto per l'Ordine e per la Chiesa, ha un notevole significato, perché testimonia che questi nostri Confratelli Beati hanno ricevuto il riconoscimento della Chiesa, così come la loro vita, il loro carisma e l'ospitalità da essi vissuta sono riconosciuti come un cammino di vita e di santità per la Chiesa stessa e per il mondo. Tutto ciò è molto importante; voglio dire che, come Fatebenefratelli, il vivere l'ospitalità come un'opzione di vita è un cammino per giungere alla santità. È chiaro che in questo caso il martirio è stato un elemento che ha, in un certo senso, 'anticipato' questa realtà. D'altra parte, è molto importante per tutti perché queste persone, questi Confratelli, con la loro testimonianza di ospitalità giunta fino al martirio, ci stimolano e ci incoraggiano a vivere la nostra vocazione con la stessa forza che hanno avuto loro.

Ha avuto l'opportunità di incontrare e di parlare con alcuni dei familiari dei Confratelli Beatificati che sono presenti alla celebrazione? Essi ci hanno detto che è un momento molto importante per loro, giacché testimonia la vita esemplare di questi loro familiari.

Effettivamente ho potuto parlare con molti di loro, li ho visti felici e molto emozionati. Penso che sia in un certo modo il cammino evangelico. Quando c'è sofferenza e quando arriva la morte è certamente doloroso, ma quando esiste un progetto di vita, che è rivolto a Dio, e quando esiste una Fede profonda, la sofferenza, come accade nella Pasqua, dischiude le porte della vita e della risurrezione. Dopo oltre 70 anni, oggi stiamo ricordando questi religiosi con molta emozione, li sentiamo vivi qui in mezzo a noi, e abbiamo la sensazione che stiano apportando un'aria di freschezza alla vita dell'Ordine. Vorrei che fosse così per tutti, Confratelli, Collaboratori e per l'intera Famiglia di San Giovanni di Dio. La loro vita deve essere per noi una testimonianza viva e attuale. Certamente l'emozione per i fratelli e per i familiari diretti dei Martiri deve essere molto forte, dato che è un riconoscimento che rende loro giustizia dal punto di vista della Chiesa; un riconoscimento ecclesiale del gesto estremamente coraggioso di persone disposte a morire perché per loro la cosa più importante era la fede in Dio, e la dedizione ai malati, anche ben più importante della propria vita.

Messa di ringraziamento nella Chiesa del Parc Sanitari Sant Joan de Déu a Sant Boi de Llobregat (Barcellona)



Ci può citare qualche esempio dei momenti finali della vita dei Beati?

Ho avuto l'opportunità di leggere tutti gli atti della Comunità di Valencia, nei quali si possono leggere cose che lasciano veramente impressionati e che ci commuovono. Mi ha colpito molto quanto accadde alla Comunità di Malaga: il Superiore, intravedendo il pericolo che si stava avvicinando, riunì i Confratelli e disse loro che la situazione stava diventando molto difficile e che pertanto li lasciava liberi, se avessero voluto, di rientrare in famiglia. Avrebbe dato loro abiti borghesi e un po' di denaro; se fossero rimasti la vita non sarebbe stata più sicura per loro. È stato bello, e anche commovente, leggere che uno per uno gli risposero: "Fratello, noi rimarremo con te e con i malati, accada ciò che accada, perché la nostra vocazione è questa". Gli atti riportano che il Superiore si emozionò e che gli caddero alcune lacrime di fronte a quel gesto coraggioso e allo stesso tempo di comunione. Come sono le cose della vita, risulta che poi morirono tutti, meno il Superiore, perché quando vennero ad arrestarli lui non era in casa.

Immaginiamo che questa Beatificazione in un certo senso è stata un'occasione che ha permesso alla Famiglia Ospedaliera e ai Confratelli di riunirsi qui a Tarragona. Quante persone dell'Ordine erano presenti? Ci dica qualcosa di più.

Non abbiamo avuto molto tempo per preparare questo incontro, e approfittai di questa opportunità per ringraziare le persone che lavorano nella Commissione Interprovinciale Spagnola, che si sono impegnate molto, assieme a tante altre, per organizzare l'evento. Indubbiamente è una lieta occasione per la Famiglia di San Giovanni di Dio, per celebrare e per riunirsi. Le persone sono venute praticamente da tutte le parti del mondo in cui l'Ordine è presente. Certamente dai continenti più lontani sono venute in numero minore, ma ci sono Confratelli arrivati dall'Africa, dal Vietnam, dall'America Latina, dagli Stati Uniti, oltre ovviamente dall'Europa. Tra religiosi e collaboratori si stima che siano arrivate a Tarragona più di 500 persone. È un momento storico molto importante, che apporta niffo vitale all'Ordine.

(traduzione di Silvia Farina)

LA BEATIFICAZIONE IN CIFRE

- 25.000** pellegrini
- 8** cardinali
- 97** vescovi
- 1.385** sacerdoti
- 2.720** religiosi
- 3.947** familiari delle vittime
- 550** confratelli e collaboratori Fatebenefratelli



KENYA: NUOVO SCOLASTICATO



COME AFRICA

di **FRA PASCAL
AHODEGNON**
Consigliere Generale
dell'Ordine

Un gioiello per la formazione in Africa. Così possiamo definire lo Scolasticato Interprovinciale di Nairobi (Kenya), frutto di una profonda riflessione avviata già nel precedente sessennio.

Inaugurato lo scorso 15 novembre, il Centro ospita attualmente 17 Confratelli del primo e secondo anno del corso di "Spiritualità" e altri che seguono corsi professionali presso il "Tangaza College".

Durante la cerimonia, presieduta dal Vescovo ausiliare di Nairobi, S.E. Mons. David Kamau e concelebrata dal Priore Generale dell'Ordine, Fra Jesús Etayo, ha avuto luogo la Professione Solenne di un confratello nativo del Camerun, Fra Jacob Ketchen, membro della comunità formativa dello Scolasticato e che seguirà gli studi sacerdotali presso l'Università di Tangaza.

È stato un momento di grande emozione e una testimonianza forte quella di Fra Jacob che ha detto il suo sì alla Famiglia di San Giovanni Dio. Per l'occasione erano presenti molti religiosi e religiose della Regione, tra

i quali Fra Donatus Forkan, ex Priore Generale dell'Ordine, Fra José Antonio Soria, Fra Nicolas N'Sale, Maestro degli scolastici e tutti i Superiori Maggiori della Regione Africa.

Durante l'omelia, Mons. Kamau ha espresso la propria gioia per la presenza dei Fatebenefratelli in Kenya, in particolare a Nairobi, dove si augura di vedere presto molti altri confratelli.

L'intera giornata è stata un rendimento di grazie al Signore per questo dono dello Scolasticato, e si è conclusa con la recita dei Primi Vespri della Solennità del Patrocinio della Madonna.



IL FUTURO È NELL'OSTEOPATIA

Per sfidare la crisi bisogna crearsi nuove opportunità di lavoro. Una delle nuove frontiere è quella dell'osteopatia, una disciplina che si occupa delle disfunzioni corporee non patologiche attraverso tecniche manipolative. Utilizzata in particolare per il trattamento delle affezioni dolorose dell'apparato muscolo-scheletrico, si rivela spesso efficace in molti disturbi funzionali di carattere posturale, viscerale e psicosomatico. L'osteopatia può essere utilizzata da sola, o associata ad altre terapie. La scuola di osteopatia ICOMM, nel settore è una scelta molto vantaggiosa sotto l'aspetto economico, competitivo e personale: essa tutela la professionalità degli allievi con classi poco numerose per facilitare l'apprendimento, docenti disponibili, monitoraggio costante della frequenza dei corsi, trasferte formative e numerose ore di tirocinio. La scuola mette poi a disposizione degli allievi, tutors specializzati, per supportarli nell'attività di ricerca e nella preparazione degli esami. L'offerta formativa prevede un corso full time dedicato in particolare agli studenti post diploma e un corso part time per i professionisti già laureati che desiderano perfezionarsi. Il 13 novembre partirà poi un corso a tempo pieno a cui si può partecipare con il diploma di maturità.



DAL 18 NOVEMBRE CORSO A TEMPO PIENO



Per info contattare:
Segreteria ICOMM
Tel. 06.99805319
Fax 06.99809966
email info@icommitalia.it

NEWS NEL MONDO



**25 NOVEMBRE:
GIORNATA
MONDIALE CONTRO
LA VIOLENZA
SULLE DONNE**

Anche l'Ordine Fatebenefratelli si sta impegnando contro la violenza sulle donne. L'Ospedale di Vienna ha istituito dal 2012 un gruppo di difesa per vittime di violenza domestica mentre nel nostro ospedale opera da alcuni anni il centro APE dedicato alle vittime di violenza e abusi in collaborazione con la Fondazione Doppia Difesa.



INCONTRO DEI DUE DEFINITORI GENERALI

Ordine Ospedaliero di San Giovanni di Dio e Suore Ospedaliere del Sacro Cuore di Gesù si sono incontrati per le celebrazioni del Primo centenario della morte di San Benedetto Menni. I due Definitori hanno deciso di tenere a Roma nel mese di ottobre 2014 una celebrazione congiunta. Altre due le date per la celebrazione del centenario: 24 aprile 2014 a Dinan (Francia) e 24 aprile 2015 a Ciempozuelos (Spagna).

L'ALZHEIMER SI COMBATTE CANTANDO IN CORO

Secondo i neuroscienziati della George Mason University, Virginia, i pazienti con disturbi simili a quelli del morbo di Alzheimer che si dedicano al canto migliorano le loro capacità cognitive.



L'ORDINE LASCIA PERUGIA DOPO 429 ANNI

I FBF dopo più di quattro secoli lasciano lo storico ospedale di Perugia S. Niccolò degli Incurabili, fondato nel 1584 da Padre Pietro Soriano, allora Superiore della comunità di Roma, e poi divenuto primo Generale dell'Ordine.



CHI FA PIU' SPORT E ANCHE PIU' BRAVO A SCUOLA

Ricerca condotta dalla fisiologa inglese Josie Booth e da colleghi delle Università di Strathclyde e Dundee. Secondo la ricerca gli adolescenti dovrebbero fare almeno un ora al giorno di attività fisica: questo equivarrebbe - secondo lo studio - in media a un voto in più in pagella.

STUDIARE MUSICA DA PICCOLI RENDE BRILLANTI DA GRANDI

Gli scienziati della Concordia University di Montreal sostengono che seguire lezioni di musica prima dei sette anni d'età aiuta a sviluppare una mente brillante.



VISITA IN KENYA

Fra Jesús Etayo, accompagnato da Fra Rudolf Knopp, Fra Moisés Martin Bosca e Fra Pascal Ahodegnon, Responsabile della Regione Africa, ha visitato le nostre case in Kenya: lo Scolasticato di Nairobi e l'Ospedale San Giovanni di Dio di Tigania.

RECORD DI ENDORFINE CON LA K448 DI MOZART

Il neuropsichiatra J. S. Kathapal ha indicato la Sonata K448 come quella che contribuisce di più - in chi l'ascolta - al rilascio di endorfine, le sostanze prodotte dal cervello, dotate di proprietà analgesiche.





di **CARLO FILIPPO GALASSO**

Responsabile
Ufficio Europeo
Fatebenefratelli



PROFESSIONI, ARRIVA LA TESSERA EUROPEA

Una tessera europea per agevolare
l'esercizio della professione
in qualsiasi Stato membro dell'UE.

Lo stabilisce una direttiva approvata ad ottobre dal Parlamento europeo per promuovere la mobilità professionale all'interno dell'Unione attraverso il rilascio di una tessera elettronica ai titolari di una qualifica professionale. Le nuove norme permetteranno ai professionisti, che desiderano ottenere il pieno riconoscimento delle loro qualifiche da parte di un altro Stato membro, di optare per la tessera europea delle qualifiche professionali.

