Rep

# Album

NAPOLI

**L'intervista**

*Lo pneumologo Fiorentino: "La dura lezione di marzo così ora affrontiamo la nuova ondata della pandemia"*

*di Giuseppe Del Bello* ● *a pagina 7*

*Settimanale allegato a*

**la Repubblica**

Mercoledì, 25 novembre 2020

**La storia**

*La Scuola medica salernitana candidata all'Unesco "Diventi patrimonio immateriale dell'Umanità"*

*di Andrea Pellegrino* ● *a pagina 13*

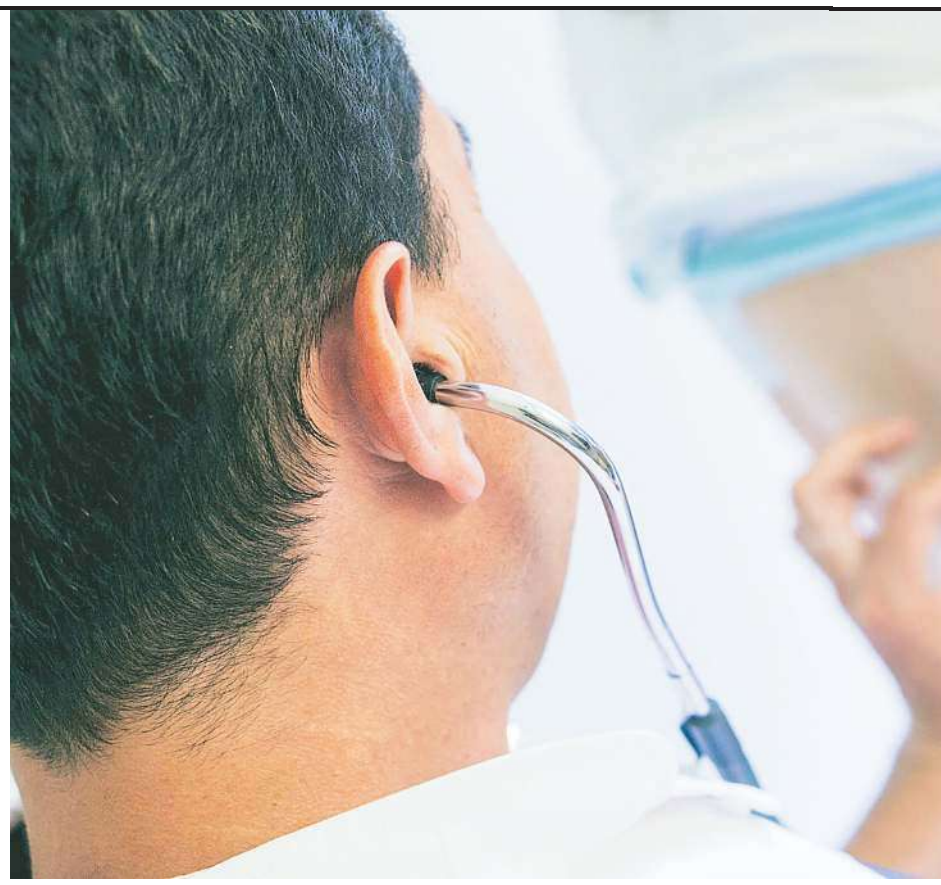
# Come uscire dal Covid, istruzioni per l'uso

*Dal modello Germania, con più posti di rianimazione e investimenti mirati per aumentare il numero di medici e infermieri, alla collaborazione tra strutture pubbliche e private, fino alla valorizzazione di esperienze di eccellenza come Cotugno e Monaldi E poi un'alimentazione senza zuccheri e grassi e con più verdure, frutta e legumi, accompagnata da una buona attività fisica Esami diagnostici e tamponi per tenere il virus sotto controllo. Spazio a cure dedicate per la pelle e più assistenza per la maternità*

*di Marina Cappitti, Mauro De Riso, Paolo Popoli, Pasquale Raicaldo e Raffaele Sardo*

SUPPLEMENTO GRATUITO AL NUMERO ODIERNO DE "LA REPUBBLICA" - SPEDIZIONE ABBONAMENTO POSTALE ARTICOLO 1, LEGGE 46/04 DEL 27 FEBBRAIO 2004 - ROMA

# Covid, uscire dalla crisi medici di base in campo



Marina Cappitti

*Per la Federazione dei dottori di famiglia serve sostituire al più presto i colleghi pensionati: 1.850 in meno. "Se si hanno sintomi da Covid chiamate noi"*

Sono stati e continuano a essere primo presidio nell'emergenza coronavirus in un sistema sanitario andato in tilt. Ecco perché se ci si domanda come affrontare e superare la crisi è d'obbligo partire proprio da loro: i medici di base. Soprattutto se si pensa che tra pensionamenti e contando gli attuali decessi ce ne saranno presto 1.850 in meno. In Campania nel 2022 oltre un milione e mezzo di cittadini rischia di restare senza medico. Un numero enorme, ancora di più considerando il ruolo che svolgono in questa pandemia. Tra telefonate e Whatsapp oltre 200 i contatti in media al giorno per ciascun medico di famiglia, avamposto e filtro di ospedali e pronto soccorso. Ecco perché la Federazione italiana dei medici di medicina generale (Fimmg) non ha nessun dubbio che la prima azione da adottare in Campania sia quella del turnover. Velocizzare e potenziare il sistema di sostituzione dei medici. Un allarme tra l'altro già lanciato nel 2014 agli uffici regionali e rimasto inascoltato. Al momento ancora da assegnare gli incarichi della graduatoria del 2019. Una situazione diventata esplosiva con il Covid-19 e non più rinviabile. Con la seconda ondata di contagi la carenza è già insostenibile e "i cittadini - denuncia la Fimmg - rischiano di trovarsi senza assistenza primaria durante la pandemia". Altro aspetto su cui lavorare in tempi brevi, come suggeriscono sempre i medici di famiglia, è mettere in campo misure per gestire anche sul piano sociale il paziente isolato. E che non ha un'abitazione tale da consentirgli di rispettare le condizioni necessarie per evitare la diffusione del contagio tra conviventi. Come? "Con l'ospitalità in strutture alberghiere e sulla scia del Covid center dell'Ospedale del mare". Mentre sul piano delle procedure ritengono necessario - come già richiesto alla Regione - che anche i medici abbiano la facoltà di poter "liberare" il paziente dal vincolo della reclusione. Una modifica che consente di evitare che resti per giorni in attesa del via libera e in uno stato di angoscia. «All'inizio si è lasciato che il cittadino - spiega Luigi Sparano, segretario provinciale Fimmg - fosse il dominatore del processo sanitario. Chiunque poteva recarsi in un centro analisi e farsi un tampone, che invece va prescritto dal medico dopo aver valutato le condizioni del paziente, esattamente come si fa con un antibiotico». Una situazione risolta solo di recente con l'obbligo di prescrizione del tampone e che ha generato anche il problema del tracciamento per la mancata iscrizione dei pazienti nelle piattaforme apposite. A questa "improvvisazione" si è aggiunta la "mancata tempestività terapeutica" con modi diversi di comportarsi a tutti i livelli. «Ecco perché quanto accaduto in questi mesi - aggiunge Sparano - ci dice che non è pensabile uscire dall'emergenza senza disciplinare i processi, senza la gestione dei percorsi di cura e procedure all'unisono. Puntando sulla comunicazione, che inizialmente non vi è stata, tra il livello degli ospedali e il territorio». In questo processo una parte importante dovranno farla anche i cittadini adottando comportamenti corretti. Come ricordano gli stessi medici, dall'inizio della pandemia ad oggi,

#alberghiero
#gdo
#industria
#museale
#residenziale
#ristorazione
#sanità
#scuola

GUARDIAMO AVANTI
**COSTRUIAMO** IL FUTURO
INSIEME

FACENDO LA NOSTRA
PARTE DIETRO LE QUINTE
**PER IL BENE DI**
***TUTTA L'ITALIA.***

RANIERI® Impiantistica

ranierimpiantistica.it | info@ranierimpiantistica.it | tel. 081.5295421

per contenere la diffusione del contagio necessario indossare la mascherina e il distanziamento sociale. Vietati gli assembramenti. Fondamentale igienizzare continuamente le mani ed evitare il contatto con occhi, naso e bocca dopo aver toccato oggetti e superfici.

«A queste regole ne aggiungo una altrettanto importante - conclude il numero uno della Fimmg provinciale - quando si avvertono sintomi la prima cosa da fare in assoluto è contattare il medico di famiglia per il triage. Non aggirate il medico perché altrimenti il rischio per il paziente è quello di restare "orfano": finisce in un sistema dove noi non riusciamo più a seguirlo».

**Ambulatorio** Un medico di base visita un paziente: contro il Covid è decisiva la medicina territoriale

# Faella: "Più dottori, investimenti e modello Germania: così si vince"

«Ne usciremo. Con molta sofferenza, ma ne usciremo» Franco Faella, tra i più importanti infettivologi italiani, le battaglie contro le epidemie le conosce bene e le ha sempre combattute in prima linea. Dal colera al Covid-19. Nei mesi dell'emergenza è tornato in trincea al Cotugno - di cui era stato primario - anche se ormai in pensione. Richiamato nuovamente in servizio dall'Asl ha diretto la conversione in Covid Hospital del Loreto Mare e ora guida quella del San Giovanni Bosco.

**Dottor Faella, cosa non ha funzionato nel sistema sanitario?**

«Ci sono state più falle che sistema. Ora quello che conta è che quest'occasione di imparare non vada assolutamente persa».

**Guardiamo al futuro. Come se ne esce?**

«Pensiamo alla Germania, hanno un numero di posti letto in rianimazione superiore ai nostri. Qui sono insufficienti. Bisogna investire nella sanità, che per lungo periodo da noi è stata commissariata o si è speso poco. Prima di tutto servono risorse e non sprecarle».

**Qual è il circuito virtuoso?**

«Investimenti nelle strutture e valorizzazione della medicina territoriale che finora è stata poco considerata e invece è il primo baluardo di difesa. Va data forte dignità alla medicina di base. L'emergenza ci ha anche insegnato che va posta attenzione sui reparti di medicina sub-intensiva: sono fondamentali».

▲ **Infettivologo** Franco Faella

**"Va data più dignità ai medici di base e più attenzione ai reparti di subintensiva: sono fondamentali"**

**Questione personale: pochi medici.**

«Quest'esperienza deve necessariamente portare a un cambio di rotta. Il numero di accesso va rivisto, è troppo basso. Deve essere raddoppiato. Ci sono università a sufficienza per formare e preparare più medici. Occorrono più posti in rianimazione e anestesia».

**La carenza è tale che l'Asl ha dovuto richiamare anche gli anestesisti in pensione.**

«Ci tengo a sottolinearlo: non solo io, anche il dottor Maurizio Postiglione. Entrambi abbiamo sentito fortemente di doverci essere. Sui colleghi preferisco non rispondere, potrei dire cose molto sbagliate».

**E sui comportamenti futuri dei cittadini?**

«I cittadini, per la maggior parte, hanno dimostrato di saper rispettare le regole. Quello che va corretto per il futuro è la "infodemia", la circolazione di informazioni eccessive, non accurate e che ha reso difficile orientarsi».

