



“Lo dice la Fimmg”

“CURE PRIMARIE”

SMARTLETTER DELLA FIMMG ROMA

*Settimanale
Annoll Numero3*

04 Aprile 2010

LAZIO NEWS: D'UBALDO SI DIMETTE DAL CDA ASP:

CONFERMATE LE DIMISSIONI PREANNUNCIATE ALCUNI MESI FA-

Lucio D'Ubaldo senatore del Pd e Presidente del Consiglio di Laziosanità Asp ha comunicato al Cda, riunito per approvare il bilancio consuntivo e il Piano delle attività, la decisione di dimettersi da presidente dell'Agenzia di sanità pubblica (Asp). “Lo avevo preannunciato mesi fa, ma la crisi della Giunta Marrazzo ha comportato il rinvio della procedura. Il senso di responsabilità ha prevalso sul resto”. Così Lucio D'Ubaldo, ha annunciato di aver rassegnato le dimissioni, all'indomani delle elezioni regionali che hanno visto la vittoria di Renata Polverini, neo governatrice del Lazio. “Con l'elezione del nuovo Presidente della Regione - scrive D'Ubaldo - alla responsabilità si associa l'obbligo di coerenza e di rigore politico. Spetta ad altri, alla luce del risultato elettorale, assumere fin da subito la guida dell'Agenzia. Nella prossima riunione, il Cda provvederà ad eleggere secondo la normativa vigente il nuovo presidente”

LAZIO NEWS : FAZIO: POLVERINI COMMISSARIO:

SUBITO DOPO L'INSEDIAMENTO CME PREVISTO DALLA LEGGE-

Renata Polverini assumerà le “funzioni di commissario subito dopo l'insediamento, come prevede la legge”. Lo ha detto il ministro della Salute, Ferruccio Fazio, al termine del primo incontro “informale” con la neoletta presidente della Regione Lazio. “Subito dopo l'insediamento il Consiglio dei ministri delibererà il passaggio, in seguito il presidente, in veste di commissario, potrà rinegoziare il piano di rientro, se lo vorrà”. Un colloquio di mezz'ora, quello con Polverini, “cordiale e fruttuoso nel quale sono stati affrontati “i molti problemi del Lazio, in maniera conoscitiva, ma ponendoli in un contesto nazionale”. A breve, ha riferito il ministro, ci saranno gli incontri anche con gli altri nuovi governatori di Regioni “oggetto di piani di rientro, come Campania e Calabria” (ANSA 1 Apr).

SALUTE NEWS : OSTEOPOROSI :

VA RIVISTO IL CONCETTO DI PREVENZIONE PRIMARIA-

Il concetto di prevenzione primaria, quando si parla di osteoporosi, deve cambiare. Non va legato, infatti al rischio di frattura ma alla comparsa della malattia. A sostenerlo è Maria Luisa Brandi, direttore dell'Unità operativa di malattie del metabolismo minerale e osseo dell'ospedale di Careggi di Firenze, nel corso di un incontro tenutosi a Milano. « In Italia si considera la prevenzione solo in termini di rimborso dei farmaci, in soggetti che hanno già sviluppato la malattia, mentre bisogna prevenire lo sbilanciamento del metabolismo osseo, quindi agire in fasce di età più giovani già nei bambini e negli adolescenti, considerando che fino a 25 anni lo scheletro ha la possibilità di svilupparsi fino al massimale genetico grazie a un corretto stile di vita». La prevenzione primaria, secondo l'esperta, deve quindi essere l'educazione agli stili di vita sani, basati su nutrizione ricca di calcio e attività fisica adeguata. Uno strumento importante, che sarà elaborato dalla Commissione nazionale dedicata all'osteoporosi, insediata tempo fa dal ministro Ferruccio Fazio, è una "Carta del rischio osteoporosi". «La commissione, coordinata da Giovanni Simonetti, dell'Università di Roma Tor Vergata, sta lavorando per aggiornare la carta del rischio con i parametri italiani» ha spiegato Brandi, «ma dovrà essere un'iniziativa istituzionale concertata con il Governo». Uno strumento simile esiste già, si chiama Frax ed è usato a livello internazionale: «Con il sistema Frax è possibile calcolare il proprio rischio personale di osteoporosi, è tradotto in italiano, ma l'algoritmo utilizzato tiene conto di realtà diverse da quella italiana, vale a dire popolazioni con diverso introito di calcio, con diversa aspettativa di vita e altro» ha precisato Brandi. (Doctor News 31 Mar).