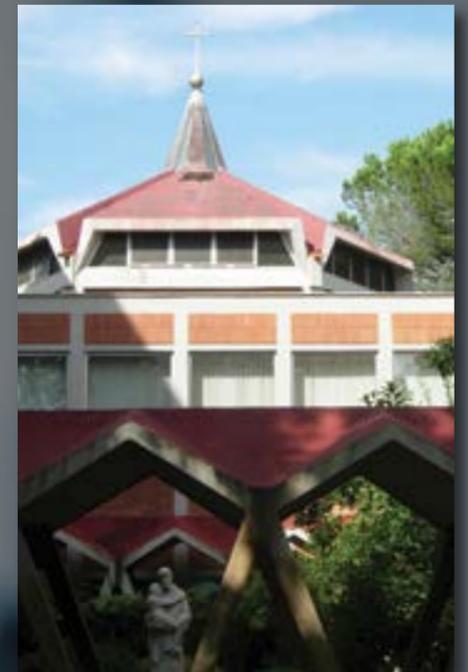
Le tessere professionali saranno fornite dagli Stati membri d'origine, principalmente per brevi periodi di lavoro all'estero, e dallo Stato membro ospitante nel caso in cui la pratica sia stata ad esso trasferita. In base all'attuale direttiva sulle qualifiche professionali, esistono circa 800 professioni regolamentate, di cui sette automaticamente riconosciute in tutti i Paesi membri. A tale categoria appartengono: medici, dentisti, farmacisti, infermieri, ostetrici, veterinari e architetti.

di SILVIA FARINA *Curia Generalizia*

CAPITOLI PROVINCIALI

"VIVERE L'OSPITALITÀ CON SPERANZA E AUDACIA",

QUESTO IL TEMA
AL CENTRO DELLE VISITE
CANONICHE CHE VERRÀ
RIPRESO IN OCCASIONE
DEI CAPITOLI PROVINCIALI
PREVISTI PER IL 2014.



L'UFFICIO DI BRUXELLES

UNO SPAZIO EUROPEO PER LA RICERCA

INVESTIRE SULLA RICERCA E L'INNOVAZIONE
PER ARRIVARE A CREARE UN VERO
E PROPRIO SPAZIO COMUNE EUROPEO DELLA RICERCA.

È questo l'invito lanciato nel convegno "Una Maastricht per la ricerca" cui si è partecipato a Bruxelles presso il Parlamento Europeo lo scorso 17 ottobre, alla presenza di Maire Geoghegan-Quinn, Commissaria europea per la ricerca e l'innovazione, e dell'On.le Amalia Sartori, presidente della commissione per l'industria, la ricerca e l'energia del Parlamento Europeo. In tale convegno è stato infatti presentato un manifesto programmatico contenente una serie di misure e strumenti individuati

per dar vita concreta ed operativa ad uno spazio comune per la ricerca in Europa. Tali strumenti comprendono l'armonizzazione di regole e criteri tra i Paesi europei in merito alle forme di reclutamento dei ricercatori, un forte sostegno alla mobilità da uno Stato all'altro con la creazione di una speciale "Green Card", una maggiore omogeneità dei sistemi di accesso ai bandi, oltre alla creazione di un contratto unico almeno per una parte dei ricercatori ed un chiaro sostegno alla cooperazione permanente tra i diversi enti di ricerca nazionali.

INCONTRO CON IL NUNZIO APOSTOLICO PRESSO L'UE



Monsignor Alain Paul Lebeaupin,
NUNZIO APOSTOLICO PRESSO L'UNIONE EUROPEA

Il 6 novembre 2013 il dr. Carlo Galasso, responsabile dell'ufficio "Hospitality Europe" attivato dall'Ordine Ospedaliero di San Giovanni di Dio in collaborazione con le Suore ospedaliere, è stato ricevuto a Bruxelles da Sua Eccellenza Monsignor Alain Paul Lebeaupin, Nunzio Apostolico presso l'Unione Europea. L'incontro ha costituito un'importante occasione per promuovere l'immagine dell'Ordine e delle Suore ospedaliere in Europa e nel resto del mondo, e soprattutto per presentare alla missione diplomatica della Santa Sede le attività e le finalità dell'ufficio di collegamento recentemente attivato presso la capitale dell'Unione Europea. Mons. Lebeaupin ha dimostrato un notevole interesse ed apprezzamento rispetto alla costituzione del nuovo ufficio a Bruxelles, sottolineando più volte l'importanza di garantire la visibilità della presenza cristiana anche in un contesto multiculturale come quello delle istituzioni comunitarie.

Se ne è parlato nel corso dell'Assemblea dei Superiori Maggiori, tenutasi a ottobre presso la Curia Generalizia dell'Ordine.

I Capitoli Provinciali si tengono per la prima volta dopo 4 anni; nel passato infatti venivano celebrati alla scadenza dei 3 anni del mandato, ma i nuovi Statuti Generali hanno modificato la durata dell'incarico. I Capitoli inizieranno il 13 gennaio a Vienna con la Provincia Austriaca, e termineranno il 25 luglio a Buenos Aires (Provincia Sudamericana Meridionale), e saranno tutti presieduti dal Priore Generale, che nell'occasione sarà accompagnato da un Consigliere Generale.

Il Capitolo della Provincia Lombardo-Veneta si terrà dal 24 al 28 febbraio, mentre quello della Provincia Romana dal 17 al 21 marzo.

Nei Capitoli si valuta la realtà della vita della Provincia, si proietta il suo futuro e si eleggono il Superiore Provinciale, il suo Consiglio e i Superiori delle Comunità.

IN COMUNICAZIONE COL PAPA

Non è trascorso neanche un anno dalla sua elezione e Papa Francesco ha stupito il mondo con il suo modo di parlare così schietto di argomenti che fino a ieri erano dei tabù. Risponde Mario Orfeo, Direttore del Tg1.

di **FRANCO ILARDO**
*Direttore Responsabile
Isola della Salute*





L'INTERVISTA

Cos'è che fa notizia di Papa Francesco?

Tutto. Fa notizia quando parla di fede ma anche quando mette mano alla riorganizzazione delle strutture vaticane. Tutte le sue parole e tutti i suoi gesti sono una notizia, perché tutti contengono un messaggio.

Non è mai accaduto che ci fossero due Papi contemporaneamente. Come viene vissuto da un punto di vista mediatico?

È stato uno straordinario, emozionante racconto. Noi come Tg1 siamo stati i primi a dare in diretta – con un'edizione straordinaria – la notizia delle dimissioni di Papa Benedetto XVI. Chi non ricorda l'incontro tra i due a Castel Gandolfo o la preghiera insieme? Da un punto di vista narrativo giornalistico è stato un evento senza precedenti.

Cosa ne pensa dello scambio di lettere tra il Papa e Scalfari su Repubblica?

Conosco bene Eugenio Scalfari poiché ho lavorato per molti anni a Repubblica: lui è stato il Direttore che mi assunse al giornale nel 1990. È un uomo di grande cultura che negli ultimi anni ha sviluppato molto il suo interesse – scrivendo anche dei libri – verso mondi a noi sconosciuti, se non attraverso la fede. Lui è un laico, un non credente. Credo che l'incontro tra i due, anche per le originali modalità in cui è avvenuto – la telefonata del Papa al giornale, la conversazione con la segretaria, la telefonata passata poi a Scalfari – sia stato un momento significativo per questo papato: è stato l'ennesimo ponte che Papa Francesco ha lanciato verso coloro che non credono ma si interrogano. Quello che Bergoglio ha voluto trasmettere con questo gesto è un messaggio ben preciso, un messaggio missionario, proprio come il suo modo di comunicare. E la scelta di un giornale come Repubblica non è stata casuale.

Visto uno degli ultimi "colpi mediatici" del Papa – l'intervista rilasciata a Civiltà Cattolica – pensa che i tempi siano maturi perché un giornalista, non per forza di un mezzo d'informazione religiosa, possa avere un'intervista dal Pontefice?

Dopo lo scambio di lettere, c'è stato tra il Papa e Scalfari un vero e proprio colloquio che potremmo definire molto simile a un'intervista. È notizia poi dei giorni scorsi di un regista argentino che ha avuto una conversazione con il Papa su temi ambientali molto cari a Bergoglio. Penso quindi che i tempi siano certamente maturi.

Se fosse lei questo giornalista, cosa chiederebbe al Pontefice?

Intanto dovrei prima riprendermi dall'emozione. E gli argomenti sarebbero talmente tanti da non farcela in un telegiornale intero. Sicuramente chiederei al Papa che cosa farà per proseguire e realizzare in modo compiuto il rinnovamento della Chiesa che ha avviato con tanta decisione.



Da giornalista, qual è il suo parere sul modo di comunicare del nuovo Pontefice?

Credo che Papa Francesco sia uno straordinario comunicatore. Mi piace usare un'espressione coniata da Antonio Spadaro, gesuita come Bergoglio e direttore di "Civiltà Cattolica": «Papa Francesco non comunica, crea eventi comunicativi». C'è stato un dibattito al riguardo perché alcuni ritenevano che dietro ci fosse una strategia ben studiata. Io credo invece che Francesco abbia semplicemente un'idea chiara di come rapportarsi con gli altri: il suo intento non è tanto quello di parlare quanto essere ascoltato. La sua forza comunicativa sta nella reazione che le sue parole suscitano in chi lo ascolta, e non è mai una reazione silenziosa, indifferente ma sempre molto forte, molto partecipata. Credo che questa sia la scintilla comunicativa del Papa, scintilla alla quale non eravamo più abituati.

Secondo lei, è cambiato il ruolo del portavoce?

Quello del portavoce è un ruolo di prestigio ma allo stesso tempo ingrato, perché molto condizionato dal carattere e dai modi di comunicazione scelti dal Pontefice. Credo che nel caso di Padre Federico Lombardi, egli abbia continuato a svolgere il suo ruolo con molta professionalità e serietà e abbia confermato con Papa Francesco le qualità che aveva mostrato con Benedetto XVI. Ci sono dei momenti in cui è giusto, opportuno e necessario che il Pontefice parli in prima persona e altri invece che riguardano comunicazioni più istituzionali, relative ad esempio all'organizzazione o a procedure interne al Vaticano, che competono invece al portavoce. I ruoli, come è ovvio, sono sempre stati ben distinti e il fatto che Papa Francesco sia più comunicativo, più aperto - in occasione della messa nella Cappella di Santa Marta o quando si rivolge direttamente ai giornalisti - non va minimamente a sovrapporsi al lavoro del portavoce che riguarda ambiti del tutto diversi.

Come comunica il Vaticano con voi? Quanta importanza hanno i social network nel reperire notizie?

Con noi comunica attraverso i canali tradizionali: i discorsi, le immagini trasmesse dal Centro Televisivo Vaticano, il portavoce. Oltre a questo tocca al giornalista scavare per capire cosa c'è dietro un intervento del Pontefice e per cercare di scoprire cosa c'è dietro le quinte, per dare una lettura personale dei fatti che si svolgono dentro le mura vaticane. Per quanto riguarda i social network, questi mezzi – così come l'esplosione della rete in genere – hanno naturalmente avuto dei riflessi importanti anche sul Vaticano. Lo stesso Pontefice comunica frequentemente attraverso twitter, e a questo uso corrisponde poi un mondo di persone che ritwittano i 140 caratteri del Papa. La rete è piena di immagini, fotografie, video di visite, incontri e discorsi del Pontefice non postati certamente dal Vaticano ma dai semplici fedeli o persone in generale che hanno avuto modo di incontrarlo o di ascoltarlo. Questo è il segno più tangibile dell'utilità pastorale dei social network: non solo i messaggi del Papa verso gli altri ma anche degli altri verso il Papa e tra di loro.



Un Papa che parla di lobby all'interno del Vaticano, di corruzione, di apertura ai divorziati, ai gay, all'aborto. Un suo giudizio da uomo – credente o meno – su quello che sta accadendo nella Chiesa in questo momento storico...

Io sono credente e questi argomenti farebbero parte di quella intervista "da sogno" con il Pontefice di cui parlavamo prima. Credo che un Papa che affronta queste tematiche sia un Papa giusto, che guarda a tutti gli uomini e le donne del mondo, rivolgendosi a tutti allo stesso modo. Dico questo riferendomi al modo in cui Francesco parla agli omosessuali, ai malati di aids, alle donne che hanno scelto di abortire, alle persone divorziate e quant'altro. Per quanto riguarda invece il suo intervento sulle lobbies e sulle infrastrutture interne al Vaticano, Bergoglio è stato scelto e si è fatto scegliere anche perché il più determinato a cancellare quelle ombre che troppo spesso si sono allungate sulla Chiesa negli ultimi decenni.