– marina cappitti

**Speciale** SANITÀ

A CURA DI EP CONGRESSI

EMANUELA DI NAPOLI PIGNATELLI, FONDATRICE EP CONGRESSI

# Il paziente Fragile Oncologico in epoca Covid

Mi occupo di progetti legati al mondo della Sanità, l'agenzia che ho fondato, EP Congressi, è spesso accomunata alla Prevenzione ed alla diffusione dei corretti stili di vita.

In questo periodo di emergenza mi è sembrato giusto, capire cosa viene fatto in diversi reparti della Campania, ponendo come filo conduttore il tema del paziente fragile oncologico. Cosa è stato fatto per non abbandonarlo a se stesso, in un momento in cui molti ambulatori si sono dovuti fermare. Il Progetto è riuscito anche nell'intento di fare dialogare realtà differenti nell'interesse di coloro che sono costretti ad affrontare non solo la pandemia ma anche una patologia oncologica. Salvaguardando tutti protocolli sanitari in materia di contrasto del virus, comuni ai diversi reparti, è emerso che nel reparto diretto dal Dr. Roberto Sanseverino, è stato istituito un servizio a cura di medici ed infermieri del reparto, che restano in contatto con i pazienti in attesa di ricovero, cercando di dare informazioni utili, in questo momento in cui c'è un ritardo dovuto alla priorità dei ricoveri Covid. Nella UOC di Oncologia, diretta dal Dr. Antonio Febbraro, hanno dedicato operatori e linee telefoniche ai pazienti in terapia domiciliare, interfacciandosi con i medici di famiglia per i pazienti in quarantena, sintomatici o non, risultati positivi. Secondo il Prof. Piercarlo Gentile, la telemedicina è la strada del futuro. Consulente scientifico, della clinica Villa Maria a Mirabella Eclano e del Marelli Hospital di Crotone, è stata creata una rete tra le strutture ad alta tecnologia, che permette al paziente di recarsi in quella più vicino al proprio domicilio, per incontri di valutazione, o di follow Up, con risparmio sia economico che logistico.

***Prof. Marco De Sio***
*Professore Ordinario di Urologia. Università degli Studi della Campania "L. Vanvitelli"*

***Dr. Giuseppe Di Lorenzo***
*Direttore UOC Oncologia DEA Nocera-Pagani-Scafati e Referente ROC per l'ASL di Salerno*

***Prof. Piercarlo Gentile***
*Dir del Centro di Radioterapia dell'Ospedale Fatebenefratelli San Pietro di Roma, consulente scientifico, della clinica Villa Maria a Mirabella Eclano, Marrelli Hospital di Crotone*

***Prof. Roberto Sanseverino***
*Dir. UO di Urologia ASL Salerno e Dir Reparto Urologia Ospedale Umberto I di Nocera*

***Dr Antonio Febbraro***
*Direttore UOC Oncologia dell'Ospedale Fatebenefratelli di Benevento*

***Prof. Michelino De Laurentiis***
*Dir del Dipartimento di Oncologia Senologica e Toraco Polmonare Istituto dei Tumori Fondazione Pascale*

***Dr. Giuseppe Colantuoni***
*Coordinatore del Gruppo Oncologico Multidisciplinare Mammella, afferente alla Breast Unit diretta dal Dr. Carlo Iannace*

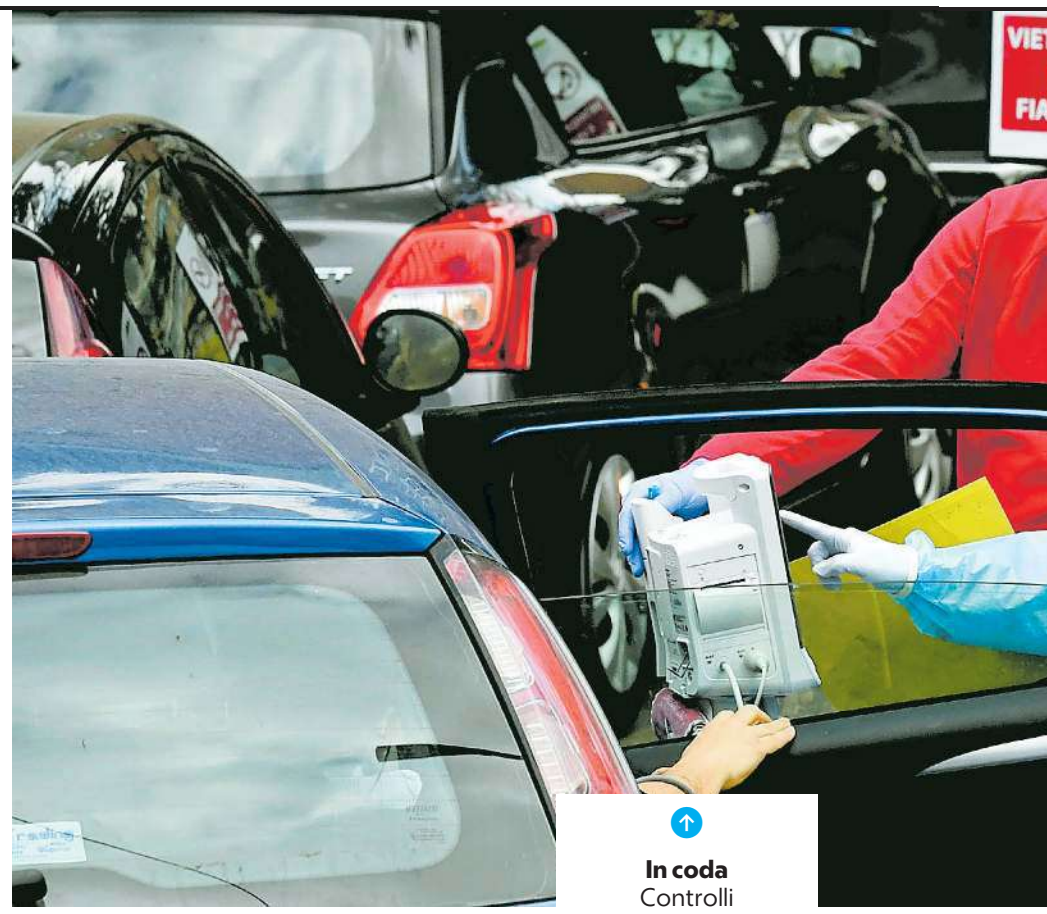
***Emanuela Di Napoli Pignatelli***
*Fondatrice EP Congressi. Ideatrice e Coordinatrice del Progetto Il Paziente Fragile Oncologico in epoca Covid*

Il Dr. Giuseppe Colantuoni, afferma di lavorare in una sorta di "Smart Working", non volendo abbandonare le pazienti, che hanno iniziato ad inviare i referti, via mail, wa, le chiamate spesso si trasformano in video chiamate, reinventando un modo per essere vicini alle donne. Il Dr Giuseppe Di Lorenzo, ha istituito un servizio mail per garantire continuità assistenziale, scambiare informazioni sullo stato di salute, sui sintomi, invio di referti, attraverso una piattaforma istituzionale che consente videochiamate fino ad un numero contemporaneo di 80 pazienti. Il Prof. Michelino De Laurentiis, spiega che come nei reparti citati, la chirurgia è andata avanti, ed è stato attivato un servizio di consulenza a distanza per le attività di controllo post operatorio. Il Prof. Marco De Sio, conferma di non avere mai sospeso il turn over operatorio e, che a tutti i pazienti sono stati forniti contatti wa, mail e cellulari degli specialisti che li hanno in cura. Nel complesso quindi l'oncologia non si è veramente fermata come altri settori della Salute, è importante che coloro che ne necessitano continuino a recarsi in Ospedale. L'allarme degli Oncologi è però quello di continuare a fare prevenzione, poiché a parità del numero di lesioni neoplastiche, rispetto agli anni precedenti si apprezza una gravità superiore.

# Nella trincea del Cotugno "Ma i rientri dalle vacanze hanno importato il virus"

Paolo Popoli

*Il dg Di Mauro racconta come l'ospedale di eccellenza sta affrontando la seconda ondata: "Spero in una tregua a Natale"*



**In coda** Controlli al Cotugno a pazienti in auto

Nelle parole di Maurizio Di Mauro, direttore generale dell'azienda ospedaliera dei Colli, c'è la fotografia di quanto accade al Cotugno da qualche tempo: «Circa cento accessi al giorno al pronto soccorso, terapie intensive e pazienti in rianimazione: ma riusciamo a contenere la domanda». Per molti giorni, all'ingresso dell'ospedale si è formata una fila di auto e ambulanze. «Ci siamo attrezzati anche per questo - dice Di Mauro - nessuno è rimasto mai senza assistenza, anche nelle auto. L'accettazione richiede protocolli e tempi necessari. Comunque, nell'arco della giornata sistemiamo tutti».

Nel mezzo della battaglia non ci si può fermare. Mai. Nel cuore della mischia, il Cotugno c'è finito subito. Nove mesi fa, quando il virus entra in Campania, l'ospedale napoletano per le malattie infettive affronta il Covid-19 e si conferma eccellenza internazionale. «È la nostra specializzazione, il Cotugno viene dall'esperienza di colera, Aids e Sars. Stavolta, però, siamo riusciti in un miracolo. Del Covid non si sapeva nulla. E si sa ancora poco». Il Cotugno impara prima dalla situazione della Lombardia, dunque pensa nuove e fondamentali disposizioni. I protocolli funzionano, i casi sospetti non entrano in contatto con i positivi. Nell'ospedale collinare si guarisce, pochi i medici e gli infermieri contagiati. I reparti per meningiti e tubercolosi vengono riconvertiti. In una palazzina ferma da anni si creano 60 posti letto e altri si ricavano in un'ala del Monaldi, dove si continua a operare (18 trapianti di cuore e 70 interventi di tumore al polmone tra marzo e aprile). Ai 220 posti letto si aggiungono intuizioni come l'eparina e il cortisone (sconsigliato in Cina), i farmaci anti-artrite di Paolo Ascierto del Pascale e di Vincenzo Montesarchio dell'azienda dei Colli, il trasferimento dal Monaldi al Cotugno del reparto di pneumologia diretto da Giuseppe Fiorentino. «La sua esperienza ci ha consentito di ridurre il numero delle intubazioni».

Il cielo torna sereno in estate, la Campania è quasi a zero contagi. «Ma non ci siamo fermati – aggiunge Di Mauro – i rientri dalle vacanze hanno importato il virus». Viene l'autunno. «La seconda ondata è stata più aggressiva della prima, quando rispetto alla Lombardia siamo stati solo sfiorati. A settembre abbiamo riconvertito di nuovo tutto il Cotugno e due padiglioni del Monaldi per il Covid, ci siamo attrezzati per tornare a fare la nostra parte nella rete regionale. Dai 220 posti siamo passati a metà novembre a 300 con una nuova sala operatoria per i contagiati». Il turn over dei degenti, con due giri di visite al giorno, consente subito di vedere chi può essere dimesso. «A marzo e aprile arrivavano persone già gravi, molte andavano direttamente in terapia intensiva. Oggi la gente viene da noi anche per un colpo di tosse, quando bisognerebbe chiamare il medico di base, sennò si aumenta l'affluenza al pronto soccorso».