SALUTE NEWS : PER LA STESSA PATOLOGIA, TROPPE DIAGNOSI DIVERSE :

" E' NECESSARIO DEDICARE UNA MAGGIORE ATTENZIONE AI PAZIENTI " -

Questo invito arriva da uno studio italiano pubblicato sulla rivista internazionale Internal Medicine Journal secondo il quale puo' accadere di avere un dolore a un ginocchio, andare da dieci medici e ricevere almeno sette diagnosi diverse. Se questo accade sempre piu' spesso la colpa e' di una distanza crescente fra quanto i medici leggono sulla letteratura scientifica, sempre piu' abbondante, e la ''vecchia'' pratica medica basata sul rapporto diretto con il paziente. L'invito a invertire la rotta arriva 'E' necessario dedicare una maggiore attenzione ai pazienti, che non devono avere sensazione che il loro problema venga sottovalutato'', rileva l'autore dello studio, Aldo Mariotto, direttore del distretto socio-sanitario di Adria e docente della Greenwich School of Management di Londra. Le novita' della letteratura scientifica sono alla base della cosiddetta ''Medicina basata sull'evidenza'', vale a dire che studi e ricerche pubblicati e presentati nei congressi diventano il riferimento principale per orientare diagnosi e terapie. Eppure qualcosa non va come dovrebbe, osserva Mariotto. Per esempio, ''se misuriamo la qualita' dell'assistenza, in tantissimi settori - osserva - non si riesce a mettere in pratica cio' che dice la letteratura scientifica''. Una delle conseguenze piu' gravi e' l'inappropriatezza, ossia la prescrizione di diagnosi e cure anche se non opportune. Un esame delicato come la colonscopia, per fare soltanto un esempio, nel mondo viene eseguito 3 volte su 10 anche se non indicato. Se questo succede e' perche' mancano,

secondo lo studio, strumenti di selezione che permettano ai medici di orientarsi nella miriade di articoli scientifici, individuando i piu' affidabili. Questo e' piu' che mai importante, considerando che, come si e' dimostrato, su 100 novita' pubblicate, dopo 20 anni soltanto una entra a far parte della pratica clinica. "Rispetto all'enormita' delle innovazioni scientifiche - osserva Mariotto - dobbiamo darci degli strumenti in grado di selezionare le innovazioni. Anche quando si utilizzano gli strumenti tecnologici e informatici piu' innovativi al letto del paziente, non bisogna dimenticare lo spirito critico ne' la vecchia arte medica basata sulle conoscenze di fisiopatologia e sull'esperienza personale del medico". L'invito rivolto ai medici e' quindi ad allontanarsi un po' da una "medicina iperspecializzata e parcellizzata" per "coniugare arte e medicina utilizzando sempre di piu' la buona ricerca". La medicina, insomma, "non e' una scienza esatta, ma una combinazione di arte e scienza", dice ancora il ricercatore. Introdotta nel 1992 da un articolo pubblicato sulla rivista dell'associazione dei medici americani, Jama, la medicina basata sull'evidenza e' diventata una star ed ha diviso il mondo medico fra sostenitori entusiasti e scettici. La stessa riforma Bindi del Servizio Sanitario Nazionale, nel 1999, precisava che dovessero essere erogati solo servizi di provata efficacia (ANSA 3 Apr).

PHARMA NEWS : UN NUOVO ANTIINFIAMMATORIO :