Dopo il blocco del raid internazionale contro la Siria, grazie alla lettera inviata dal Papa al capo del Cremlino e la decisione di avviare un digiuno, è notizia di questi giorni di un possibile incontro tra il Papa e il Patriarca di Mosca. Secondo lei questo evento - che potremmo definire storico - può in qualche modo influenzare gli equilibri politici internazionali? Come?

Spero che questo possa influenzare in positivo gli equilibri politici internazionali. Questo Papa, tra i tanti meriti, ha anche quello di aver ridato peso alla diplomazia vaticana. In passato essa è stata determi-

Bergoglio è stato scelto e si è fatto scegliere anche perché il più determinato a cancellare quelle ombre che troppo spesso si sono allungate sulla Chiesa negli ultimi decenni.

nante in molte occasioni, e oggi la abbiamo vista riaffacciarsi con la lettera di Francesco a Putin ma anche con il meraviglioso gesto del digiuno in piazza San Pietro contro la guerra in Siria e contro l'annunciato intervento militare degli Stati Uniti. Il Vaticano è un portatore di pace e la diplomazia vaticana ha un ruolo molto utile e prezioso, di cui si è sentita la mancanza.

CURRICULUM VITAE

Mario Orfeo (Napoli, 1966), giornalista italiano, approda professionalmente alla carta stampata nella seconda metà degli anni ottanta, per fondare nel 1990 la redazione napoletana de La Repubblica (direttore Eugenio Scalfari). Trasferitosi nella sede di Roma, Orfeo si è occupato di sport prima di diventare caporedattore del servizio politico e caporedattore centrale (sotto la guida del direttore Ezio Mauro). Nel 2002 è tornato a Napoli, perché scelto dall'editore Francesco Gaetano Caltagirone per sostituire Paolo Gambescia alla direzione de Il Mattino; nel 2009 è nominato direttore del Tg2, dove resta fino al marzo 2011 quando assume la guida del quotidiano il Messaggero di Roma che trasforma profondamente con una riforma grafica molto apprezzata. Nel dicembre 2012 il ritorno alla Rai per dirigere il Tg1, la prima testata giornalistica italiana. Tra i numerosi riconoscimenti alla carriera il premio internazionale Ischia per l'informazione scritta e il premio Guido Carli. E la laurea honoris causa dell'Università Federico II di Napoli in Scienze politiche.



L'IPERTENSIONE ARTERIOSA

QUALI LE CAUSE, COME PREVENIRLA E COSA SI RISCHIA



di **DARIO MANFELLOTTO**
Direttore UOC di Medicina Interna e
Centro Ipertensione Arteriosa
Coordinatore Scientifico AfaR

L'ipertensione arteriosa è l'aumento stabile della pressione arteriosa, sistolica

(la massima) o diastolica (la minima) oltre il valore soglia di 140/90.

È una condizione che fa aumentare notevolmente il rischio di malattie cardiovascolari.

COSA È

La pressione arteriosa è la forza con la quale il sangue scorre nelle arterie del corpo umano. Risulta dal rapporto fra la spinta esercitata dal cuore e la resistenza che viene incontrata nel passaggio all'interno dei vasi arteriosi. Quanto maggiore è l'età, tanto maggiore è il rischio che si sviluppi questa malattia.

UN QUADRO DELLA MALATTIA

Dai soggetti più colpiti alle cause del rischio

In Italia gli ipertesi, cioè le persone che soffrono di "pressione alta", sono circa 15 milioni, oltre il 20% della popolazione. È stato calcolato che in età adulta gli uomini ipertesi sono il 37% della popolazione e le donne il 34%. Sono numeri molto alti, ma in realtà in difetto poiché non tengono conto dell'elevata quota di persone che non sanno di essere ipertese. L'aumento della pressione arteriosa è responsabile ogni anno di quasi 300.000 casi di ictus, infarto miocardico, scompenso cardiaco, insufficienza renale. Un costo umano ed economico enorme. Più volte è stato definito un "killer silenzioso", che in modo subdolo logora cuore, cervello, reni, occhi e arterie, cioè gli organi bersaglio che soffrono degli effetti dell'ipertensione.

Il valore "soglia" della pressione arteriosa oltre il quale si parla di ipertensione è 140 mmHg di massima e 90 di minima. Tante sono le cause di ipertensione. In primo luogo la familiarità, perché il figlio di genitori ipertesi ha un'alta possibilità di diventare iperteso a sua volta. Ma è noto anche che più si è avanti con gli anni, maggiore è il rischio di sviluppare ipertensione arteriosa. Vi sono poi le cause che riguardano gli stili di vita e i comportamenti a rischio: un'alimentazione troppo

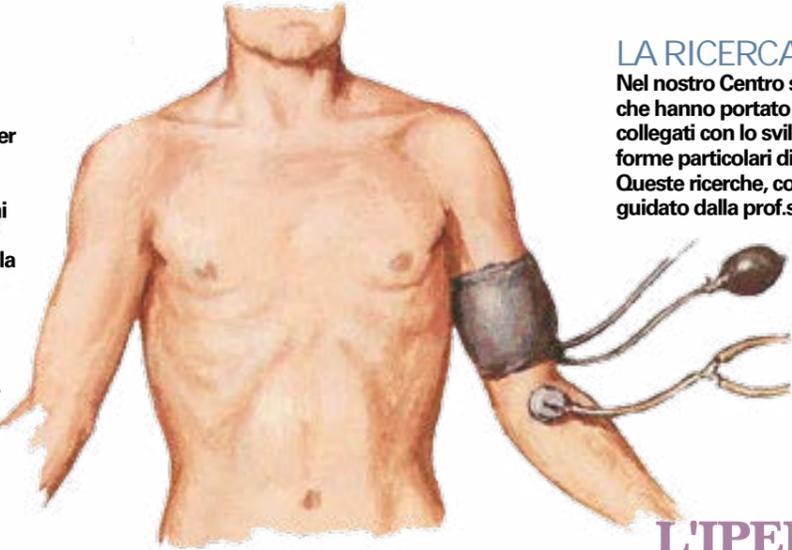
ricca di sale, il fumo di sigaretta, l'abuso di farmaci, di alcoolici e anche di alcune droghe, l'eccesso di peso e la vita sedentaria. Vi è in altre parole un mosaico di cause che possono contribuire all'aumento della pressione. Proprio per questo motivo, di fronte a valori pressori superiori a 140/90, il medico deve consigliare al paziente di correggere le sue abitudini alimentari e di vita, prima di decidere se è necessaria una terapia farmacologica. Un trattamento efficace dell'ipertensione arteriosa riduce nettamente il rischio di sviluppare le complicanze. Purtroppo, il controllo della pressione arteriosa rimane ancora insoddisfacente nella maggior parte dei paesi occidentali, tra cui anche l'Italia. Infatti, si è calcolato che solamente nel 20-30% dei pazienti con ipertensione arteriosa in trattamento farmacologico vengono raggiunti gli obiettivi pressori raccomandati o il valore ideale di 130/80 mmHg.

Di qui la necessità di controllare frequentemente la pressione, di educare la popolazione ai rischi di questa malattia, di informare i giovani dei rischi di abitudini di vita sbagliate e, per le persone già in cura, di assumere regolarmente le medicine e di fare i controlli periodici necessari.

COME MISURARE LA PRESSIONE

La misurazione pressoria va effettuata a riposo e senza aver fumato da almeno 30 minuti. Bisogna verificare differenze fra un braccio e l'altro. In alcuni casi si verifica un aumento della pressione per effetto della tensione nervosa legata alla misurazione (ipertensione da camice bianco).

Per questo motivo è utile l'automisurazione domiciliare. Quando la pressione viene automisurata a casa, bisogna ripetere una seconda misurazione a distanza di un minuto circa e poi calcolare la media.



LA RICERCA

Nel nostro Centro si svolgono analisi genetiche che hanno portato a individuare gruppi di geni collegati con lo sviluppo di ipertensione o con forme particolari di questa malattia.

Queste ricerche, condotte un gruppo di genetisti guidato dalla prof.ssa Maria Fuciarelli e dal dott.

Renato Polimanti, sono state premiate con varie borse di studio della Società Ipertensione. Per il 2014 la borsa di studio è stata assegnata alla dott.ssa Antonella Gallo.

IL MONITORAGGIO pressorio delle 24 ore

Il monitoraggio ambulatorio della pressione per 24 ore con un apparecchio portatile consente di verificare le variazioni della pressione in rapporto alle attività quotidiane, chiarire se vi sia ipertensione da camice bianco, controllare gli effetti della terapia.

Anche quello che accade durante il sonno notturno o diurno è fondamentale. In molti pazienti si verificano apnee da sonno collegate in alcuni casi al russamento, che influenzano pressione e rischio vascolare.

A questo servizio si dedicano nel nostro Ospedale la dott.ssa Maria Antonietta Re, responsabile del servizio di monitoraggio della pressione e la dott.ssa Barbara Moscatelli, responsabile del gruppo pneumologico.

Gli aspetti psicologici degli ipertesi sono anche oggetto di ricerche cliniche condotte con i nostri psicologi coordinati dalla dott.ssa Daniela De Berardinis.



L'IPERTENSIONE GESTAZIONALE

Una delle principali complicazioni in gravidanza

Il nostro Ospedale è un importante punto di riferimento per le gravidanze.

Alla UOC di Ostetricia e Ginecologia, diretta dal dott. Mario Segatore, afferiscono ogni anno oltre 4000 donne per partorire all'Isola Tiberina. Molte di queste si rivolgono alla nostra struttura per una gravidanza a rischio o patologica.

Circa il 10-20% delle gravidanze sono complicate da ipertensione, il che rappresenta una delle principali cause di mortalità materna e fetale e costituisce un importante fattore di rischio per lo sviluppo di malattie cardiovascolari a distanza. In particolare si parla di ipertensione gestazionale quando l'ipertensione compare dopo la 20ma settimana e si normalizza dopo il parto.

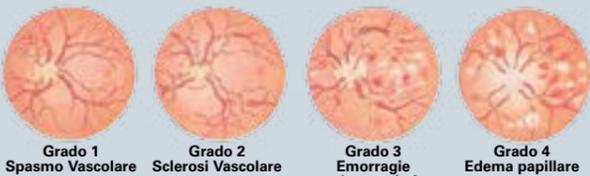
Ma l'ipertensione può far parte di un quadro più complesso, la pre-eclampsia e l'eclampsia, nel quale la malattia interessa molti organi in modo più o meno grave.

Il nostro Centro Ipertensione ha ormai acquisito una grande esperienza nell'assistenza a queste donne, in stretta collaborazione con il gruppo della Patologia Ostetrica, di cui è responsabile il prof. Herbert Valensise, con numerose pubblicazioni scientifiche.