SANTANDREA
luxury houses

METTIAMO LA FIRMA SULLA NAPOLI PIÙ ESCLUSIVA.

**Santandrea** è il marchio del **Gruppo Gabetti** dedicato agli immobili esclusivi.
**Nata più di 40 anni fa a Milano oggi è presente anche a Napoli** e nelle maggiori città italiane.

**Santandrea** da valore ai tesori immobiliari, è **specializzata in immobili di prestigio** e propone un **servizio di advisory** di elevato standing.
Per questo è il punto di riferimento per chi vuole offrire o trovare soluzioni immobiliari di pregio e desidera la cura in ogni dettaglio.

GABETTIGROUP
Piazza Giovanni Bovio, 22 - Napoli
T. 081/248.11.49 • napoli@immobilisantandrea.it
MILANO - ROMA - TORINO - GENOVA
SANTA MARGHERITA - LIGURE - FIRENZE - NAPOLI
www.immobilisantandrea.it

**Speciale** SALUTE DERMATOLOGIA CLINICA FEDERICO II

## Dermatologia Federico II: i numeri di un successo

L'Unità Operativa Complessa di Dermatologia Clinica della A.O.U. Federico II vanta un numero di accessi che la classifica tra i primi centri di riferimento in Italia.

**Nel solo anno 2019**
40.000 accessi totali
- 4000 casi di psoriasi
- 800 day hospital
- 4000 escissioni chirurgiche tumori cutanei
- 1000 biopsie incisionali
- 293 casi di melanomi

Durante l'emergenza sanitaria da Covid -19 sono garantite le prestazioni urgenti e oncologiche.
Per evitare assembramenti e facilitare la continuità assistenziale vi è la possibilità di effettuare visite in teledermatologia per i controlli già programmati.
Si continua a puntare sull'alta formazione di medici dermatologi specialisti e medici in formazione specialistica con la promozione di webinar da remoto per l'approfondimento delle patologie cutanee.
Sono in corso il Master Universitario II Livello in Malattie Infiammatorie Cutanee Croniche ed il Corso di Perfezionamento in Dermatologia Estetico Correttiva e Dermoscopia incentrato su tematiche dermochirurgiche e sui prinicipi base di diagnostica non invasiva dei tumori cutanei.

Tutte le informazioni sono scaricabili sul sito:
**WWW.DERMATOLOGIAFEDERICO2.IT**

Poi c'è il fattore umano. I turni sono interminabili da mesi e anche il personale del Monaldi, quando stacca, va al Cotugno a dare una mano. «Ho creato una chat con medici, infermieri e il personale, i miei "ragazzi". Siamo uniti, abbiamo gioito per le vite salvate e pianto per chi non ce l'ha fatta», continua Di Mauro. Quando ha preso il Covid, il dg dei Colli è rimasto chiuso in casa senza vedere i familiari. «Il paziente Covid che varca il reparto, sa che sarà solo. Al Cotugno abbiamo attivato un sostegno psicologico». Non si sa, però, quanto manca alla fine del tunnel. «Valutiamo con tavoli permanenti l'andamento dell'epidemia per non farci cogliere impreparati. Mi auguro che a Natale, chi lavora negli ospedali possa respirare un po'. Ma saremo sempre qui, pronti a dare assistenza».

## Le cifre

**70**

**Gli interventi**
Tra il mese di marzo e aprile stati sonos stati effettuati al Cotugno 70 interventi ai polmoni e 18 trapianti di cuore

**300**

**Posti letto**
Per i contagiati si è passati tra Cotugno e Monaldi da 220 posti letto a 300. E c'è anche una nuova sala operatoria

# Novissimo: "Coronavirus o influenza basta fare un esame diagnostico"

**Come si fa dottor Novissimo, a distinguere la comune influenza dal Covid-19?**
«L'unico modo è un esame diagnostico perché i sintomi sono analoghi. Mialgia, mal di testa, febbre, raffreddore, dolori diffusi, tutti questi sintomi sono gli stessi che può dare qualsiasi virus respiratorio. Perciò è importante fare l'esame diagnostico per andare a determinare l'antigene che possa differenziare la patologia, la causa della malattia».

**Perché è così aggressivo il Covid?**
«Perché per i virus classici influenzali, bene o male, possediamo una nostra barriera di protezione, che è conseguente a una immunità di gregge acquisita nel corso degli ultimi decenni. Per il coronavirus non c'è uno scudo. E quando ci attacca, non trova ostacoli. Gli altri virus, l'influenzale di tipo A, B, trovano le porte chiuse. Qualcuno che è più intelligente, si modifica, cioè si sottopone a mutazione genica o, cosa più importante, si sottopone a ricombinazione genetica, che è l'arma vincente dei virus».

**Quindi come si cura la malattia respiratoria virale?**

▲ **Virologo**
Antonio Novissimo

**"Sintomi analoghi: ma bisogna isolare l'antigene che differenzia la patologia"**

«Si cura innanzitutto con il riposo assoluto e bisogna evitare di contaminarsi con un ambiente chiuso. Tant'è che nelle strutture ospedaliere, le infezioni batteriche e virali sono di enorme preponderanza proprio perché un ricambio naturale di aria non esiste. Esistono solo ricambi artificiali che immettono aria nei vari ambienti».

**Sta di fatto che in presenza dei sintomi, si ricorre agli ospedali.**
«Io vengo da un'esperienza del territorio e posso dire che in quello che sta succedendo c'è una componente di psicosi di massa. Siamo nella paura più totale. La diagnosi è importante perché da un punto di vista psicosociale c'è bisogno di rassicurazioni. Ognuno, giustamente, vuole sapere se è infettato dal Covid oppure è solo una banale influenza. Però, secondo me, tutti questi tamponi sono il risultato della paura. Il 97 per cento di questi tamponi non andrebbe fatto».

**E quindi, cosa fare?**
«Dare le giuste informazioni per fare in modo che i cittadini comincino a comprendere la realtà di questa pandemia. Il virus va contrastato a livello sanitario e con l'educazione civica».

**Cioè?**
«Tenere la distanza, perché l'olfatto va tutelato. E poi lavarsi le mani spesso. Tenere gli abiti puliti, sanificare la casa. Ma chi è che fa queste cose? Non le fa nessuno».

**– raffaele sardo**

**Speciale** SALUTE

A CURA DEL DIPARTIMENTO DI SANITÀ PUBBLICA "FEDERICO II"

# I tamponi antigenici per il controllo del Covid-19

## *Il contributo del Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Università "Federico II" di Napoli*

L'attuale situazione epidemica da COVID-19 per le sue caratteristiche epidemiologiche e di trasmissibilità sta mettendo a dura prova la tenuta dei servizi sanitari, sia per quanto riguarda l'assistenza ai casi sintomatici, sia per quanto riguarda lo screening dei contatti nei luoghi di lavoro, in ambiente scolastico e nei pronto soccorso.

Il problema reale è che il tampone molecolare, pur rappresentando lo strumento diagnostico più affidabile, purtroppo comporta tempi di analisi e di refertazione incompatibili con situazioni per le quali bisogna prendere decisioni rapide, come quella dell'inquadramento al pronto soccorso o il contenimento del contagio in ambienti lavorativi scolastici e comunitari.

Per questa ragione la Cattedra di Igiene, diretta dalla prof.ssa Maria Triassi del Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Università "Federico II", è scesa in campo offrendo i test antigenici rapidi a realtà comunitarie e lavorative attivando anche uno studio di comparazione, in collaborazione con il "Ceinge" di Napoli, che ha l'obiettivo di confrontare il

*la Prof.ssa Maria Triassi*

risultato del tampone antigenico con quello molecolare per valutarne il grado di concordanza.

Recentemente la regione Campania ha ampliato l'offerta per l'esecuzione e processazione del tampone molecolare tramite accreditamento di centri privati, ma tale iniziativa ha solo in parte mitigato l'emergenza, in quanto non risolve la criticità dei tempi lunghi di processazione, problematico quando occorre prendere decisioni rapide. Il Ministero della Salute ha recentemente rilasciato una nota tecnica che di fatto considera in alcuni casi specifici dell'indagine epidemiologica relativa a COVID-19 l'utilizzo di test più rapidi per la ricerca di SARS-COV-2 quali ad esempio il test antigenico, che non necessita di processazione post prelievo e produce risultati in tempi molto brevi (entro i 15 minuti). Il test antigenico, anche se mantiene caratteristiche di specificità (la proporzione di test negativi sul totale dei non affetti da COVID-19) simili a quelle del test molecolare, ha tuttavia una più bassa sensibilità (la proporzione di test positivi sul totale dei soggetti affetti da COVID-19; nel caso del test antigenico è di circa il 75%, a fronte del 95% nel caso del molecolare). Proprio in considerazione del rischio più elevato di generare falsi negativi da bassa sensibilità, nella nota tecnica il Ministero della Salute considera i test rapidi antigenici adatti per attività di screening e per la diagnosi in caso di soggetti paucisintomatici in assenza di contatto con casi COVID-19, che in situazioni come quella attuale di crescente diffusione dell'epidemia costituiscono il motivo di un aumento poco sostenibile della pressione sui servizi sanitari regionali.

Occorre quindi adottare una distinzione tra test di screening su soggetti sani, per cui è opportuno usare il test antigenico, e test diagnostici su contatti COVID-19 e soggetti sintomatici, per cui è necessario effettuare il test molecolare che rappresenta, peraltro, il test di conferma per i positivi al test antigenico.

La regione che prima di tutte ha adottato in maniera strutturata ed integrata l'uso dei test antigenici rapidi è stata la regione Lazio, che nonostante abbia caratteristiche e numerosità di popolazione molto simili a quella Campana, riporta valori di incidenza COVID-19 più bassi, soprattutto durante questa seconda ondata epidemica, anche a fronte di un numero di tamponi giornalieri (da intendersi come una combinazione tra tamponi molecolari e rapidi antigenici) ben più alto. Seguendo l'esempio della regione Lazio, altre regioni come il Veneto e l'Emilia-Romagna stanno integrando l'uso di test antigenici rapidi per la ricerca di SARS-CoV-2 nelle loro strategie di contenimento di Sanità Pubblica. Anche per la regione Campania il test antigenico come screening su comunità può rappresentare la svolta nelle scuole, negli ambienti di lavoro e nel triage degli ambienti sanitari per efficientare il sistema del tracciamento.

I risultati dell'esperienza della "Federico II" forniranno ulteriori evidenze sull'affidabilità dei tamponi rapidi antigenici come strumento epidemiologico per contenere l'emergenza COVID-19 regionale, considerando che il test antigenico rapido potrebbe essere introdotto in tutte quelle situazioni in cui, a causa di un rischio aumentato, debba essere eseguita una ricerca rapida dei soggetti positivi, come ad esempio nelle attività di screening e diagnostico in ambiente lavorativo, scolastico, nelle forze dell'ordine, enti locali, volte ad alleggerire il Sistema Sanitario regionale dalla crescente richiesta di test molecolari.