DERIVATO DAL NAPROSSENE L' ATB-346 E' 100 VOLTE PIU' SICURO -

Un nuovo farmaco antinfiammatorio sviluppato dall'Universita' canadese McMaster ha mostrato buoni risultati senza produrre gli effetti collaterali tipici di quelli usati normalmente, come l'aspirina e l'ibuprofene. Lo afferma uno studio pubblicato dal 'British Journal of Pharmacology' che mette a confronto i comuni antinfiammatori con l'Atb 346, un derivato del naprossene che rilascia solfuro di idrogeno, una sostanza che in piccole quantita' protegge lo stomaco dalle ulcere. Per esaminare l'efficacia del farmaco, i ricercatori l'hanno testato su cavie sane e con artrite e altre infiammazioni. Il risultato e' stato che il naprossene modificato riesce a ridurre le infiammazioni quanto i farmaci tradizionali, ma con una protezione 100 volte superiore per l'apparato gastrico, dove non ha causato alcun danno. Usato su cavie che avevano ulcere preesistenti, simili a quelle causate dall'uso prolungato dei Fans, l'Abt 346 ha migliorato il recupero dalle lesioni. "Ho lavorato per 20 anni con gli antinfiammatori - ha spiegato al sito 'ScienceDaily' John Wallace, che ha guidato lo studio - e questo farmaco sembra essere perfetto fino a questo momento, ha dato risultati eccezionali su tutti i modelli su cui lo abbiamo usato" (AGI LONDRA 2 Apr).

SALUTE NEWS : PROTESI MAMMARIE E SICUREZZA

NESSUNA PROTESI DURA PER SEMPRE , TUTTE HANNO UNA SCADENZA-

Tutte le protesi mammarie hanno una scadenza, non "vivono" in eterno. Roberto Bracaglia, chirurgo plastico dell'Universita' Cattolica di Roma, ritorna sul caso delle protesi al seno difettose, dopo che il ministero della Salute ha emanato una circolare per informare sul ritiro da parte delle autorita' francesi dei lotti di protesi al silicone della ditta Pip distribuiti in Italia dalla Gf Electromedics e da altre aziende. "Evidentemente queste protesi - sottolinea

all'AGI il professor Bracaglia - hanno una struttura meno robusta di altre e una scadenza piu' breve. Ma occorre ricordare che tutte le protesi mammarie non durano per sempre e le donne devono sottoporsi almeno una volta all'anno a un controllo". Il caso francese quindi "e' l'occasione per riflettere e insistere sui controlli periodici" (AGI ROMA 2 Apr).

SALUTE NEWS : IL CIOCCOLATO E I DISTURBI ALLA PELLE:

E' CERTAMENTE UN COFATTORE DELL'ACNE -

Si' alla cioccolata durante le festività pasquali, ma senza esagerare e soprattutto attenzione perche' se va di moda sdoganarla come sostanza non correlata alla comparsa dell'acne, non si puo' neanche assolverla del tutto. L'allarme viene da Matteo Cagnoni, presidente dell'Irdeg (Istituto di ricerca e cura di dermatologia globale) a Ravenna intervenendo proprio sul binomio Pasqua-cioccolata. "Il 'cibo degli Dei' anche se non determina una aumentata produzione di sebo, spesso pero' e' in grado di peggiorare un'acne gia' in atto perche' e' un co-fattore nell'indurre un peggioramento della pelle", sostiene l'esperto secondo il quale il cioccolato e' dotato di una forte azione pro-infiammatoria a livello cutaneo, ma che esistono differenze tra cioccolato e cioccolato. "Quello fondente extra, ad esempio, e' ricca di polifenoli, in particolare le catechine ed e' efficacissimo come vaso protettore tanto da consigliarne, come prevenzione, una tavoletta alla settimana. Inoltre e' meno grasso (540 calorie) e quindi meno nocivo per la pelle come lo e' il cioccolato al latte o ancora peggio, con le praline", sostiene ancora Cagnoni che punta il dito contro l'acido ossalico presente anche nel cacao. "Un abuso di questo acido inibisce l'assorbimento di calcio da parte dell'organismo". Secondo una ricerca dell'Irdeg, infatti, durante 2 mesi proprio sotto il periodo pasquale su un campione di 350 adolescenti, 150 maschi e 200 femmine tra i 15 e i 20 anni e con storie familiari di acne lieve, si e' visto che negli ultimi 10 giorni di osservazione la pelle dei giovani pazienti e' peggiorata significativamente nel 63% proprio perche' durante la Pasqua tutti i giovani avevano abusato di cioccolata di tutti i tipi per almeno 15 giorni. .