Ipertensione essenziale		Fattori eziologici non risolti	
Malattia nefro-parenchimale	Glomerulonefrite Pielonefrite cronica Nefropatia diabetica Nefrite interstiziale Rene policistico Malattie del collagene Idronefrosi	Ipernefroma Tumore delle cellule IG Tumore di Wilms Ciste solitaria renale Perinefrite Ematoma renale Costrizione fibrosa (rene di Ask-Upmark)	
Renale			
Malattia nefro-vascolare	Ostruzione aterosclerotica, trombotica o embolica Ipertrofia fibromuscolare Aneurisma o aneurisma dissecante Infiammazione Iploplasia		
Surrenale	Corticale Eccesso di mineralattivi (iperaldosteronismo primario o idiopatico, sindromi di eccesso di DOC, ecc.) Sindrome di Cushing o sindrome adrenogenitale		
	Midollare - Feocromocitoma		
Neurogena	Ipertensione endocranica Poliomielite bulbare Sindrome di diencefalica Ganglioneuroma Neuroblastoma Sezione trasversa del midollo spinale	Tumori cerebrali Encefalite Polineurite Altre neuropatie (tabe dorsale, ecc.)	
Paratiroidei o tiroide	Iperparatiroidismo (anche altre cause di ipercalcemia) Mixedema		
Coartazione dell'aorta	Toracica Addominale (con o senza interessamento dell'arteria renale)		
In gravidanza	Preeclampsia Eclampsia		
Indotta da farmaci o da alimenti	Contraccettivi orali Estrogeni Liquirizia	Amfetamine Simpaticomimetici Inibitori delle monoamino - ossidasi	
Causata da aumento della gettata del ventricolo sinistro	Blocco cardiaco completo Rigurgito aortico Persistenza del dotto di Botallo Ipertiroidismo	Fistola artero - venosa Anemia grave Beriberi Morbo di Paget	
Diminuzione della distensibilità aortica	Arteriosclerosi aortica Coartazione dell'aorta (vedi sopra)		

COMPLICANZE CARDIOVASCOLARI DELL'IPERTENSIONE

Fondo dell'occhio



Grado 1 Spasmo Vascolare
Grado 2 Sclerosi Vascolare
Grado 3 Emorragie e/o essudati
Grado 4 Edema papillare

Cuore



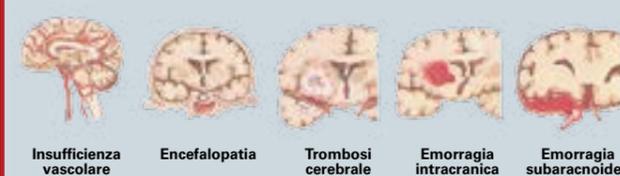
Ipertrafia del ventricolo sinistro
Insufficienza cardiaca congestizia
Insufficienza coronarica
infarto miocardico
Fibrosi del miocardio

Aorta



Arteriosclerosi e/o stenosi o occlusione trombotica
Aneurisma aterosclerotico con o senza rottura
Aneurisma dissecante

Cervello

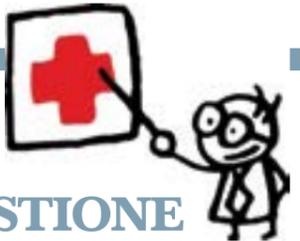


Insufficienza vascolare cerebrale
Encefalopatia
Trombosi cerebrale
Emorragia intracranica
Emorragia subaracnoidea da rottura di aneurisma

Reni



Nefrosclerosi benigna
Nefrosclerosi maligna
Diminuita funzionalità renale: proteinuria, ematuria, cilindri, riduzione della clearance della creatinina
Insufficienza renale: creatinina sierica >2.0 mg/100 ml



DISPNEA: un respiro difficile

La dispnea è un termine di etimologia greca, composto da "dvs" (doloroso, difficoltoso) e "pnoea" (respirazione), con il quale si intende la sensazione soggettiva di difficoltà a respirare.

Sebbene la dispnea non sia dolorosa tuttavia comporta una sensazione sgradevole legata al respiro molto simile al dolore che i pazienti descrivono come mancanza d'aria, oppressione toracica, soffocamento. Tali manifestazioni impongono un'attenta valutazione della sintomatologia per confermare o meno la diagnosi di dispnea. Una volta accertata sarà poi di fondamentale importanza chiarirne le cause scatenanti e determinarne i sintomi associati. La dispnea può essere distinta in relazione alle modalità di insorgenza (acuta, cronica o ad andamento recidivante) oppure alla fase della respirazione che viene interessata (inspiratoria, espiratoria, mista) o in base all'esercizio fisico necessario ad evocarla (da sforzo, a riposo). A questo proposito esiste la scala ATS (American Thoracic Society) che prevede 5 gradi di gravità di tale patologia.

ALLA RICERCA DELLE CAUSE L'ampio ventaglio di possibilità

Varie possono essere le cause della dispnea: malattie primitive dell'apparato broncopulmonare o interessanti il circolo polmonare, malattie cardiache, malattie dei centri respiratori, malattie neuromuscolari o altre situazioni cliniche come l'inadeguato arrivo di ossigeno ai tessuti (ad esempio in caso di anemia o di intossicazione da monossido di carbonio o da cianuro), lo stato d'ansia (dispnea cosiddetta psicogena) o la patologia traumatica della gabbia toracica. In generale però possiamo dire che i casi di dispnea sono essenzialmente riconducibili o a un deficit a carico della dinamica ventilatoria, con ipoventilazione alveolare (per alterazioni a carico del sistema nervoso centrale, delle vie nervose periferiche, della gabbia toracica, delle vie aeree) (figura 1) o deficit a carico della parenchima polmonare con diminuzione dello scambio gassoso tra alveoli e sangue dei capillari polmonari (polmonite, asma, bronchite cronica ostruttiva riacutizzata - BPCO, embolia polmonare) (figura 2). La tabella 1 illustra i quadri clinici di dispnea più frequentemente osservati nella pratica clinica.

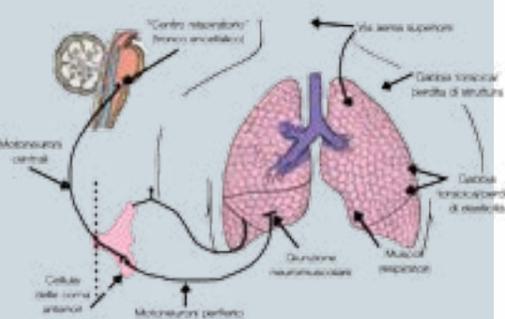


Figura 1: deficit dinamica ventilatoria

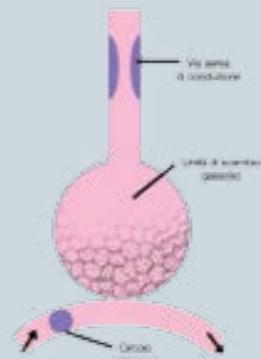


Figura 2: deficit parenchima polmonare



di **MASSIMO MANZI**
GIOVANNI MARIA VINCENTELLI
U.O.C. Pronto Soccorso/
Breve Osservazione

LE PIÙ FREQUENTI CAUSE DI DISPNEA

- Edema polmonare acuto/ insufficienza cardiocongestizia
- Crisi asmatica
- Embolia polmonare
- Pneumotorace (figura 3)
- Inalazione corpo estraneo
- Riacutizzazione di BPCO
- Pneumopatia acuta (figura 4)

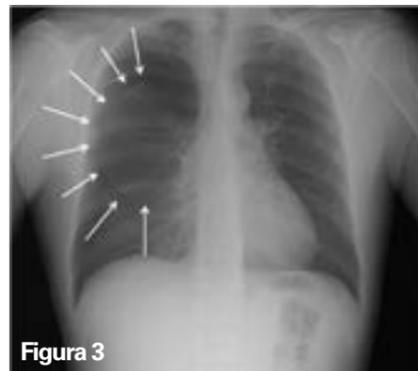
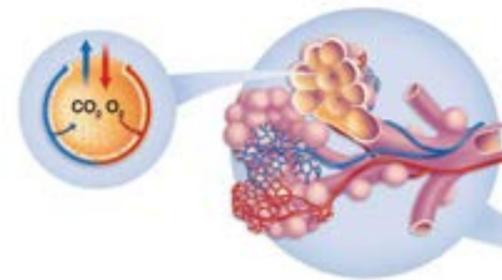


Figura 3



Figura 4

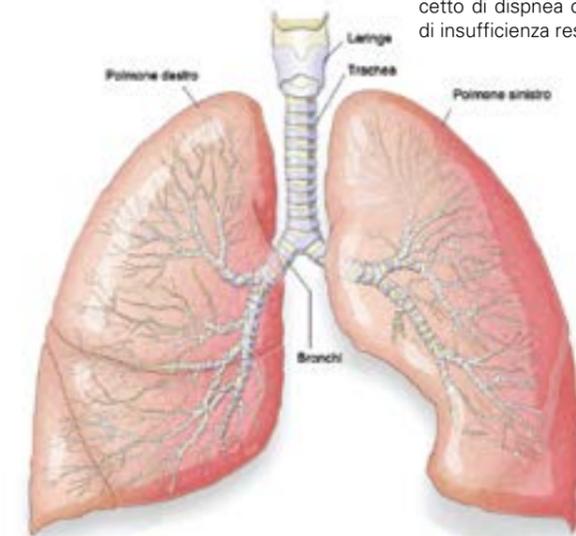


QUESTIONE DI TERMINI

La dispnea, anche se generalmente ad essa si sovrappone, non è sinonimo di insufficienza respiratoria acuta che si verifica quando l'apparato respiratorio non è più in grado di assolvere a due importanti funzioni: il trasporto di una quantità adeguata di ossigeno nel sangue arterioso e la rimozione di una corrispondente quantità di anidride carbonica dal sangue venoso. Quando una dispnea è "minacciosa", ossia pone un immediato rischio per la vita del paziente, l'organismo non è più capace di provvedere ad adeguati scambi di gas con l'esterno e, in tal caso, il concetto di dispnea coincide con quello di insufficienza respiratoria acuta.

UN PO' DI CIFRE SULLA MALATTIA

Studi epidemiologici hanno evidenziato, in Italia come negli altri paesi occidentali, che l'incidenza della dispnea quale causa di accesso al Pronto Soccorso è del 3% sulla popolazione totale che richiede una prestazione d'urgenza. Nel nostro Ospedale, uno studio retrospettivo relativo ai primi 6 mesi del 2013 ha fornito dati pressoché sovrapponibili, con un'incidenza della diagnosi di dispnea pari al 3.2% dei pazienti che sono stati visitati al Pronto Soccorso. Abbiamo calcolato anche l'incidenza della dispnea tra i pazienti che si sono ricoverati presso il reparto di Medicina d'Urgenza del nostro DEA e abbiamo rilevato una percentuale di gran lunga maggiore, pari al 10% del totale dei pazienti ricoverati. Le cause di dispnea tra i pazienti ricoverati sono state nel 40% dei casi per riacutizzazione di BPCO, nel 30% per edema polmonare acuto/insufficienza cardiaca congestizia, nel 20% per pneumopatia acuta e nel restante 10% per cause diverse quali embolia polmonare, pneumotorace, ansia.



L'INQUADRAMENTO DIAGNOSTICO

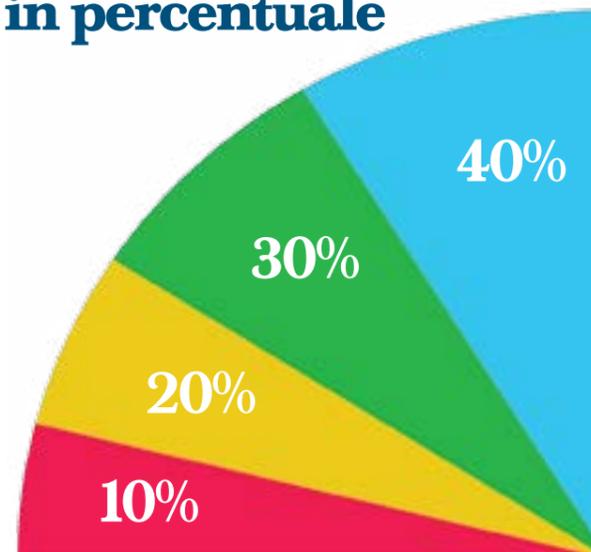
Dall'analisi dei sintomi alla scoperta delle cause

L'anamnesi e l'esame obiettivo hanno un ruolo primario nell'inquadramento diagnostico della dispnea e spesso suggeriscono una causa e indicano ulteriori esami: ad esempio il respiro sibilante suggerisce asma o bronchite cronica ostruttiva, lo stridore può indicare un'ostruzione delle vie aeree extratoraciche mentre i crepitii suggeriscono insufficienza cardiaca sinistra, malattia polmonare interstiziale, o se accompagnati da segni di consolidazione, polmonite. Nell'approccio diagnostico ricordiamo che occorre sempre ricercare i sintomi di possibili cause di dispnea quali il dolore o senso di oppressione toracica (embolia polmonare, ischemia del miocardio, polmonite), gli edemi declivi, ortopnea, dispnea parossistica

notturna (insufficienza cardiaca), la febbre, brividi, tosse, produzione di espettorato (polmonite), la presenza di feci scure, picee o di mestruazioni abbondanti (sanguinamento occulto causa possibile di anemia) e perdita di peso o sudorazione notturna (cancro o infezioni polmonari croniche). Tuttavia, sintomi e segni di condizioni potenzialmente letali come infarto del miocardio ed embolia polmonare possono essere aspecifici. Inoltre, la gravità dei sintomi non è sempre proporzionale alla gravità della causa. Pertanto, è prudente mantenere un alto indice di sospetto per queste frequenti patologie ed è spesso opportuno escludere queste condizioni prima di attribuire la dispnea a un'eziologia meno grave.