## I NOSTRI REPARTI E SERVIZI

- CARDIOLOGIA
- BRONCOPNEUMOLOGIA
- CARDIO ANGIOLOGIA INVASIVA
- EMODINAMICA
- ELETTROFISIOLOGIA
- CARDIOCHIRURGIA
- TERAPIA INTENSIVA
- TERAPIA INTENSIVA CORONARICA - UTIC
- DIAGNOSTICA PER IMMAGINI - TC
- ANGIOLOGIA
- DIABETOLOGIA E ENDOCRINOLOGIA
- LABORATORIO ANALISI
- TELEMEDICINA
- ASSISTENZA DOMICILIARE
- CHEK UP

**VIA MARIO MALZONI,5 - 83103 MERCOGLIANO (AV)**

INFO E PRENOTAZIONI
0825/705616

351/2829432

www..clinicamontevergine.it

cup@clinicamontevergine.it

# Fiorentino: "La dura lezione di marzo nella lotta al Covid"

Giuseppe Del Bello

*Primario pneumologo del Monaldi, ha attrezzato la sub-intensiva al Cotugno nei giorni della crisi più acuta: "Non dimenticherò i volti dei primi malati"*

**Specialista**
Giuseppe Fiorentino dirige Pneumologia al Monaldi e opera anche al Cotugno

«Giovedì 12 marzo, una data che non dimenticherò mai». E come potrebbe dimenticare, Giuseppe Fiorentino, il primario pneumologo del Monaldi, il giorno cui la direzione dell'Azienda dei Colli lo convocò per «chiedermi una mano ad attivare ex-novo una Terapia sub-intensiva respiratoria al Cotugno»? Da allora, accogliendo l'invito, l'uomo di punta della lotta al Covid in Campania non si è mai fermato, dandosi anima e corpo insieme al suo affiatatissimo team, all'assistenza dei pazienti precipitati nel buco nero targato Sars-Cov-2.

**Quale è stato l'impatto emotivo con un virus di cui si sapeva, e si sa ancora oggi, troppo poco?**

«Un mix di stupore e ansia per una patologia del tutto sconosciuta. Nei giorni precedenti, appena la voce del contagio iniziò a propagarsi, iniziammo a documentarci sulle possibilità della gestione respiratoria dei pazienti».

**Preoccupazione che non influenzò la scelta.**

«Al contrario, il giorno successivo convocai il mio gruppo, per chiedere chi di loro volesse seguirmi in questa avventura. E tutti si dichiararono disponibili, tanto che iniziammo subito a traslocare le apparecchiature dalla mia unità del Monaldi al Cotugno».

**In che condizioni trovò la struttura da riconvertire?**

«Un involucro vuoto, il corpo G. Si partì da zero, mettendo su le stanze di degenza e delineando i percorsi sporco-pulito. Il 14 notte, 48 ore dopo, eravamo pronti ad accogliere i primi tre pazienti. E pochi minuti prima del loro ricovero intravidi negli occhi dei miei collaboratori, ma per me fu lo stesso, la paura e lo sgomento nell'affrontare un nemico sconosciuto. Eppure, messa al bando l'ansia, rimasi a ricevere i pazienti perché un buon gestore deve dare l'esempio».

**Cosa le è rimasto in mente di quella giornata?**

«Due donne e un uomo: quest'ultimo, il primo arrivato, l'ho accolto senza neanche preoccuparmi della vestizione protettiva. Versava in gravi condizioni, era un vecchietto vasculopatico. Le altre due pazienti, anche loro mal messe, non furono ricoverate in degenza ordinaria ma in sub-intensiva. Da quel momento e nel giro di un giorno, tutti e 14 letti vennero occupati, molti da colleghi e anche da amici».

**Un'escalation.**

«Quasi nel pieno della prima ondata. Nel giro di due giorni dovemmo ampliare gli spazi, aprendo la seconda ala del Cotugno per attivare altri 16 letti, raggiungendo così il tetto dei 32. Man mano che si andava avanti nell'osservazione clinica dei pazienti, registravo diverse sensazioni: curiosità per la malattia nuova e per le sue molteplici manifestazioni, ma anche soddisfazione per aver intuito, forse primi in Italia, la necessità di aggiungere al protocollo terapeutico eparina e steroidi. E però, c'era l'amaro rovescio della medaglia, la tragedia che ancora mi fa venire i brividi, di quei giovani, fortunatamente in numero limitato, usciti di casa e mai più tornati».

**Il momento drammatico in cui ha pensato di non farcela?**

«Mai avremmo abbandonato il campo. Sapevamo che si poteva sempre fare qualcosa, e questo lo dimostrò il primo malato tornato a casa. Ma la dimissione che mi ha commosso di più, è stata quella duplice di un padre e un figlio: poiché entrambi in gravi condizioni, li ricoverammo in stanze diverse. Poi, vederli lasciare l'ospedale in contemporanea fu una gioia che ci ripagava di qualsiasi sforzo. Anche delle sole quattro ore di sonno nei primi due giorni».

Hai ancora problemi di udito?
Perchè accontentarsi?
PROVA GRATUITAMENTE IL NOSTRO APPARECCHIO PIÙ PICCOLO DI SEMPRE.

Solo per questo mese, acquistando un nuovo dispositivo, avrai
IN OMAGGIO
IL KIT AUTOMATICO PER LA SANIFICAZIONE QUOTIDIANA DEI TUOI APPARECCHI ACUSTICI

Vieni a scoprire le straordinarie agevolazioni valide solo per questo mese
NON PERDERE QUESTA OFFERTA STRAORDINARIA
*facile *sicura *vantaggiosa *affidabile
CHIAMA E PRENOTA UN APPUNTAMENTO
081 051 15 00
www.cisas.info

NAPOLI CENTRO: Via Stendhal, 23
NAPOLI VOMERO/ARENELLA: Via M. Piscicelli, 62/64
NAPOLI FUORIGROTTA: P.za San Vitale, 28
PORTICI (NA): V.le delle Magnolie, 13
SANT'AGNELLO (NA): C.so Italia, 286
AVERSA (CE): Via Corcioni, 10

CLINICA MEDITERRANEA

# L'eccellenza sanitaria che affaccia sul mare

Una storia lunga ed importante, è quella che accompagna la prestigiosa Clinica Mediterranea, che in quasi 70 anni ha curato e fatto nascere i molti napoletani di oggi. Una storia antica che fonda le radici di una medicina già per allora (parliamo circa degli anni '50) innovativa ed all'avanguardia. Cinque i pionieri che hanno fondato la storica Clinica di via Orazio: Natale Maderna, Valerio Valerio, Alfonso Chiariello, Domenico Rossi, Aurelio Di Core.

Cinque medici fondatori, che ognuno per la propria branca, ha dato lustro alla struttura, rispettivamente nel campo della radiologia, microbiologia, chirurgia, ostetricia, otorinolaringoiatria.

Tradizione della buona sanità, portata avanti fino ai giorni nostri da una equipe di eccellenza che opera in molti settori.

La Mediterranea è una struttura ospedaliera che offre servizi diagnostici-terapeutici ad alta specializzazione, in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale e non. A due passi dal mare la clinica, particolare anche per struttura architettonica, è un punto di riferimento per molti napoletani.

La Mediterranea si conferma ai primi posti in Campania e certamente a Napoli per vari primati. Uno fra tutti quello per i parti, il reparto di ginecologia, meglio noto come "4° piano", che dal primo gennaio 2020 ha già registrato oltre mille bebè, prediligendo il parto naturale a quello cesareo e promuovendo l'unicità della possibilità di partorire in acqua e di vivere l'intenso momento grazie ad " Un nido per tre", dove i neogenitori possono vivere appieno l'esperienza della nascita.

La clinica viene menzionata anche per l'importante reparto cuore, considerato tra i centri d'eccellenza italiani. Si registra come unica struttura in Campania a rientrare nella Rete IMA (Infarto Miocardio Acuto) del 118, fondamentale passaggio per salvare la vita all'infartuato, per il quale anche qualche minuto, alle volte, può fare la differenza, come direbbe il Prof. Carlo Briguori, responsabile dell'emodinamica.

Il reparto cuore si completa con il dott. Bruno Golia, responsabile di cardiologia che da anni si occupa dell'unità puntando molto sul rinnovamento, sulla prevenzione, sui giovani e sulla ricerca scientifica. Una delle sue mission vede la prevenzione primaria al primo posto. Non a caso il suo motto è: " Bisogna abituare ed insegnare alle persone che giocare di anticipo alle volte ti salva la vita".

## La clinica ai tempi del Covid

"La Mediterranea continua a curare. Siamo una struttura No Covid, e siamo la struttura ospedaliera, per ubicazione, più centrale. Ricordiamo che in questo periodo e aggiungerei, soprattutto in questo periodo, siamo di riferimento per i due pronto soccorso che copriamo, quelle della Rete Ima, per gli infartuati, che rientra nella rete 118 e quello della ginecologia per i parti. Purtroppo sarebbe bello ma ovviamente fantasioso immaginare che tutte le altre malattia con l'avvento del Covid fossero sparite, forse questo sta diventando una credenza per molti. Purtroppo invece tornando con i piedi per terra ci andiamo a scontrare con la triste realtà, imbattendoci ancora in tumori al seno, tumori al colon, infarti, aritmie e scompensi cardiaci, solo per citarne alcune. La Regione ci dà la possibilità di operare solo le urgenze, e cosi, in un clima più frenetico del solito, ci dividiamo tra le urgenze del 118, facendo fronte con i nostri medici, e le necessità del malati, perché per noi prima di tutto c'è la loro salute.

In questi mesi abbiamo avuto in prima linea, per citarne alcuni, i dottori Carlo Briguori, responsabile dell'emodinamica, Giuseppe De Martino, responsabile aritmologia e scompenso, Cecilia Ponzano, responsabile di chirurgia generale ed oncologica, Renato Thomas, responsabile senologia, Domenico Taranto, responsabile gastroenterologia, Agostino Menditto, responsabile ostetricia e Bruno Golia, responsabile cardiologia, che non si sono mai fermati. I nostri ambulatori sono stati momentaneamente sospesi, ad essere ancora in attività è invece la diagnostica che rientra tra le prestazioni private e in regime di urgenza, sotto ricetta o prescrizione medica.

Riteniamo di dover continuare a curare quella parte di popolazione, anche se adesso può sembrare minoritaria, non affetta da Covid, che, al termine dell'emergenza, rischiamo possa diventare la maggioranza, in quanto oggi non è riuscita ad accedere alle cure normali.

Purtroppo le prestazioni sono possibili in regime solo privato o con assicurazione. Ritengo che molte persone non sappiano nemmeno di averne una, per tanto, non potendo al momento e non per nostra scelta, erogare il servizio in SSN, invitiamo il cittadino ad informarsi sull'eventualità di avere una assicurazione che copra anche le prestazioni sanitarie. In questo periodo la stampa punta il dito sulla sanità campana e alla mancata "democrazia sanitaria", perché può sembrare che si possa curare solo chi può pagare. Purtroppo questa affermazione non si discosta molto dalla realtà, ma in parte ci ha messo la Regione in questa situazione".

## La sanità napoletana di valore c'è ed eccelle nonostante le difficoltà del Covid

E' di pochi giorni fa il particolare intervento eseguito dal dottore Giuseppe De Martino, responsabile di Elettrofisiologia e dalla sua equipe, che ha visto la storia di una giovane mamma concludersi con un lieto fine.