LE CAUSE... in percentuale

- 40% riacutizzazione di BPCO
- 30% edema polmonare acuto insufficienza cardiaca congestizia
- 20% pneumopatia acuta
- 10% embolia polmonare pneumotorace ansia



L'INCIDENZA DEL CARCINOMA PAPILLIFERO È AUMENTATO DI 2,9 VOLTE DAL 1988 AL 2002 E IL TREND È SINO A OGGI CONFERMATO

NODULO TIROIDEO E AGO ASPIRATO: cosa c'è da sapere

La patologia nodulare tiroidea – ossia la presenza di noduli all'interno della tiroide – è un problema clinico comune e la prevalenza di cancro differenziato della tiroide è in progressivo aumento. Questo è rappresentato nell'85% dei casi dal carcinoma papillifero e nel 10% dei casi dal carcinoma follicolare della tiroide e dalle cellule di Hurthle, costituendo così il 90% di tutti i tumori tiroidei, con 37.200 nuovi casi nel 2008 negli Stati Uniti.

Studi retrospettivi hanno stimato che l'incidenza del carcinoma papillifero sia aumentata di 2,9 volte dal 1988 al 2002 e il trend – sino a oggi – sembra essere confermato.



di **ANTONELLA BULTRINI**
Ambulatorio Endocrinologia - Ago Aspirato Tiroideo

Per circa la metà dei casi, tale incremento è dovuto alla maggior possibilità di diagnosticare un carcinoma papillifero di grandezza minore o uguale a 1 cm, grazie all'impiego dell'ecografia tiroidea ad alta risoluzione.

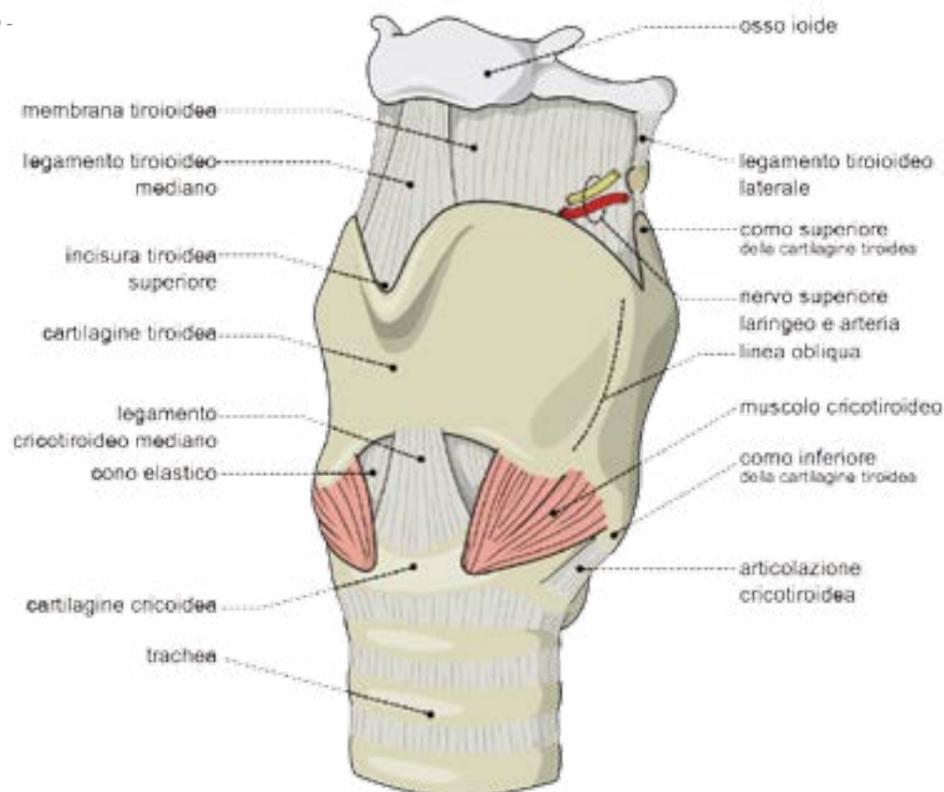
Premesso che all'esame obiettivo tramite palpazione è possibile individuare solo il 3-7% dei noduli, gli stessi pazienti sottoposti successivamente a un approfondimento ecografico - nel 20-40% dei casi - avranno un riscontro di noduli aggiuntivi. Tendenzialmente nel 5-15% dei casi esaminati, ci troveremo di fronte a un carcinoma tiroideo. In relazione al sesso, all'età, alla storia personale e familiare, risultano particolarmente a rischio alcune sottopopolazioni, come i soggetti che hanno subito un'esposizione a irraggiamento della testa e del collo durante l'infanzia o che sono stati sottoposti a radioterapia del capo e del collo o di tutto il corpo o ancora che hanno casi di carcinoma papillifero in famiglia.

Oltre questo vanno considerati anche i segni predittivi riscontrati all'esame obiettivo, ossia l'immobilità del nodulo rispetto ai tessuti circostanti, le linfadenopatie laterocervicali e la rapida crescita con modificazione del tono della voce.

INQUADRAMENTO CLINICO

La corretta diagnosi dipende dal corretto inquadramento clinico-strumentale: in questo senso l'utilizzo dell'Eco-color doppler ad alta risoluzione è l'esame cardine. Il carcinoma papillifero, si presenta generalmente solido e ipoecogeno, con margini irregolari, vascolarizzazione aumentata, e micro calcificazioni. Il carcinoma follicolare invece è spesso iso- iperecogeno, ha un alone spesso e irregolare e non presenta micro calcificazioni.

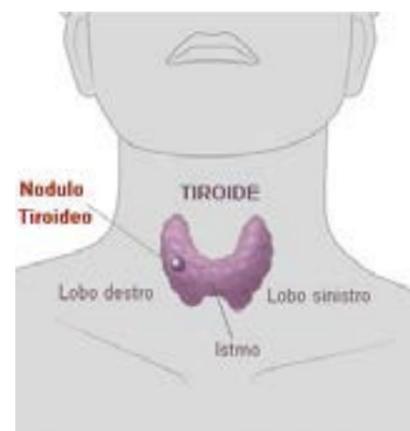
Altrettanto importanti sono gli esami di laboratorio, in particolare il dosaggio di alcuni markers utili sia nella diagnosi che nel follow-up successivo. Al termine di tale iter, l'ago aspirato sotto guida ecografica è la procedura elettiva per la valutazione dei noduli sospetti: più mirato e accurato è l'invio del paziente per l'Ago Aspirato Tiroideo, maggiore è la possibilità di diagnosi precoce.



L'ITER DEL PAZIENTE affetto da patologia nodulare

L'Ago Aspirato Tiroideo viene effettuato presso il nostro Ospedale ormai da molti anni. I pazienti vengono inviati presso il nostro Ambulatorio in particolare dagli ambulatori di Ecografia Tiroidea e di Endocrinologia e in alcuni casi dai chirurghi e dai radiologi. Negli anni siamo diventati un punto di riferimento non solo a Roma ma in alcuni casi anche in tutto il Lazio e nelle regioni confinanti (Umbria, Abruzzo, Campania, ecc.). L'esperienza acquisita negli anni ci permette inoltre l'attuazione di FNAB anche in noduli molto piccoli, spingendoci sino a dimensioni di 4-5 mm, con una maggiore possibilità di diagnosi di carcinoma papillifero. Il paziente che sceglie di affidarsi al

nostro Ambulatorio di Ago Aspirato Tiroideo, al momento del ritiro del referto, qualora venga riscontrata la presenza di carcinoma, viene subito supportato da una corretta spiegazione della diagnosi e istruito circa l'iter terapeutico necessario. Il paziente affetto da patologia nodulare sospetta, all'interno della nostra Struttura, beneficia di un percorso preferenziale che inizia con l'ago aspirato e termina con l'eventuale invio chirurgico specifico. Esiste poi un ambulatorio endocrinologico dedicato che segue il paziente sia per quanto riguarda l'inquadramento pre operatorio, sia nell'iter strettamente post operatorio, sia per il follow-up successivo.



L'AGO ASPIRATO SOTTO GUIDA ECOGRAFICA

L'Ago Aspirato Tiroideo o FNAB ("fine-needle aspiration biopsy" – aspirazione con ago sottile) è una tecnica mini invasiva, che permette una valutazione citologica del nodulo tiroideo, e quindi un corretto inquadramento clinico della lesione esaminata. Tale tecnica non necessita di alcuna anestesia locale né tantomeno di ricovero. Viene eseguita ambulatorialmente da un medico specialista, coadiuvato da personale infermieristico formato. Fondamentale risulta l'ausilio della guida ecografica che consente la valutazione anche di noduli non palpabili inferiori a 1 cm, oltre a un mirato prelievo nelle zone di maggior sospetto ecografico nel contesto della lesione nodulare e una maggiore sicurezza per il paziente e precisione per il medico operatore. Al prelievo segue poi la preparazione del vetrino e l'invio in laboratorio per la lettura citologica.

LE CARATTERISTICHE ECOGRAFICHE DI SOSPETTO SONO:

- Ipocogenicità della lesione
- Vascolarizzazione intranodulare
- Margini irregolari
- Presenza di micro calcificazioni interne al nodulo
- Assenza di alone periferico
- Una maggiore crescita in altezza che eccede rispetto la larghezza del nodulo
- Interessamento linfonodale



PER CONCLUDERE

La diagnosi precoce comporta un'ottima prognosi, che al trattamento chirurgico in alcuni casi può associare il trattamento radio-metabolico, al fine di ridurre l'incidenza di recidive – peraltro rare – rendendo questa patologia in qualche modo diremo "curabile", con un'ottima qualità di vita futura.

È importante sottolineare, infine, che l'utilizzo dell'ecografia ad alta risoluzione con color doppler e dell'Ago Aspirato Tiroideo con ago sottile eco guidato, sono alla base della gestione del nodulo tiroideo, così come indicato nelle linee guida italiane, europee e americane.

Info e prenotazioni:

Prenotazione tramite CUP: 06.68136911
Per informazioni: www.fatebenefratelli-isolatiberina.it

INIZIATIVE

Campagna di sensibilizzazione sull'arresto cardiaco

IL CONTRIBUTO DELL'OSPEDALE

Al fine di sensibilizzare la popolazione sulle problematiche legate all'arresto cardiaco e sulla gestione del primo soccorso, il Parlamento Europeo ha invitato gli Stati membri a istituire una settimana dedicata - dal 14 al 20 ottobre - parte del progetto denominato VIVA 2013. L'arresto cardiaco è infatti la principale causa di morte: solo nell'agosto 2013 sono stati segnalati dalla stampa 301 eventi in Italia con esito fatale nel 72% dei casi. L'UOC di Pronto Soccorso - Reparto Breve Osservazione del nostro Ospedale, a suo tempo invitata dalla Società Italiana di Medicina di Emergenza e Urgenza a dare un contributo nell'ambito di questo progetto, ha organizzato una serie di incontri teorico-pratici aperti al pubblico che hanno visto la partecipazione di ben 80 studenti delle scuole superiori accompagnati dai loro insegnanti e circa 50 adulti tra cui familiari di pazienti fragili, rappresentanti delle associazioni di malati e Infermieri Volontari della Croce Rossa Italiana. Un importante contributo nell'incontro dedicato agli adulti è stato dato anche dalla UOC di Cardiologia. L'obiettivo è stato quello di informare quei cittadini che - per diverse motivazioni - considerano il nostro Ospedale un loro punto di riferimento per problematiche riguardanti la salute, sulla rilevanza dell'arresto cardiaco e l'importanza di conoscere e saper eseguire manovre che possono salvare la vita: manovre semplici e sicure che possono essere effettuate anche senza una preparazione sanitaria specifica. Con questa iniziativa il nostro Ospedale conferma ancora una volta la sua attenzione, con i suoi programmi di educazione sanitaria, a diffondere la cultura della prevenzione mettendo a disposizione le competenze maturate al suo interno.

DONARE E PREVENIRE

di MARIANGELA RIONTINO

Un body per ricordare alcuni semplici comportamenti da tenere nei primi mesi di vita del bambino. Il dono arriva dall'Associazione "Semi per la SIDS onlus" e viene distribuito alle neo mamme e ai neo papà dalle ostetriche del nostro Ospedale. Una delle più grandi paure di una coppia di genitori è sicuramente la cosiddetta Sudden Infant Death Syndrome altresì chiamata "morte in culla", ossia la morte improvvisa e inaspettata del neonato. Sebbene le cause siano ancora sconosciute, sappiamo che il sopraggiungere di questa sindrome è favorita da alcuni fattori ambientali, tra i quali la posizione del neonato durante il sonno: è ormai noto che la posizione consigliabile è quella sul dorso. L'impegno principale di questa Associazione - oltre a dare sostegno alle famiglie che hanno vissuto questo terribile evento - è quello di promuovere la prevenzione. Si è visto infatti che in molti paesi - europei e non - in cui sono state fatte grandi campagne di informazione rivolte alla popolazione e al personale sanitario, la percentuale di morti per SIDS è scesa del 50-60%. Anche le paure più grandi possono essere sconfitte.



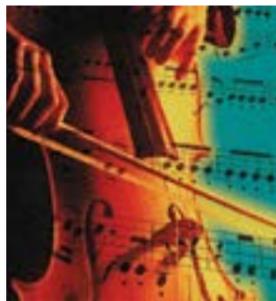
PREVENZIONE DEL RISCHIO CARDIOVASCOLARE UN CORSO APERTO A TUTTI

Dopo il successo delle scorse edizioni, torna anche quest'anno il Corso di Educazione Sanitaria sulla Prevenzione del Rischio Cardiovascolare, al fine di sensibilizzare la popolazione sulla malattia aterosclerotica e sulle sue complicanze, prima causa di morte e di morbilità nei paesi occidentali.

Tale patologia esordisce molto lentamente e le sue manifestazioni cliniche si rendono evidenti solo dopo un lungo periodo di progressivo e silente deterioramento anatomico-funzionale del circolo arterioso, cui seguono danni tissutali spesso irreparabili.

Al centro di questi incontri - organizzati dall'Ambulatorio per la Prevenzione delle Malattie Vascolari e delle Dislipidemie dell'Ospedale (Responsabile - Giovanni Maria Vincentelli) - la prevenzione primaria. A tal fine saranno considerate le principali malattie responsabili dell'aterosclerosi (il diabete, l'ipertensione arteriosa, la dislipidemia) fornendo, di volta in volta, indicazioni in merito a nozioni di epidemiologia, alle modalità con cui tali malattie sono in grado di incidere sul rischio cardio vascolare, ai mezzi a disposizione per una diagnosi precoce. Ampio spazio sarà inoltre dedicato a un corretto stile di vita, in grado di rallentare di molti anni l'esordio di malattie quali il diabete e anche di decenni la progressione dell'aterosclerosi. Nel corso di ogni incontro i partecipanti saranno invitati a porre domande e a rendere vivo il dibattito se non - come già sperimentato nella scorsa edizione - a svolgere una vera e propria lettura sulle problematiche "dalla parte del paziente" sul tema di volta in volta in esame.

Per maggiori informazioni sul calendario degli incontri: www.fatebenefratelli-isolatiberina.it



di ANGELA CHIOFALO Conservatorio di Padova

LA MUSICA: EVASIONE E INVASIONE

Conclusi brillantemente anche quest'anno il Campus delle Arti a Tuscania (VT).

Incurante della crisi che avvolge e travolge l'Italia, un piccolo esercito di musicisti dai 7 ai 70 anni continua a occupare il suolo pubblico di borghi antichi.

Gli abitanti non sono pronti: la routine della loro vita è scandita dall'ora del pranzo e della cena: tutto si chiude come scoppiasse un'epidemia. Ma poi, miracolosamente, un tam tam silenzioso li galvanizza.

E la sera, alla Chiesa della Rosa, non rimangono che posti in piedi.

Il coro di voci bianche con il suo Maestro Francesco Facchin, l'orchestra dei piccoli con il suo Maestro Lorenzo Rüdiger, tutti i "grandi" già pronti per la più bella professione dell'immaginario, capeggiati da Konstantin Bogino, Marco Fiorentini, Julia Sigova, Antonio De Secondi, Arturo Tallini, Francesco Storino, si alternano sul palcoscenico con i loro Maestri.

E che dire della serata di improvvisazione dove si sono aggiunti Luciano Borin, pianista, compositore jazzista e Pino Costalunga, la nostra "novità": filastrocche, rime, storie esilaranti a suon di musica.

Ma il luogo della sinergia rimane il nostro tradizionale spettacolo di Teatro Musicale: quest'anno Genevieve de Brabant di Eric Satie, ha messo sul palcoscenico più di 50 artisti, con una Miomira Vitas Genevieve d'eccezione.

E già da ora ci prepariamo per festeggiare i dieci anni della nostra magica avventura: agosto 2014.



di ANGELA CONIGLIO UOC Fisica Sanitaria

Giornata internazionale della Fisica Medica, COSA SIGNIFICANO SICUREZZA E QUALITÀ OGGI NEL SISTEMA SANITARIO?

La giornata del 7 novembre è stata scelta dalla IOMP (International Organization for Medical Physics), per celebrare la Prima Giornata Internazionale della Fisica Medica in occasione dell'anniversario della nascita della famosa scienziata, Marie Curie, insignita del Premio Nobel per la fisica nel 1903 per gli studi che condusse sulla radioattività.

Lo scopo dell'iniziativa è stato quello di portare all'attenzione del grande pubblico la professione del fisico medico, specialista che opera nelle strutture sanitarie ove siano presenti strumenti e tecniche di diagnosi e cura che prevedano l'impiego delle radiazioni.

Nell'ambito delle celebrazioni previste, l'Associazione Italiana di Fisica Medica (www.aifm.it) ha promosso numerose iniziative su tutto il territorio nazionale allestendo stand informativi, incontrando gli studenti, organizzando convegni e corsi di aggiornamento.

Inquadrate nell'attuale scenario di difficoltà politica ed economica che coinvolge di riflesso anche il sistema sanitario, la giornata mondiale della fisica medica assume un significato di particolare rilievo poiché pone l'accento sull'importanza di tutte quelle misure e quelle professionalità dedicate ai processi di analisi di riduzione dei rischi.

Da uno studio recente condotto dal professore Newman della Johns Hopkins University si stima che negli USA, dove vivono circa 300 milioni di persone, il numero di pazienti per i quali una diagnosi errata ha provocato un abbassamento della qualità della vita, significative lesioni permanenti, o addirittura la morte è compreso tra gli 80.000 e i 160.000 casi in un anno e che tra il 1986 e il 2010, sono stati spesi circa 40 miliardi di dollari per risarcimenti riconducibili ai soli errori diagnostici.

In questo contesto è evidente come la professione del fisico medico, trasversale a tutte le attività di diagnosi e cura che impiegano radiazioni, assuma un ruolo determinante come strumento di prevenzione e sicurezza.

Il fisico ha infatti la responsabilità del calcolo della dose erogata ai pazienti sia nei trattamenti radioterapici che nelle pratiche radiologiche con l'obiettivo di ottimizzare l'esposizione alle radiazioni. Importante il contributo del fisico medico anche nel settore della risonanza magnetica, della sicurezza nell'utilizzo dei sistemi laser e di tutti i dispositivi medici in generale che impiegano campi elettromagnetici o ultrasuoni.

Quotidiana è nel nostro ospedale la collaborazione tra i fisici e i clinici specialisti del settore, radiologi, radioterapisti ed altri ancora. Insomma una professione che richiede capacità e responsabilità importanti volte al perseguimento di un benessere comune quale la salute pubblica.

FISIOTERAPIA IL SERVIZIO DI RIABILITAZIONE

Presso il nostro Ospedale è presente un servizio di riabilitazione dove operano diversi specialisti del settore (fisioterapisti, logopedisti, terapisti della neuro e psicomotricità), il cui obiettivo primario è il benessere psicofisico della persona attraverso un approccio terapeutico di tipo olistico. Tale servizio, svolto dalla Coter (Cooperativa Terapisti della Riabilitazione) è di supporto alle attività di numerosi reparti: neurologia, ortopedia, neonatologia, medicina, oncologia, terapia intensiva e otorinolaringoiatria. Questi specialisti, oltre a essere coinvolti in attività di ricerca in collaborazione con l'AFaR e il reparto di Terapia Intensiva Neonatale per uno studio sui neonati prematuri, sono anche parte attiva del Progetto Tiber Alzheimer che vede impegnati da oltre un anno l'Associazione Alzheimer Roma, il settore ICT dell'Ospedale e la Società Gesi, che - sfruttando le potenzialità delle nuove tecnologie - promuove un nuovo modello assistenziale in questo ambito.



Obiettivo primario è il benessere psico fisico della persona

LA STORIA SI UNISCE ALLA STORIA... LE CROCIROSSINE GIUNGO NO ALL'ISOLA

Dopo circa tre anni è stato siglato l'accordo tra il nostro Ospedale e la Croce Rossa Italiana.

Umanità, neutralità, imparzialità, indipendenza, volontariato, universalità, professionalità, questi i principi sui quali le sorelle della CRI svolgono la loro attività storica di volontariato che unito allo spirito di accoglienza che da sempre distingue i Fatebenefratelli

contribuiranno a dare un'assistenza ancora più completa ai nostri malati. La cerimonia è avvenuta lo scorso 4 novembre alla presenza dell'Ispeccatrice di Roma Sorella Iris Lodi, del Presidente del Comitato Locale CRI, Francesco Pastorello, del Direttore Sanitario, Maurizio Ferrante e del Direttore delle Professioni Sanitarie, Luigi Retattino. È stata così sancita la convenzione che regola e autorizza l'ingresso delle infermiere volontarie - configurate legalmente come Operatori Socio Sanitari - presso la nostra Struttura, che potranno quindi frequentare i reparti di medicina, chirurgia, ortopedia, breve osservazione, pronto soccorso e area materno-infantile: un'esperienza che certamente contribuirà anche a farle crescere professionalmente.

NAZARETH



Nell'Ospedale Sacra Famiglia di Nazareth, ogni giorno si vive e si attua l'ideale di cura verso tutti. Oltre che ai pazienti quest'attenzione si rivolge anche al personale: agli infermieri e ai medici musulmani che, durante il Ramadan, prestano servizio dopo una giornata di digiuno, viene servita la cena per ristorarli prima del turno di lavoro.

Così come per dare a tutti la possibilità di partecipare alle loro festività, si sono creati più di dieci diversi calendari per il personale a seconda della loro religione o della loro denominazione cristiana.

L'Ospedale Sacra Famiglia è un Polo Universitario con punte di eccellenza in ginecologia e maternità, dove si effettuano 2.000 parti l'anno.

È anche il primo centro di gastroenterologia della zona e di prevenzione del tumore al seno con quasi 9.000 screening mammografici all'anno. Serve più di 250.000 persone nell'area della Galilea del nord e 36.000 accessi di Pronto Soccorso l'anno.

Ma a renderlo ancor più speciale sono alcune iniziative di umanizzazione come il progetto "Ambulanza dei desideri": un programma per i pazienti con cronicità respiratoria che sono costretti a vivere costantemente con l'ausilio di un respiratore.

Il nostro staff ha pensato di rendere disponibile un'ambulanza attrezzata e accompagnata da medici e infermieri per permettere loro di passare delle giornate fuori dell'Ospedale.

Per molti di loro queste sono le uniche volte che possono uscire all'aria aperta dopo degenze molto lunghe.