Si è trattato di un caso doppiamente difficile, umanamente e clinicamente parlando. Protagonista, appunto, una giovane donna di Rieti che ha presentato una particolare aritmia, per la prima volta, mentre stava partorendo il suo bimbo nell'ospedale della sua città.

" Durante il parto - racconta il dott. De Martino- la donna, ha manifestato all'improvviso una pericolosa tachicardia ventricolare a 240 bpm che rischiava di mandare in arresto il suo cuore.

L'aritmia è stata prontamente interrotta con dei farmaci dai sanitari di Rieti e, subito dopo aver messo alla luce il suo bambino, e senza neanche poterlo vedere, la paziente è stata trasferita in un nosocomio romano, dove è stata ricoverata per circa un mese e sottoposta a due interventi di ablazione che purtroppo non hanno domato l'aritmia". Visto il mancato successo dei due tentativi di ablazione, alla giovane paziente era stato proposto l'impianto a vita di un defibrillatore, ipotesi non accettata dalla donna che, dopo una ricerca su internet si imbatte nella " Mediterranea Tecnique", la particolare tecnica operatoria messa a punto dal dott. Giuseppe De Martino. La paziente arriva a Napoli, si sottopone all'intervento con successo, e dopo due giorni ritorna a casa dove ad aspettarla c'era il suo bimbo, che non aveva ancora conosciuto.

" La struttura napoletana – afferma De Martino- rappresenta un riferimento extraregionale per i casi complessi di aritmologia e scompenso e per quelli più in generale dell'ambito cardiovascolare. Consapevoli di questo ruolo abbiamo riposto il massimo impegno per poter continuare a garantire senza interruzioni i nostri servizi anche in questo difficilissimo momento di emergenza Covid. Sappiamo bene che non possiamo stare a guardare e stiamo facendo con dedizione la nostra parte, continuando a combattere le patologie cardiovascolari, per aiutare ed alleggerire i colleghi degli ospedali pubblici che adesso sono invece impegnati a curare i pazienti Covid".

## Reparto di Chirurgia Generale ed Oncologica

Da settembre scorso, la Clinica Mediterranea, ha un nuovo direttore del reparto di Chirurgia Generale ed Oncologica, la dott.ssa Cecilia Ponzano.

Il reparto è dedicato al trattamento dei pazienti affetti da patologie oncologiche con particolare riguardo ai tumori del colon, del retto e dello stomaco, prevalentemente con tecnica laparoscopica.

L'approccio minimamente invasivo consiste nell'introduzione in addome di una telecamera ad alta definizione e di strumenti chirurgici disegnati appositamente.

La laparoscopia, viene definita "chirurgia gentile", e consente una notevole riduzione del dolore postoperatorio e una ripresa più rapida dell'alimentazione e della funzionalità intestinale.

La Clinica, si avvale del nuovo sistema Storz in 4K ULTRA-HD, che ad oggi rappresenta la tecnologia più avanzata in ambito laparoscopico.

Una speciale attenzione del reparto è dedicata poi ai pazienti affetti da carcinosi peritoneale, malattia che interessa la membrana, il peritoneo, che riveste tutta la cavità addominale e gli organi in essa contenuti. La diffusione dei tumori al peritoneo è stata a lungo considerata uno stadio terminale di malattia ed ai pazienti per lungo tempo non è stato offerto nessun trattamento. Oggi, invece, esiste la possibilità di effettuare un trattamento di chemioterapia intraperitoneale sia attraverso l'HIPEC (chemioterapia ipertermica intraperitoneale) che attraverso la PIPAC (chemioterapia intraperitoneale aereosolizzata), che possono rappresentare una possibilità di cura o di miglioramento della sopravvivenza per i pazienti che non hanno alternative. La tecnica PIPAC, è stata effettuata dalla dottoressa Ponzano per la prima volta in Campania e la Clinica Mediterranea è l'unico centro della regione, dove si esegue questo trattamento.

"C'è molta preoccupazione nella comunità scientifica per i pazienti oncologici in questo tempo – spiega la dottoressa Ponzano. La pandemia sta ritardando il ricorso dei pazienti agli specialisti e i relativi esami diagnostici. Questo, purtroppo, sta portando, ahimè, a diagnosi più tardive, con un potenziale impatto disastroso sulla prognosi dei pazienti oncologici. I pazienti con diagnosi di tumore o sintomatologia sospetta possono rivolgersi senza timore alla Clinica Mediterranea. Il curante può certificare la necessità di visita nel caso di urgenza o di accertamenti urgenti consentendo di effettuare gli stessi in tempi molto ridotti. Tutti i servizi, la Radiologia, diretta dal dottor Romano, l'Endoscopia Digestiva, diretta dal dottor Taranto e il servizio di Anestesia e Rianimazione, diretto dalla dottoressa Monti, lavorano in maniera multidisciplinare per assicurare che i percorsi dedicati ai malati oncologici non subiscano ritardi".

MEDITERRANEA
STRUTTURA OSPEDALIERA AD ALTA SPECIALITÀ

SPECIALITÀ CLINICHE:
LABORATORIO DI ANALISI • DIAGNOSTICA PER IMMAGINI • ENDOSCOPIA • SENOLOGIA
CARDIOLOGIA • NEFROLOGIA • CHIRURGIA VASCOLARE • CHIRURGIA GENERALE
OCULISTICA • OSTETRICIA E GINECOLOGIA • CPMA (CENTRO PROCREAZIONE MEDICALE ASSISTITA)
ORTOPEDIA • ANESTESIA E RIANIMAZIONE • DERMATOLOGIA • OTORINOLARINGOIATRA
PNEUMOLOGIA • UROLOGIA • DIABETOLOGIA • MEDICINA INTERNA E REUMATOLOGIA

Via Orazio 2 - Napoli - Info | Call Center 081 7259222
info@clinicamediterranea.it - www.clinicamediterranea.it
Clinica Mediterranea Spa

DIR. SANITARIO DOTT. FRANCO PARADISO

# Colao: "Difese rafforzate senza i peccati di gola"

Paolo Popoli

*La neuroendocrinologa: "Vietati zuccheri e grassi, il sistema immunitario va protetto con una buona dieta"*

RepAlbum

DIRETTORE RESPONSABILE
Maurizio Molinari

CAPO DELLA REDAZIONE DI NAPOLI
Ottavio Ragone

A cura di
Giantomaso de Matteis
e Antonio Ferrara

Grafica Katia Dimonte

GEDI Gruppo Editoriale S.P.A.
Via Ernesto Lugaro, 15 - 10126 TORINO

Divisione Stampa Nazionale
Via C. Colombo, 90 - 00147 ROMA

PUBBLICITÀ:
A. Manzoni & C.
Via Nervesa 21 - Milano - Tel. 02/574941

STAMPA:
GEDI Printing S.p.A. Torino
Via Giordano Bruno 84
Registrazione Tribunale di Roma
n. 16064 del 13 ottobre 1975

Durante il lockdown è aumentato il consumo di alcolici e di cibi grassi. Ma gli esperti ammoniscono: peccati di gola, comfort food ed eccessi a tavola indeboliscono il sistema immunitario. Da qui, la raccomandazione a una alimentazione più sana in epoca Covid.

Annamaria Colao, neuroendocrinologa di fama e primario della Federico II, si confronta spesso in webinar con colleghi di tutto il mondo e ha pubblicato due studi sul tema: «Non esiste una dieta che rende immuni dal coronavirus – dice – esistono invece un'alimentazione e uno stile di vita che rafforzano le difese e che dunque permettono di essere più pronti ad affrontare qualsiasi tipo di infezione, compresa quella da Covid-19». Zuccheri e grassi, ad esempio, creano delle infiammazioni nel corpo: se il sistema immunitario è impegnato a spegnerle, di conseguenza fa più fatica a combattere invasori esterni come il coronavirus, a questo punto più forte nella sua azione. «Le persone con diabete e obesità – aggiunge Colao – hanno il 70 per cento di suscettibilità in più di ammalarsi di Covid-19 e il doppio delle probabilità di ospedalizzazione. E sul tema c'è un vulnus grave: molti ospedali hanno dovuto sospendere le visite ai pazienti con problemi di peso, che non possono essere seguiti a distanza».

Il controllo del peso è cruciale per fronteggiare l'epidemia: una raccomandazione che vale per tutti. «Dal tessuto adiposo intorno all'ombelico, ossia la comune pancetta – continua Colao – si ha un rilascio di ormoni che favoriscono le infiammazioni». La scienziata napoletana ha pubblicato su Facebook un vademecum con alcuni consigli alimentari: «Il sistema immunitario si rafforza con una buona dieta, il buonumore e l'attività fisica. Non solo: sono infiammatori anche alcol, fumo, il sonno ridotto e alcune terapie con determinati farmaci. Il cortisone, anche se dà risultati nei malati Covid, rende più suscettibili alle infezioni». Gli esperti promuovono alcune diete. La chetogenica fa perdere peso rapidamente ed è antinfiammatoria: ma non è "fai da te", deve essere sempre seguita da un medico per evitare effetti collaterali. Diverso il discorso per la dieta mediterranea, toccasana per salute e sistema immunitario. «Ma per rafforzare le difese – dice il nutrizionista Nicola Savarese – occorrerebbero quantità di cibo troppo grandi. Perciò, per avere più vitamina C, si può ricorrere agli integratori, ma sempre su indicazione del medico».

La nutrizionista Mara Fusco ha approfondito questi aspetti in relazione al Covid: «La carenza di vitamina D predispone all'accesso del virus ed è connessa a una maggiore probabilità di malattia. Cibi ipercalorici e pasti abbondanti, o ravvicinati con meno di 5 ore, provocano infiammazioni e stress immunitario per 6-8 ore». Il consiglio è mangiare verdure, pesce, pollo, frutta, legumi se ben tollerati, olio d'oliva, formaggi e latticini con moderazione, e ancora ridurre cereali, integrali, alcolici, carne rossa, dolci e zuccheri anche per i bambini. Attenzione, insomma, nelle giornate a casa di quarantena e lockdown. E a Natale? «Buon senso – dice Savarese – Ci si può concedere dall'antipasto al dolce, evitare i bis e consumare solo il dolce che più ci piace senza fare tanti assaggi diversi. Nei giorni tra Natale e Capodanno, sì a una dieta depurativa».

# "Sanità pubblica e privata la collaborazione che aiuta anche oltre i tamponi"

Pasquale Raicaldo

*Il direttore dell'Istituto Varelli: "Per contenere il virus bisognava continuare a garantire il distanziamento sociale anche in estate"*

«Che le strutture private supportino e aiutino la sanità pubblica non è certo una novità di questi tempi. Ma oggi più che mai il nostro contributo è fondamentale per fronteggiare il Covid-19. Una delle lezioni di questa pandemia sarà proprio l'errore di valutazione di chi vede una contrapposizione aprioristica tra sanità pubblica e privata». A parlare è il dottore Marco Varelli, che dirige l'omonimo Istituto diagnostico, sede centrale a Soccavo, dieci sedi operative, dal Vomero a Pianura, fino a Torre del Greco. Il tema caldo è, naturalmente, la lotta al coronavirus. Ma con uno sforzo di immaginazione si pensa anche a un futuro remoto, a quando la curva epidemiologica sarà meno preoccupante. «E potremo tornare a ragionare, stavolta senza se e senza ma, della cronica carenza di medici del sistema sanitario nazionale – prosegue Varelli – al quale mancano anestesisti, infermieri, internisti. L'auspicio è che l'integrazione tra sanità pubblica e istituti privati, che si sta efficacemente traducendo nella somministrazione e nell'esame dei tamponi, deve essere un nuovo punto di partenza. Troppo spesso si è demonizzato il privato, che ha invece una elasticità superiore e un'agilità che può tornare utile, come sta succedendo con la pandemia, sempre con la rigida regia del settore pubblico».

Come si stia, in questi mesi, concretizzando l'asse tra istituti diagnostici e sanità pubblica è sempre più evidente. «Parlerei di due fronti distinti – spiega Varelli - il primo, in linea con la mission di sempre, l'ausilio alla sanità pubblica, è nella mappatura dei contagi per mezzo dei tamponi e dei test sierologici. Abbiamo messo a disposizioni spazi fisici, implementato tecnologia e personale perché in Campania siamo subissati di richieste e processiamo migliaia di test ogni settimana, comunicandone gli esiti alla piattaforma di monitoraggio in tempo reale. L'amministrazione pubblica regionale ha ben compreso che la strategia giusta era l'utilizzo e la responsabilizzazione di tutte le realtà territoriali: ogni energia va utilizzata per la causa della lotta al Covid». C'è poi l'altro fronte, non meno significativo. Perché se il Covid-19 avanza, le altre malattie non arretrano. E sottovalutarne i rischi può essere decisamente deleterio.

«Il nostro istituto diagnostico abbraccia più branche, dalla diagnostica per immagini agli esami laboratoriali classiche - dice il direttore - con gli ospedali prevalentemente dedicati alla lotta al Covid-19, il nostro ruolo è ancor più centrale. Devo però sottolineare come proprio in questo momento occorrerebbe studiare condizioni agevolative emergenziali per chi, non recandosi in ospedale, ricorre a istituti come il nostro. Estendere la copertura regionale, controbilanciando gli effetti della sospensione di alcune prestazioni, sarebbe più che opportuno: restano fondamentali diagnosi precoci e continuità di esami per i follow-up oncologici. Le strutture convenzionate svolgono, come sempre, questo compito fondamentale: farlo in convenzione sarebbe meglio, perché altrimenti si rischia seria-


Scegli di stare sereno

Sanificazione e pulizia profonda di tutti gli ambienti

Sanificazione con perossido di idrogeno, acido peracetico, ozono, vapore, sostanze a base di cloro attivo.

Interventi customizzati
Progettiamo i nostri interventi a seconda delle tue esigenze

Macchinari ad alta tecnologia
Trattamento e sanificazione di qualsiasi ambiente

Tempestività certificata
Agiamo in tempi brevissimi per tutelare la salute dei tuoi clienti

simonemaddaluno.com

Sanificaction
I batteri cambieranno aria.

+39 375 586 1250 // info@sanificaction.com // www.sanificaction.com

Società in possesso dei requisiti tecnico giuridici per sanificazioni certificate. Certificata ISO 9001 - ISO 14001

mente che il paziente cardiologico pensionato rinunci alla visita di routine».

Sulla seconda ondata della pandemia, Varelli ha le idee chiare: «Bisognava continuare a garantire il distanziamento sociale anche in estate, quando si è abbassata la guardia, come con il caso limite delle discoteche. Vivremo nell'imminente futuro una lunga fase in cui il distanziamento sociale sarà condizione irrinunciabile».

E sulle difficoltà della Campania: «La pandemia è qui arrivata in un contesto già complesso, che la Regione stava riorganizzando dopo anni di difficoltà: un processo che non era ancora terminato».

## Clinica Montervergine

### 600 ricoveri al mese e visite da remoto

Con 600 ricoveri in media al mese, la Clinica Montevergine di Mercogliano rappresenta un punto di riferimento per la cura delle malattie cardiovascolari. E, soprattutto in tempo di Covid, è oggi tra le poche strutture in grado di assicurare trattamenti d'urgenza per patologie cardiologiche. «La cura e la prevenzione dei dettagli sono i nostri punti fermi - spiega l'ad delegato Antonio Merlino - ogni settimana tutto il personale è sottoposto al tampone». Per i pazienti che non si recano in sede, inoltre, è attivo da aprile Cardio Help, una tecnologia innovativa che, come spiega Merlino, «garantisce visite al cuore a distanza e un teleconsulto con assistenza immediata da remoto». **– m.d.r.**

# Della Corte: "Pronti ad attività ambulatoriali con contratti integrativi"

Superare l'emergenza, ripensare i meccanismi della sanità, sfumare le divisioni tra pubblico e privato. Per il bene di tutti, perché la pandemia lascerà in dote alcune lezioni. «Prima, però, l'obiettivo resta quello di contrastare la diffusione del Covid e farlo rientrare sotto range di controllo». Ha le idee chiare Nicola Della Corte, titolare del centro polidiagnostico Salus (via Miano 184, Napoli; www.diagnosticasalus.it), iscritto all'albo del manager della Sanità. «Oggi – sottolinea – non possiamo concederci il lusso che i Lea, i livelli essenziali di assistenza, si abbassino: il virus va prevenuto, ma le altre malattie non indietreggiano. E questo lo constatiamo tutti i giorni, continuando a diagnosticare tumori. La prevenzione resta un'arma fondamentale: non ci possono essere ritardi diagnostici».

**Dottore, quali le soluzioni?**

«Una volta e per sempre va certificato quello che è di fatto un valore aggiunto della Sanità Campana: la

Nicola Della Corte del Centro Salus

complementarità tra strutture pubbliche al 100% e strutture a gestione private, regolarmente accreditate e periodicamente monitorate, che sono pubbliche come "mission", funzione e controllo. E che sono al servizio di tutti, mai come in questo momento».

**Potreste dare man forte agli ospedali?**

«Certo. Loro possono fronteggiare l'emergenza Covid con più uomini se si estende alle strutture sanitarie accreditate, per il periodo emergenziale, la possibilità di svolgere attività ambulatoriale pubblica extra convenzione. Per farlo basta stipulare contratti integrativi con le strutture accreditate per continuare a erogare in convenzione, con risparmio per i cittadini, le prestazioni ambulatoriali per le quali sono autorizzate e che - causa esaurimento budget regionali - non possono più garantire».

**Per fronteggiare la pandemia pensa ai Covid hotel.**

«Esatto. Separare i positivi dai negativi è una priorità: si possono acquisire a patrimonio pubblico strutture abusive o alloggi universitari, ma anche sottoscrivere convenzioni a prezzi calmierati con gli alberghi vuoti».

**Dottore, c'è poi il problema dei tamponi.**

«Le Asl hanno difficoltà nel somministrarli, i numeri lievitano. Ora, visto che sono stati autorizzati i laboratori privati e che il tampone Covid sarà un esame sempre più frequente, va studiato un metodo per non caricare sulle spalle dei cittadini il costo totale ogni volta che lo dovrà fare e ripetere, per sé e o per la famiglia. La Regione potrebbe rimborsarne parte del costo direttamente al cittadino, o pagando le strutture o creando una specie di credito d'imposta».

**Ha poi a cuore la questione della gestione dati.**

«La pandemia ci insegna che bisogna potenziare le risorse umane per la gestione dei dati, in particolare sui link epidemiologici. In altri Paesi tracciamento e prevenzione si sposano perfettamente con App e big data. La comunicazione è tutto».

**– pas.rai.**

fondazione evangelica betania

www.ospedalebetania.org

Nel nostro dipartimento materno infantile, punto di riferimento nazionale, **ogni anno facciamo nascere oltre 2000 bambini**, di cui circa **190 nella Unità di Terapia Intensiva Neonatale**. Grazie all'attività di assistenza volontaria dell'Ospedale Solidale oltre 300 donne extracomunitarie hanno dato alla luce in tutta sicurezza i loro bambini. **L'Ospedale Betania, anche durante l'emergenza Covid-19 è il luogo sicuro dove far nascere i bambini**. Non solo numeri, ma passione e cura.

**Ospedale Generale di Zona**
P.S.A. classificato con D.P.G.R.C. n° 3802 del 6/4/1993
80147 Napoli - Via Argine, 604 tel. + 39 081 5912159

### *L'esortazione di Antonio Novissimo a capo del laboratorio Salus*

# "Intercettare ora gli altri virus influenzali"

## "Il Covid-19? Sì, ma arriva la classica influenza"

"Presso il nostro centro, ci siamo dotati di quanto necessario per svolgere tutti i tipi di test: possiamo svolgere tutte le ricerche, da quella dell'antigene Covid-19 a quelle che comprendono tutti gli altri virus respiratori...". Antonio Novissimo, a capo del Laboratorio di Analisi Salus, al civico 1 di piazza Vincenzo Calenda a Napoli, tace per un momento, poi riprende: "...se lo facciamo noi, credo che non manchi nulla alla sanità pubblica per fare la stessa cosa, invece di impiegare migliaia di euro a iosa per tamponi a tappeto". Va bene, ma fare cosa?

"Mi segua. Stiamo affrontando un virus respiratorio che è il Covid-19 – dice Novissimo – i cui sintomi sono comuni ad altri virus respiratori: influenza A, influenza B, virus parainfluenzali (1, 2 e 3), Rsv (virus respiratorio sinciziale), Rinhovirus, Adenovirus, Coxsackievirus, Coronavirus Sars-Cov2. Se i sintomi sono gli stessi nessuno sta tenendo conto di un particolare". Di cosa si tratta? "Ecco, tenga conto che oggi, qua a Napoli, c'è ancora un clima primaverile. Prima o poi, però, arriverà l'inverno: ovvero freddo, umidità, pioggia". Beh, naturale... "Appunto, naturale. Ci saranno molti sintomatici con il solito raffreddore, accompagnato da starnuti e tosse. Visto che è tanto 'naturale', pongo un quesito: in questi casi quale sarà la diagnosi dei medici? Cosa dovranno attenzionare? Il Covid-19 o gli innumerevoli tipi di influenza?".

Fase di lavorazione presso il Laboratorio di Analisi Salus

Sulla destra Antonio Novissimo, all'interno dei suoi laboratori

Il Laboratorio di Analisi Salus, al civico 1 di piazza Vincenzo Calenda a Napoli

Il problema si pone, è vero: e Novissimo lo fa emergere adesso. "Certo – continua – poiché stiamo tutti guardando in un'unica direzione: il Coronavirus. Non sarà però il caso di pensare in anticipo ad un rilevamento più serio?".

Bella domanda. Sì, ma come? "Ad esempio, pensando in anticipo; e pensare in anticipo vuol dire che, laddove si verificassero referti negativi al Covid-19, dovremo strutturarci per essere in grado di guardare subito agli antigeni, possibili da rilevare, degli altri virus respiratori. La mia proposta, quindi, è volta ad intercettare dall'influenza A, che è la più comune, all'Adenovirus, fino al Rinhovirus o l'Rsv". Tutto questo è veramente possibile? "Altro che. Questi virus possiedono tutti un minimo comun denominatore: la presenza di febbre, mialgia, dolori articolari, raffreddore. Per fare una diagnosi, a questo punto, sarebbe necessario ed importante effettuare test; test in grado di rilevare la presenza di antigeni ad hoc, effettuando così una discriminazione proficua tra i virus intercettati, e determinando una diagnosi con la D maiuscola, degna di un monitoraggio che rende onore al significato di questo nome".