Una volta l'anno l'Ospedale partecipa alle simulazioni per le grandi emergenze.

Un allenamento che risulta utile per le vere emergenze che in questo paese non mancano. Ogni reparto è dotato di un bunker e le nuove sale operatorie verranno costruite in bunker non solo per la guerra convenzionale, ma anche chimica e batteriologica.

Un Ospedale in prima linea in una terra difficile che cerca di vivere il significato di vita espresso dalle parole di San Giovanni di Dio quando chiedeva sostegno a volontari e benefattori: "Fate bene, Fratelli".

UNA CASA DI DIO, UNA CASA PER OGNI UOMO

Sin dalla sua fondazione - circa 130 anni fa - nell'Ospedale Fatebenefratelli di Nazareth, in Terra Santa, ogni uomo trova ospitalità senza discriminazioni di razza o di religione.

di **IBRAHIM HARBAJI** *Direttore Sanitario*
e **VIOLET KHOURY** *Responsabile Infermieristico*



AUGURI



IL MISTERO DEL NATALE

In questa festa, non si tratta di ricordare e celebrare quello che è accaduto più di 2000 anni fa in un altro essere umano, ma di scoprire la presenza di Dio che si manifesta in me in questo momento.



di **FRA ANGELO LÓPEZ**
Padre Priore
Isola Tiberina

Nello scrivere qualcosa sul Natale - nel contesto in cui tutti noi lo stiamo vivendo - più che mai dobbiamo mettere in pratica il proverbio orientale: "Se la tua parola non è meglio del silenzio, taci". Solo restando in silenzio saremo in grado di capire qualcosa del Natale e come risollevare la nostra attuale situazione lavorativa per raggiungere la stella che ci porta a essere concordi. Però qualcosa su questa Festa di Natale devo pur dirla - con il rischio di non essere migliore del silenzio - per non rimanere fermi all'immagine della mangiatoia del presepe e avere un assaggio di quello che è la sostanza del mistero del Natale. In questa festa, non si tratta di ricordare e celebrare quello che è accaduto più di 2000 anni fa in un altro essere umano, ma di scoprire la presenza di Dio che si manifesta in me in questo momento, e scoprire e vivere coscientemente questa presenza.

Quello che è avvenuto in Gesù, sta accadendo lo stesso ora in ognuno di noi, sta accadendo dentro di me. Questo è il senso religioso della Natività. Se non poniamo attenzione su come dovrebbe essere il significato di questa festa, finiamo per ridurlo a una credenza senza alcun peso nella nostra vita reale. Oggi - come la maggior parte dei cristiani - dobbiamo ancora imparare il vero significato della Nascita di Gesù, poiché ci limitiamo semplicemente a ricordare gli avvenimenti esterni e quelli straordinari. Se voglio capire, devo fare uno sforzo per andare oltre ciò che mi circonda ed entrare dentro di me, prendendo coscienza di ciò che Dio mi sta dando in questo momento.

Dio s'incarna ogni volta. Quindi non si tratta di celebrare un evento passato, ma si tratta di scoprire questo evento nel presente e viverlo come l'ha vissuto Gesù. L'incontro con Gesù - apparso in un momento preciso della storia - mi deve portare all'incontro con Dio, che non ha storia. Dio è sempre lo stesso, non può cambiare né essere inferiore. Il tempo non passa in Lui. Questo messaggio di Natale può servirci a rafforzare la nostra fede ed essere utile per esaminare la situazione che stiamo vivendo riguardo alla precarietà del nostro Ospedale, da una prospettiva più personale, umana e perché no, anche spirituale. Per tutti i lettori della nostra rivista, i collaboratori, i malati, i loro familiari e amici, i miei migliori auguri - ai quali si aggiungono quelli del Vice Presidente Operativo e del Direttore Generale dell'Ospedale - per questo Santo Natale.



di SARA LANFREDI
Direttrice FIF



**IL NOSTRO SALUTO
A CARLO ALBERTO
BARTOLETTI**
padre fondatore della
Medicina Estetica

È venuto a mancare all'affetto dei suoi cari e di tutta la comunità scientifica il Prof. Bartoletti: a lui si deve l'iniziativa - nel 1975 - di quanto l'aspetto sia legato al benessere psico-fisico delle persone. Presidente onorario della Sime (Società italiana di Medicina Estetica), fondata nel 1975, Bartoletti ha partecipato alla fondazione della Società Francese di Medicina Estetica (Sfme) nel 1973. Tre anni dopo, nel 1976, è stato tra i soci fondatori dell'Union Internationale de Médecine Esthétique (UIME) con sede a Parigi. Ha promosso nel 1990 la Scuola Internazionale di Medicina Estetica della Fondazione Internazionale Fatebenefratelli, di durata quadriennale, la prima in Europa per la formazione di esperti in questa disciplina, riservata a laureati in Medicina e Chirurgia. La Scuola annovera ad oggi tra i suoi diplomati 1032 medici, italiani e stranieri.

A lui si deve anche l'apertura del primo ambulatorio pubblico di medicina estetica presso il nostro Ospedale, di cui è stato per più di vent'anni direttore scientifico. L'obiettivo della Medicina Estetica, così come Bartoletti l'aveva concepita, è "promuovere e stimolare la costruzione e la ricostruzione di un'armonia e di un equilibrio individuale attraverso l'attivazione di un programma di medicina educativa, sociale, preventiva e correttiva, curativa e riabilitativa", migliorando l'aspetto fisico.

INIZIATIVE 2014

Corso di lingua inglese

Lezioni di due ore settimanali con un'insegnante dall'esperienza decennale nell'insegnamento dell'inglese a bambini e adulti

Lezioni di due ore settimanali con un'insegnante dall'esperienza decennale nell'insegnamento dell'inglese a bambini e adulti. Apprendere la lingua inglese puntando in particolar modo sulla conversazione, al fine di acquisire sicurezza e scioltezza nella lingua parlata. Questo l'obiettivo della nuova iniziativa FIF per il 2014 che promuove presso la nostra struttura un corso d'inglese aperto a tutti. I partecipanti saranno suddivisi per livelli, in modo da creare gruppi omogenei: Starters, Intermediate, Advanced. Si cercherà di aiutare gli studenti a comprendere il funzionamento della lingua attraverso compiti e situazioni reali. Il lavoro di coppia o di gruppo giocherà un ruolo molto importante, poiché permetterà a tutti di partecipare alle attività allo stesso tempo. Le lezioni - di due ore settimanali, per un totale di 32 - saranno un piacevole salotto dove, con il pretesto di una semplice chiacchierata, verranno applicate in modo pratico le regole della lingua, che mano man saranno approfondite in base ai diversi livelli. Non solo conversazione, il formato delle lezioni sarà vario: in momenti diversi l'attenzione potrà essere focalizzata sulla grammatica, sulla pronuncia, sulla lettura o altri aspetti legati all'apprendimento. Lo scopo di questo corso è quello di insegnare la lingua inglese, che sia per fini lavorativi o anche solo per diletto, in modo pratico ed efficace. Non a caso slogan di questa iniziativa è "inglese con parole e non più gesti". Per informazioni e iscrizioni: 06. 5818895

EVENTO

**CONTRO
LA VIOLENZA
ALLE DONNE**

**Riflessioni giuridico
operative tra
cittadini e operatori**

In occasione della giornata internazionale contro la violenza alle donne - il 25 novembre - la FIF in collaborazione con l'Ospedale ha organizzato una tavola rotonda sulla nuova normativa in vigore dallo scorso 15 ottobre, al fine di sensibilizzare operatori e cittadini su un tema così importante. All'incontro hanno partecipato il giudice del Tribunale dei minori di Roma, Claudio Cottatellucci, l'avvocato Claudia Sorrenti della Fondazione Doppia Difesa, e Vincenza Pasconcino dell'Assessorato al Sostegno Sociale e Sussidiarietà del Comune di Roma. Dopo l'apertura con il messaggio del Padre Priore, Fra Angel Lopez, e il contributo video del Viceministro Maria Cecilia Guerra, i lavori sono proseguiti ponendo l'accento sull'importanza della formazione degli operatori sanitari che ogni giorno accolgono vittime di violenza. Di grande rilievo è stata inoltre la partecipazione da parte degli allievi del Polo Didattico, giovani futuri infermieri e ostetriche sensibili al tema. All'interno del nostro Ospedale esiste da alcuni anni il Centro APE, un servizio di assistenza alle vittime di violenza e abusi. Qui opera un'équipe interdisciplinare composta da assistente sociale, psicologa e medico. Il Centro collabora con la Fondazione Doppia Difesa che fornisce consulenza legale agli utenti che ne fanno richiesta.



**FIF
PROVIDER ECM
PER LA CONFERENZA
INTERNAZIONALE
DEL PONTIFICIO
CONSIGLIO DEGLI
OPERATORI SANITARI**

Per la prima volta nella sua storia, la Conferenza Internazionale, giunta ormai alla sua XXVI edizione, è stata accreditata ai fini ECM - Educazione continua in Medicina, scegliendo come provider la Fondazione Internazionale Fatebenefratelli: è stato un grande onore e un enorme privilegio per tutto l'Ordine di San Giovanni di Dio.

Al centro dei lavori di quest'anno - tenutisi dal 21 al 23 novembre - un tema tanto delicato e difficile quanto importante: trattare de "La Chiesa al servizio della persona anziana malata: la cura delle persone affette da patologie neurodegenerative", significa infatti affrontare una serie di malattie molto gravi e dalla sempre maggiore incidenza.

La scelta di questo tema è scaturita non solo dalla particolare sensibilità di Papa Francesco che invita a prendersi cura delle persone anziane e a tutelare il loro diritto alla salute, ma soprattutto dalla rilevanza che ha quest'argomento oggi.

Attualmente sono circa 35 milioni le persone affette da forme di demenza senile, fra le quali l'Alzheimer è la più diffusa con oltre il 50% dell'incidenza registrata. L'impatto di tali patologie è enorme non solo sulla persona che ne è colpita, ma anche sul suo ambito familiare, comunitario e, più estesamente, sociale e nazionale.

Come è ormai "tradizione", sono intervenuti alla Conferenza i più importanti esperti e ricercatori di patologie neurodegenerative, provenienti da tutto il mondo e di diverse confessioni religiose, accomunati dalla volontà di creare un proficuo scambio di conoscenze e di esperienze, utili per il progresso globale in questo ambito.

Come rappresentanti dei Fatebenefratelli hanno partecipato ai lavori in qualità di relatori Orazio Zanetti, Direttore dell'Unità Alzheimer dell'IRC-CS - Centro San Giovanni di Dio Fatebenefratelli di Brescia, Daniel Cabezas, medico psichiatra dell'Ospedale Fatebenefratelli all'Isola Tiberina, e Mons. Luis Redrado OH, in qualità di moderatore. Presente anche Fra Jaime Alberto Buitrago Gomez, impegnato nella Segreteria Generale della Conferenza, e un rappresentante della FIF per la segreteria ECM.

Come di consueto la Conferenza si è conclusa con un importante momento di preghiera e di riflessione insieme con il Pontefice che quest'anno ha coinciso con la conclusione dell'Anno della Fede.



LE CIFRE DELLA CONFERENZA

700 gli iscritti fra ricercatori, medici, personale ecclesiale e sanitario, professionale o volontario, tutti operanti nell'assistenza delle persone anziane. Sono giunti da 57 Paesi dei 5 continenti: una pluralità che ha garantito anche quest'anno una varietà di approcci culturali, sociali ed economici.

NUOVO PRESIDENTE AIPAS



**UN COLLABORATORE
DEI FATEBENEFRAELLI
eletto presidente
dell'Associazione Italiana
di Pastorale Sanitaria**

È Gianni Cervellera il nuovo Presidente dell'AIPAS che succede a Fra Marco Fabello, religioso dei Fatebenefratelli, nella guida dell'Associazione Italiana di Pastorale Sanitaria.

Sposato, teologo, 52 anni, Gianni Cervellera collabora con i Fatebenefratelli da 22 anni.

In questo lungo periodo ha sempre svolto attività di pastorale sanitaria e di animazione del carisma dell'Ordine Ospedaliero.