È verosimile che sinora nessuno lo abbia proposto? "Sino ad oggi – risponde Novissimo – mi sembra che nessuno ne abbia parlato e, per quanto mi è dato capire, nessuno ci sta nemmeno pensando. Se ciò fosse vero, sarebbe grave. Tra poco si paleseranno i sintomi influenzali di massa, e sarebbe insopportabile non sapere, ad ogni esame compiuto, se trattasi di Covid-19 o altro virus influenzale".

Per diagnosi del genere, però, serviranno test specifici... "Certo. In questo senso è bene far sapere che oltre a determinare la presenza del RNA o dell'antigene del Covid-19, fortunatamente esistono test con i quali possiamo conoscere la presenza di antigeni di altri virus respiratori. Un consiglio, insomma: i medici guardino anche in questa direzione, e non si limitino a mirare solo al Covid-19".

Su temi tanto delicati, normale ritenere pro domo sua il ragionamento di Antonio Novissimo. "Credo proprio di no – precisa il timoniere di Salus – non ho bisogno di questo. Credo fermamente che dobbiamo ristabilire verità scientifiche. La mia formazione proviene da un grande infettivologo, Giancarlo Vecchio. Col tempo ho capito che i "grandi", ed è comprensibile, occupandosi di ricerca teorica si distanziano dalla realtà quotidiana. Per me, invece, è stato determinante svolgere continuativamente ed intensamente l'attività di laboratorio, ovvero applicarmi alla diagnostica di laboratorio". E con questo? "Con questo dico che, ogni giorno, ascolto interventi di esimi professori e, spesso, resto sbalordito". Da cosa? "Dopo quanto le ho detto – sorride Novissimo – faccia un po' lei".

## LA ROULETTE DEI TAMPONI

### "Serve l'immunosierologica"

"Se non si rispettano le tre fasi, parliamo di nulla". Antonio Novissimo non si nasconde dietro un dito e ribadisce, punto per punto, come andrebbe interpretata l'odierna fase pandemica. "Nella diagnostica virologica e/o batteriologica afferma – il primo step esprime sempre la ricerca di uno dei seguenti elementi: l'RNA, o il DNA, o l'antigene. Sotto il profilo immunologico, sono loro i primi a comparire quando ricorre un'infezione batterica e/o virologica. Constatata una di queste presenze, dopo alcuni giorni emergono gli anticorpi di tipo IgM, diretti contro il batterio o il virus che sta facendo insorgere la patologia. Dopo altri 4 o 5 giorni iniziano a comparire gli anticorpi IgG proteggenti". Perché sottolinea l'importanza di questa tempistica? "Perché tutte le diagnosi fatte, o a livello molecolare o a livello antigenico, hanno sempre e necessariamente bisogno della diagnosi sierologica. È solo questa che permette di scoprire se un positivo è veramente un positivo o un falso positivo. A livello di diagnosi, di tipo molecolare o antigenica, abbiamo un insomma un solo problema: quello dei falsi positivi che vanno confermati. Per confermarli, appunto, serve una diagnosi immunosierologica".

È possibile fare un esempio? "Certo – risponde Novissimo – quello di una mia paziente, un'attrice, partita da Napoli con un test molecolare negativo e andata a Roma. Lì le fanno un test rapido che dà un risultato positivo: un risultato errato, visto che nello stesso pomeriggio il sottoscritto ripete sia l'antigene, o Rna, e anche il sierologico". E dunque? "Il tampone si conferma negativo, a dispetto di quel test rapido che è stato eseguito approssimativamente nella capitale; ma quel che conta è che il sierologico ha evidenziato la presenza degli anticorpi di tipo IgG e l'assenza degli anticorpi di tipo IgM". E cosa significa? "Vuol dire che la paziente è in perfette condizioni. Non solo: vuol dire che possiede anticorpi proteggenti e immunizzanti che, con altissima probabilità, faranno da barriera ad una possibile reinfezione da Covid". Da cosa deriva una tale certezza? "Dal fatto che la diagnosi immunosierologica fornisce anche elementi chiari per comprendere a che punto si trova l'infezione". In che modo? "Perché la presenza degli anticorpi IgG, e questa è una verità scientifica incontrovertibile, indica che il soggetto ha attivato le protezioni del proprio organismo e, in questo modo, è da considerarsi un soggetto sano". Oggi, però, sembra reiterarsi solo l'uso di tamponi. "Sì, straordinario come non si capisca che il tampone va fatto una sola volta; dopo, l'unico controllo scientificamente corretto è l'immunosierologico. Procedendo per tamponi, questi esami assumono aspetti da roulette russa in cui, alla fine, ci si deve affidare alla fortuna. Scientifico, no?". ■

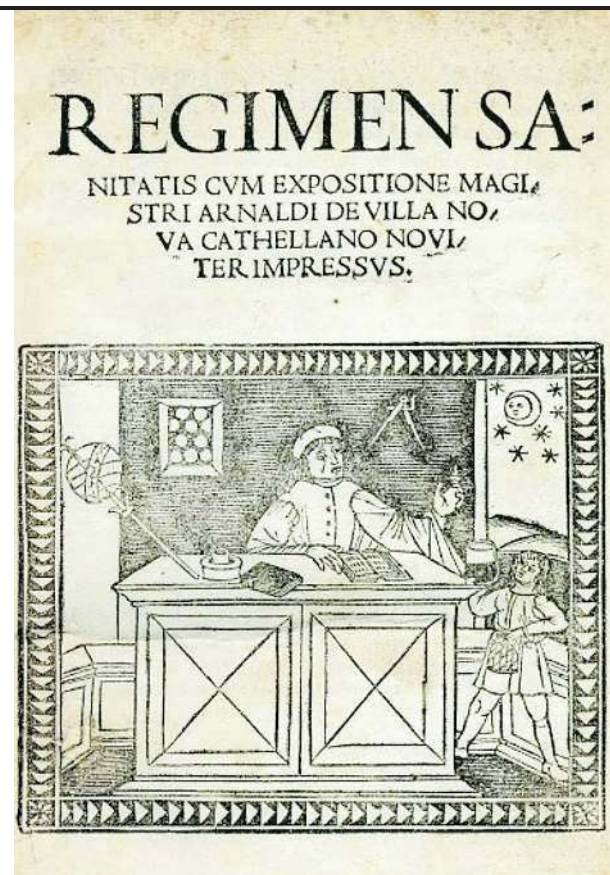
La reception del Laboratorio di Analisi Salus

La reception del Laboratorio di Analisi Salus

# Della peste e le sue cure: la pandemia fa riscoprire la Scuola medica salernitana

*Andrea Pellegrino*

*La città di Ippocrate candida l'istituzione medievale a patrimonio immateriale dell'Umanità dell'Unesco*




Preservare il passato ma anche tramandare tutte le conoscenze acquisite dalla prima istituzione medica in Europa. Salerno, città d'Ippocrate, come è impresso nel suo stesso logo cittadino, candida la Scuola medica salernitana all'Unesco, nella lista del patrimonio immateriale dell'umanità. Un protocollo d'intesa già sottoscritto dal Comune di Salerno, dall'Università, dalla Soprintendenza archeologia, belle arti e paesaggio per le province di Salerno e Avellino e la Fondazione scuola medica salernitana, nei giorni della seconda ondata Covid che hanno fatto riemergere gli studi e il ruolo fondamentale che la Scuola medica salernitana ebbe durante la peste che colpì Napoli ma anche alcuni comuni attuali salernitani. Nata intorno al IX secolo dopo Cristo a Salerno, è stata la prima e più importante istituzione medica nel medioevo ed è considerata l'antesignana delle moderne università. Ha rappresentato, inoltre, la pietra miliare della storia della medicina per le innovazioni introdotte relative al metodo e all'impostazione della profilassi basate sulla pratica e sull'esperienza, agevolando il metodo empirico e la cultura della prevenzione. La Scuola medica salernitana conserva una copiosa tradizione manoscritta che ne testimonia gli studi compiuti e i risultati raggiunti.

«Il nostro obiettivo è tramandare ai posteri la grandezza della Scuola medica salernitana – spiega l'assessora alla cultura del Comune di Salerno, Antonia Willbuger – La candidatura rappresenta una occasione per la valorizzazione del patrimonio culturale, nonché una opportunità di sviluppo non solo della comunità salernitana ma della comunità internazionale, per la testimonianza di ricchezza, di conoscenze e di competenze che merita di essere trasmessa da una generazione all'altra». La Scuola medica salernitana, prosegue Willbuger: «ha consentito anche l'integrazione tra culture, attraverso un ponte tra Oriente ed Occidente, enfatizzando, così, il dialogo interculturale, interreligioso, dell'accoglienza e del rispetto delle diversità».

In tempo di Covid, riemergono anche alcuni importanti studi. «È stata la prima scuola – prosegue ancora l'assessore – che ha basato i suoi studi sull'educazione alla salute e allo stile di vita, tra cui proprio la pulizia delle mani e la cura dell'igiene personale». Il "Regimen Sanitatis Salernitanum" rappresenta il trattato più famoso della Scuola. Scritto in versi latini, è una raccolta di norme igieniche, con riferimenti anche al cibo, alle erbe e alle loro indicazioni terapeutiche. Erbe che sono tuttora conservate nel Giardino della Minerva, che sovrasta dall'alto la città di Salerno regalando ai visitatori una splendida vista sul golfo provinciale e sulla zona del porto. Il Giardino della Minerva rappresenta una sorta di antesignano degli orti botanici e, ancora adesso, vi è racchiuso un vivaio di piante officinali, alcune delle quali preziose e rare. La struttura è uno dei poli turistici di maggiore attrazione della città di Salerno e, spesso, vi vengono organizzati convegni e, nel periodo estivo, concerti.

Al protocollo d'intesa sottoscritto il 6 novembre, ora seguirà l'istituzione di un comitato tecnico organizzativo di cui faranno parte gruppi di esperti e rappresentanti di associazioni, nonché alcuni membri dell'Ordine dei medici di Salerno. L'obiettivo è quello di arricchire il dossier e di realizzare una serie di conferenze, naturalmente, appena l'emergenza Covid lo consentirà. Si stima che il riconoscimento non arriverà prima di quattro anni. «Un traguardo importante» per il rettore dell'Università degli studi di Salerno, Vincenzo Loia.

«Faremo in modo – spiega il sindaco di Salerno, Enzo Napoli – che questa candidatura, già a partire da questo primo step, divenga uno strumento culturale importantissimo ed un elemento di marketing territoriale che potrà avere anche risvolti economici».

ROANO
ACCESS SOLUTIONS
MINIASCENSORI • MONTASCALE • POLTRONCINE

Le scale non saranno più un ostacolo!

Roano Impianti Srl
Via della Resistenza, 27 - 80021 Afragola (NA) Tel. 081.0192860 - 334.6071621 - info@roanoimpianti.it - www.roanoimpianti.it

# Fabbrocini: "Come curare la pelle ai tempi del Covid"

*Raffaele Sardo*

*La dermatologa: "Geloni, chiazze: così si è manifestato il virus nella prima ondata"*

**Professoressa Fabbrocini, che rapporto c'è tra la dermatologia e il Covid-19?**
«Nel primo periodo della pandemia, parlo di febbraio marzo, ci sono state molte segnalazioni di pazienti affetti da Covid che hanno manifestato chiazze cutanee su tutto il corpo. Erano aree che di solito comparivano o prima dell'accertamento dell'infezione o nel corso dell'infezione. Si trattava di manifestazioni variegate, non associate ad una gravità minore o maggiore della malattia».

**Oltre a queste segnalazioni?**
«Abbiamo osservato un altro fenomeno strano, in Italia, ma anche in Spagna, cioè la presenza di manifestazioni tipo geloni negli adolescenti. Però quasi sempre questi pazienti risultavano negativi al Covid-19. Avevano una storia di contatto con un positivo, ma loro al tampone risultavano negativi, anche sierologicamente».

**In che modo si manifestava?**
«Una fase iniziale di grande dolore e poi chiazze rosse alle estremità, soprattutto dei piedi. Erano sempre interessati il quarto e il quinto dito del piede. Man mano dal dolore si passava al prurito e ci volevano anche due mesi per andare via. Però in una piccolissima percentuale di casi abbiamo trovato una storia di infezione. In un 30% c'era un contatto accertato con un parente positivo. Ma in molti altri casi non c'era nemmeno questo».

**Perché è inusuale questo fenomeno?**
«Perché la presenza di geloni negli adolescenti che di solito non soffrono di questo disturbo in un periodo tra aprile e maggio in luoghi dove non fa molto freddo, non è normale».

**" L'acne da mascherina è fastidiosa. E anche irritante. Consiglio quei polimeri tanto simili ai cerottini"**

**Da che cosa può dipendere secondo lei?**
«Abbiamo ipotizzato una reazione con rilascio di molecole, tipo l'interferone di primo tipo, al contatto con il virus che però non significava l'infezione. È come se l'adolescente reagisse senza avere infezione ma con una risposta immunologica personale. Ed è un tipo di risposta che noi abbiamo riscontrato prevalentemente negli adolescenti. Avevano caratteristiche particolari, duravano tra i cinquanta e i sessanta giorni».

**È un fenomeno che ancora riscontrate?**
«Con questa seconda ondata non mi sembra che ci siano state segnalazioni di rilievo rispetto alla prima. Non voglio dire che sia un virus diverso, ma probabilmente la


GM MEDICA

NAPOLI
Via Brecce a S. Erasmo, 112/114
Tel. 081 2411827

ROMA
Via Circonvallazione Orientale, 4685
Tel. 06 72631261

www.gmmedica.it

Seguici su

## Presentazione GM MEDICA srl

La Gm. Medica Srl è una società operante nel settore della sanità che ha proseguito le attività della precedente società GM.Medica Sas nata a metà degli anni '80.
Il settore della Sanità oggi è più che mai caratterizzato da una molteplicità di strutture sia pubbliche che private che erogano servizi di elevato livello qualitativo.
Questo stato di cose ha fatto crescere da parte delle strutture sanitarie la necessità di ottenere prestazioni ad alta specializzazione nelle prestazioni richieste.
La GM. Medica Srl, per rispondere alle esigenze delle moderne strutture sanitarie, si è dotata di un modello organizzativo all'avanguardia che le consente di soddisfare completamente le crescenti esigenze di specializzazione, non solo dal punto di vista clinico, organizzativo e gestionale ma anche sotto l'aspetto tecnologico-strumentale dei clienti.
L'obiettivo principale è pertanto di permettere a tutti i clienti l'ottimizzazione dei servizi erogati con un elevato grado di sicurezza ed affidabilità, in grado di rispondere alle esigenze sia dei dirigenti che degli operatori, nonché degli utenti dei servizi sanitari.
Per perseguire i propri obiettivi di elevato standard qualitativo, nell'ottobre 2013, la società si è trasferita nei nuovi locali ubicati in Via Brecce a S.Erasmo sempre a Napoli.
La nuova sede, che si estende su circa 600 mq, ha consentito di destinare all'area tecnica ed al magazzino circa 200 mq in modo da organizzare in maniera più efficiente e funzionale il servizio di manutenzione.
Nel 2017, inoltre, ha aperto una nuova filiale a Roma per seguire in maniera capillare la vendita e l'assistenza tecnica del Centro Italia.
L'area tecnica, a cui è affidato il servizio di assistenza, può contare 3 Ingegneri Biomedicali e 13 tecnici altamente specializzati che consentono di effettuare con celerità e competenza gli interventi richiesti dai clienti.

**Sig. Alessandro Marigo** - *Amministratori della GM MEDICA*

**Sig. Massimo Marigo** - *Amministratori della GM MEDICA*

La GM.Medica, che ha un'esperienza ultratrentennale nell'assistenza e manutenzione per apparecchiature elettromedicali, si contraddistingue per la serietà e la competenza e ciò permette di fornire i nostri servizi alla maggior parte delle Aziende Ospedaliere pubbliche ed alle più grandi strutture sanitarie private presenti nella regioni Campania, Lazio e Umbria.
Dal 2019, in ATI con altre tre aziende, nell'ottica di espansione delle attività manutentive, ci siamo aggiudicati un appalto di global service indetto dalla SCR Piemonte per quattro ASL della regione Piemonte (Biella, Novara, Vercelli e VCO).
Per quanto riguarda la vendita, la società è distributore in esclusiva per prodotti di elevato standard tecnologico e qualitativo, a mero titolo esemplificativo i marchi commercializzati sono Metalarredinox per arredi tecnici, Malvestio SPA per gli arredamenti ospedalieri, la OPT Surgisystem per i tavoli operatori, Steelco per centrali di sterilizzazione complete, ASP "STERRAD" per la sterilizzazione a bassa temperatura, la Trumpf per i sistemi pensili e lampade scialitiche, Operamed leader nella costruzione di camere operatorie e reparti intensivi con tecnologie della prefabricazione.
A suggello dell'elevato livello qualitativo raggiunto nelle prestazioni offerte la società ha ottenuto, fin dal settembre 2000, la certificazione del sistema di qualità aziendale relativamente alla commercializzazione ed assistenza di apparecchiature elettromedicali, ricambi e prodotti di consumo delle stesse.

stimolazione immunologica avviene in maniera diversa. Qualcosa è cambiato. Significa che il virus ha avuto un'altra volta una diffusione notevole».

**Dottoressa, ci sono nuove patologie per l'uso prolungato di mascherine, soprattutto per gli operatori sanitari. Quali consigli dare?**

«Sì, il cosiddetto "Maskne", l'acne da mascherina: molto fastidiosa. In realtà è una stimolazione della patologia acneica, e perché magari si mettono le creme e poi si crea una occlusione che porta all'irritazione, e perché la mascherina di per sé è particolarmente irritante. Non è allergia. È più una condizione irritativa meccanica. Un consiglio per le persone che hanno già delle patologie del volto: i polimeri che assomigliano a dei cerottini».

# Maternità, assistenza e prevenzione

*Mauro De Riso*

Diventare genitori, magari per la prima volta, in piena pandemia, genera inevitabilmente ansia, preoccupazione ed un senso di smarrimento in tutte le mamme e i papà. Non vi sono prove, al momento, che il virus possa essere trasmesso dalla donna in gravidanza al nascituro o dalla mamma in allattamento al neonato. E anche l'Istituto superiore di sanità ha escluso che sia mai stata rilevata traccia di proteine virali nel liquido amniotico, nel cordone ombelicale, nel colostro o nel latte materno di una donna infettata dal Covid. Ma vivere con serenità sia il periodo della gravidanza, sia la maternità e l'allattamento è un diritto di ogni mamma. E tra i centri all'avanguardia per la prevenzione applicata a neonati e donne in gravidanza c'è l'ospedale evangelico "Villa Betania", nella periferia est di Napoli. Sin dai primi giorni della pandemia, l'ospedale evangelico ha attivato tutte le procedure e i protocolli previsti per la gestione dell'emergenza da Covid-19. Il pronto soccorso ostetrico ed il percorso nascita hanno accessi indipendenti dal pronto soccorso ordinario e sono stati messi in sicurezza secondo le più attuali indicazioni internazionali. «Nel nostro centro nascita è garantita la massima sicurezza per mamma e bambino», spiega Marcello Napolitano, direttore del dipartimento materno-infantile di "Villa Betania", secondo punto nascita per numero di nati della Regione Campania, dove la morbilità e la mortalità per ciò che concerne l'assistenza al neonato prematuro e/o patologico è tra le più basse in Italia. Durante lo scorso mese di ottobre, fanno sapere dalla direzione, nell'ospedale evangelico sono nati 220 bambini, 25 in più rispetto al 2019. E fino al 31 ottobre, da inizio anno, sono nati 1788 bambini. «In collaborazione con il dottor Stefano Scognamiglio, primario del reparto di ostetricia e ginecologia, abbiamo stabilito dei percorsi assistenziali che limitino il più possibile il disagio delle donne durante la gravidanza e delle coppie in procinto di diventare genitori» aggiunge Napolitano. Con l'ingresso dell'ospedale nella rete Covid della Regione Campania, tra l'altro, è stato predisposto anche un reparto materno-infantile per partorienti positive, localizzato ad un piano diverso dalla attuale degenza ostetrica, dove sono state allestite sala travaglio, sala parto e nido con personale dedicato all'assistenza. L'obiettivo è quello di evitare qualsiasi veicolo di contagio.

Ad oggi, in ogni caso, i più piccoli sembrano immuni agli effetti più letali del virus, come dimostra il tasso di mortalità infantile, pari allo 0,06% nei bambini tra 0 e 15 anni. Ma come si riduce il rischio di contagio nell'infanzia? Le principali misure di prevenzione, in realtà, sono le stesse degli adulti: evitare gli abbracci, mantenere le distanze, lavare spesso le mani ed evitare di portarle con frequenza agli occhi, al naso e alla bocca. Nei nidi e scuole per l'infanzia si consiglia l'utilizzo di giochi lavabili e le attività in piccoli gruppo, per favorire la socializzazione e nel contempo ridurre la catena dei contatti.

**Direttore** Marcello Napolitano di Villa Betania

## FEDERICA PRO

**SMARTWORKING**

**DATA VISUALIZATION**

**DATA SCIENCE CON PYTHON E R**

La piattaforma leader in Europa
per la didattica digitale open access
parla la lingua del lavoro.
Che cambia alla velocità del futuro.

Federica Web Learning
Università di Napoli Federico II

**Expanding Education**

**federica.eu**

PROGETTO COFINANZIATO DALL'UNIONE EUROPEA, DALLO STATO ITALIANO E DALLA REGIONE CAMPANIA

POR CAMPANIA FESR 2014-2020
ASSE II - OBIETTIVO TEMATICO 2
O.S. 2.3 - AZIONE 2.3.1
PROGETTO: LA FABBRICA DIGITALE