Una nuova presidenza, dunque, che rimane in "casa" Fatebenefratelli.

"Nei saluti di congratulazioni che ricevo in questi giorni - ha detto Cervellera - ricorre più volte la speranza che si veda qualcosa di nuovo in futuro, a beneficio di questo settore della pastorale. Io non ho la ricetta pronta, credo però, che con la buona volontà di tutti e la valorizzazione dei talenti di ciascuno possiamo costruire delle buone iniziative, purché sia sempre salva la concordia e il bene di ognuno.

E poi, bisogna correre più in fretta perché chi sta male aspetta un gesto e una parola di vicinanza che non può tardare a giungere".

Cervellera è il primo presidente laico della rete nazionale che riunisce sacerdoti, diaconi, religiosi, religiose e laici che svolgono stabilmente specifiche attività per la pastorale della salute. Una attività il cui scopo è quello di promuovere la pastorale della Chiesa nel mondo della sanità e la formazione umana e cristiana degli operatori sanitari, tutelare la dignità della persona malata, curare l'assistenza religiosa e la professionalità degli operatori pastorali. Rinnovato anche il Consiglio di Presidenza dell'Associazione Italiana di Pastorale Sanitaria: Don Matteo Naletto, Vice Presidente (Responsabile della Pastorale della Salute nella Diocesi di Padova); Don Antonio Martello, Segretario (Referente della Pastorale della Salute della Regione Calabria); Fra Angelo De' Padova, Economo (Frate Minore Francescano, di Taranto).

learn!



di CHIARA DONATI
Curia Generalizia

CARDINALI PROTETTORI SANTI, PAPI E ACQUEDOTTI

La figura del Cardinale Protettore fu istituita nel XIII secolo e consisteva in una particolare tutela che il papa concedeva a ordini e congregazioni, affinché il cardinale insignito ne favorisse gli affari e le pratiche presso la Sede Apostolica.

I Fatebenefratelli godettero di questa protettoria dal XVI secolo fino al 1964 quando Paolo VI dispose la fine dell'ufficio.

Il primo Cardinale Protettore giuridicamente riconosciuto fu Girolamo Rusticucci, anche se un'antica tradizione dell'Ordine attribuisce questa impegnativa qualifica a San Carlo Borromeo.

È comunque certo il legame tra il Vescovo di Milano e i Fatebenefratelli, infatti questi li interpellò per la fondazione di un ospedale che fu poi realizzato dal suo successore nel 1588.

E ancora, secondo uno storico spagnolo del XVIII secolo, questi concorse alla fabbrica dell'ospedale tiberino con Fra Pietro Soriano, primo Generale dell'Ordine.

Passando in rassegna i ventinove cardinali che successero nel ragguardevole titolo, si annoverano due papi: Camillo Borghese, salito al soglio papale col nome di Paolo V, protettore dal 1603 al 1605 e pontefice dal 1605 al 1621, e Leone XII, al secolo Annibale della Genga che si occupò dell'Ordine dal 1820 al 1823.

Mi limiterò a qualche nota e curiosità solo su papa Borghese, che sia da cardinale che da pontefice molto si adoperò per i Fatebenefratelli soprattutto per promuovere nuovamente l'Istituto a Ordine, giacché era stato retrocesso a congregazione sotto il papato di Clemente VIII.

Manifestò la sua benevolenza concedendo ai religiosi spagnoli l'autorizzazione a emettere i voti solenni, e lui stesso il 20 agosto 1611 presso il palazzo del Quirinale, allora residenza papale, accolse la professione solenne di Fra Pedro Egipciano, primo Priore Generale del ramo spagnolo dell'Ordine.

È singolare come alcune vestigia del suo papato siano visibili in prossimità di Via della Nocetta, dove ha sede la Curia Generalizia.

Procedendo su via Aurelia Antica, verso Porta S. Pancrazio, riemergono dopo un tratto sotterraneo le arcate dell'acquedotto di Traiano, che Paolo V fece restaurare.

L'acquedotto traiano iniziava il suo percorso dal lago di Bracciano, da cui convogliava l'acqua, e a Roma, dopo il ripristino, terminava la sua corsa alla Fontana dell'Acqua Paola sul Gianicolo dopo circa una sessantina di chilometri.

A memoria dell'importante opera di ristrutturazione c'è un arco, che all'epoca permetteva alla condotta idrica di scavalcare la via Aurelia, e oggi è solo un passaggio per automobilisti per lo più ignari di quanto li sovrasti.

Fu eretto nel 1612 a conclusione dei lavori, e l'iscrizione marmorea ne suggella il patrocinio di Paolo V.

Furono poi di altro tipo i metri cui il papa si dedicò in quegli stessi anni istituendo l'Archivio Segreto Vaticano con i primi duecento metri di scaffali, oggi giunti a ottantaquattro chilometri.

Alla Fine di questo divagare tra ruderi romani e altre curiosità, ritorno a Carlo Borromeo, che malgrado l'incertezza rispetto al suo incarico di Protettore dell'Ordine, se non altro la sua santità fu proclamata il primo novembre del 1610 da chi questo ruolo senza dubbio lo svolse: Paolo V.



PARTORIRE TROPPO PRESTO: REPORT SULLA PREMATURITÀ IN INDIA



L'ESPERIENZA DI CAMILLA GIZZI DELL'UOC DI PEDIATRIA, NEONATOLOGIA E TERAPIA INTENSIVA NEONATALE DELL'ISOLA TIBERINA

Secondo dati diffusi dall'OMS nel 2012, in India ogni anno nascono circa 3,6 milioni di neonati prematuri, nati cioè al di sotto delle 37 settimane. Il dato è davvero allarmante se si considera che la prematurità è oggi al primo posto tra le cause di mortalità neonatale. Inoltre, per molti dei prematuri che sopravvivono, gli esiti della nascita anticipata si protraggono negli anni successivi in termini di patologie prevalentemente a carico del sistema respiratorio e di alterazioni neurocomportamentali. La consapevolezza di questa situazione ha motivato alcuni neonatologi indiani a costituire l'Indian Foundation for Preterm Babies (IFPB), che con estrema sollecitudine ha prodotto un documento-report dal titolo "Delivered too soon: Action Report on Preterm Birth in India" per testimoniare l'impegno concreto del Paese verso il cambiamento. Il testo, ufficialmente presentato durante la settimana mondiale della Prematurità (11-17 novembre 2013) in diverse città indiane, fotografa la situazione della prematurità in India, ne individua le cause e suggerisce potenziali soluzioni preventive e terapeutiche, spesso rappresentate da misure facili da attuare e poco costose. Con emozione e orgoglio ho aderito all'invito dell'IFPB a testimoniare la diffusione del libro "Delivered too soon: Action Report on Preterm Birth in India" e a contribuire allo sviluppo sostenibile di questo Paese emergente portando le competenze e l'esperienza maturate in Italia oramai da molti anni riguardo alla cura del neonato prematuro in Terapia Intensiva Neonatale.

UN LIBRO PER NON DIMENTICARE

Le leggi razziali del '38 e la discriminazione antisemita. In dodici racconti il dramma di una minoranza tradita dal regime ed estromessa dalla propria patria. È il libro di Mario Pacifici "Una cosa da niente" presentato lo scorso 28 novembre presso la Sala Assunta del nostro Ospedale che negli anni 40 diede un prezioso contributo per salvare la vita di un folto gruppo di ebrei.



INCONTRI CON IL VETERINARIO

Ospedale Generale "San Giovanni Calibita" - Fatebenefratelli
Casa Generalizia dell'Ordine Ospedaliero di San Giovanni di Dio
Struttura Complessa di Ostetricia e Ginecologia

Benvenuto cucciolo d'uomo!

Incontro con l'Ostetrica ed il Veterinario, per accogliere al meglio i neonati nei nuclei familiari che ospitano animali domestici.

Scegli e prenota la tua data:

18 Gennaio 2014 h. 10,00 - 12,00
23 Gennaio 2014 h. 18,00 - 20,00

Per informazioni:
Fondazione Internazionale Fatebenefratelli 06.5818895
www.fondazionefatebenefratelli.it

Obiiettivo dell'incontro è informare i futuri genitori sul comportamento del cane e del gatto e degli animali domestici in genere per favorire una serena convivenza tra l'animale e il neonato. Le informazioni ricevute permetteranno alla famiglia di prevenire e/o evidenziare con maggiore facilità i comportamenti del cane e del gatto "spia" di un disagio, rivolgendosi per tempo alle figure professionali competenti in materia. L'evento sarà rivolto ai futuri genitori ed ai parenti più stretti come nonni, zii e persone vicine.

Per informazioni:
06.5818895 - www.fondazionefatebenefratelli.it

ATTIVITÀ FONDAZIONE INTERNAZIONALE FATEBENEFRAPELLI PROGRAMMA CORSI GENNAIO 2014

Dal 15 gennaio tutti i mercoledì e venerdì	Corso Umanizzazione delle Cure CENTRO SAN BENEDETTO MENNI Lungotevere de' Cenci, 5
Dal 11 gennaio al 8 marzo	Corso Preparato Settimanale Sabato 15.30 - 17.30 CENTRO SAN BENEDETTO MENNI Lungotevere de' Cenci, 5
Dal 20 gennaio al 17 marzo	Corso Preparato Settimanale Lunedì 18.00 - 20.00 CENTRO SAN BENEDETTO MENNI Lungotevere de' Cenci, 5
Dal 25 gennaio al 22 marzo	Corso Preparato Settimanale Sabato 10.00 - 12.00 CENTRO SAN BENEDETTO MENNI Lungotevere de' Cenci, 5
Dal 20 gennaio al 7 marzo	Riservato ai discenti del IV anno della Scuola "Approfondimento teorico pratico su metodologie diagnostiche e terapeutiche in Medicina Estetica" Servizio Ambulatoriale di Medicina Estetica Via della Lungaretta 177, Roma
Dal 13 al 18 gennaio	2° Settimana Scuola di Medicina Estetica I - II - III anno POLO DIDATTICO P.zza Oderico da Pordenone, 3
11, 18 e 25	Segue 2° anno 2012/2014 "Scuola di Assistenti di Studio Odontoiatrico" SALA ROSSA Osp. "S. G. Calibita" Isola Tiberina
18 e 23	Incontro con l'Ostetrica ed il Veterinario CENTRO SAN BENEDETTO MENNI Lungotevere de' Cenci, 5
27 e 28	Corso ECM rivolto a 20 partecipanti appartenenti a tutte le professioni (rivolto esclusivamente ai dipendenti dell'Ospedale "S. G. Calibita" Fatebenefratelli) Corso Pratico per la gestione dell'emergenze nel neonato e nel neonato pretermine Centro Simulazione Fatebenefratelli Via della Luce, 15

È attivo il Servizio di **PUERPERIO DOMICILIARE**:

"Sostenere l'avvio dell'esperienza genitoriale al fine di contenere il disagio emotivo vissuto dalle donne nel post-partum"

Per maggiori informazioni e per i programmi dettagliati dei corsi consultare il sito:
www.fondazionefatebenefratelli.it

Ospedale San Giovanni Calibita Fatebenefratelli

NUMERI UTILI

CUP Centro Unico di Prenotazioni
06.68136911

URP Ufficio Relazioni con il Pubblico
06.6837843

Centralino **06.68371**

Annullamento prenotazioni
06.6837600

Numero Verde per le segnalazioni
800.171703



UNA NUOVA TAC AL VOSTRO SERVIZIO

Tempi ridotti
a tariffe agevolate



ORDINE OSPEDALIERO | di
SAN GIOVANNI DI DIO

T.C. 1 segmento	senza mezzo di contrasto	€ 80,00
	con mezzo di contrasto	€ 110,00
T.C. 2 segmenti	senza mezzo di contrasto	€ 100,00
	con mezzo di contrasto	€ 130,00
T.C. 3 segmenti	senza mezzo di contrasto	€ 150,00
	con mezzo di contrasto	€ 180,00
DENTASCAN	1 sola arcata	€ 100,00
	2 arcate complete	€ 140,00

Prenotabile tutti i giorni
al numero 06.68136911
oppure direttamente agli sportelli