STUDI SCIENTIFICI NEWS:

CIOCCOLATO E MALATTIE CARDIOVASCOLARI :

I FORTI CONSUMATORI HANNO UNA PRESSIONE ARTERIOSA PIU' BASSA

I risultati di un ampio studio osservazionale condotto dal Dr. Brian Buijsse del German Institute of Human Nutrition, Nuthetal, Germany sull'associazione tra consumo di cioccolato e rischio di malattia cardiovascolare, hanno evidenziato che i mangiatori (7,5 gr al giorno), avevano una riduzione del rischio di infarto miocardico e stroke del 39% rispetto a coloro i quali assumevano al massimo 1,7 gr di cioccolato al giorno. Inoltre un abituale consumo di cioccolato è correlato ad una riduzione del valore della pressione sanguigna, ma gli autori hanno anche affermato che è troppo presto per trarre delle valide conclusioni in quanto la cioccolata possiede zuccheri e calorie da favorire l'obesità. Lo studio è pubblicato sull'European Heart Journal (31-03 2010).

LA PULCE E L'ORECCHIO



L'OMS PROMUOVE L'OMEOPATIA : TUTTO CHIARO? - SEMBRA PROPRIO DI NO

Samuel Hahnemann nacque a Meissen in Germania nel 1755 , ma studio' a Lipsia, Vienna ed ancora ad Erlangen dove si laureo' in medicina nel 1779. La sua opera principale l'Organon fu edita nel 1810 ed in questa egli formulo' i principi alla base dell'omeopatia. Egli riteneva che " *similia similibus curantur*" enunciando il *principio di similitudine del farmaco* in virtu' del quale secondo l'autore , il rimedio terapeutico per una malattia è quello dato dalla sostanza che produce nella persona sana la stessa sintomatologia . Per cui, individuata quella sostanza che l'autore definiva principio omeopatico , questa veniva poi somministrata alla persona ammalata in forte diluizione o potenza. Come medico Hahnemann non ebbe vita facile, vivendo per lunghi periodi ai limiti della povertà campando prevalentemente con la traduzione di testi dall'inglese, occupandosi al contempo di esperimenti chimici che poi pubblicava. Nel corso degli anni le sue teorie sono state abbracciate, o confutate, ma di fatto, ad oggi, non esistono studi clinici pubblicati su riviste accreditate che dimostrino per l'omeopatia una seppur minima efficacia per qualsiasi malattia . A febbraio 2010 sono stati resi noti i risultati di una ricerca sulle prove di efficacia dell'omeopatia, condotta nel 2009 e 2010 dalla commissione *Science and Technology* della Camera dei Comuni britannica. Lo studio concludeva che l'omeopatia non ha effetti superiori a quelli di un placebo. Secondo Elio Rosi responsabile per la ASL 2 di Lucca dell'ambulatorio omeopatico, invece , si legge sul Corriere della Sera Salute del 28 marzo 2009, sulla rivista Homeopaty è stato pubblicato uno studio che dimostrerebbe una attività biologica dei preparati omeopatici su linee cellulari. Ma questi risultati non sarebbero invece presi in considerazione .

Di fatto oggi l'OMS riconosce l'ingresso della omeopatia nelle medicine tradizionali con la pubblicazione del documento "Safety issues in the preparation of homeopathic medicines".

In questo documento si raccomanda che nella preparazione dei prodotti omeopatici siano rispettate le linee guida per la GMP (Good Manufacturing Practice) , una particolare raccomandazione è rivolta alle autorità regolatorie, perchè mettano in atto tutte quelle normative che servono a garantire un prodotto finale, sicuro, efficace . Non solo , ma l'etichettatura ed il packaging vanno visti come uno strumento fondamentale per consentire al consumatore un corretto utilizzo dei prodotti omeopatici.

In Italia però la legislazione non consente l'etichettatura dei farmaci omeopatici .

Per taluni questo documento sdogana l'omeopatia, per altri è solo un documento tecnico, di metodologia, ma che nulla dice su assicurazioni, avalli e copertura scientifica.

Nel nostro paese intanto, gli italiani che ricorrono alle cure omeopatiche sono sempre in aumento.....

Massimo Sabatini

**"Lo dice la Fimmg"
Newsletter**

(supplemento in versione telematica)

Editore: Fimmg Roma

Direttore: Pierluigi Bartoletti

Direttore responsabile: Giampiero Pirro

Capo Redattore: Massimo Sabatini

Redazione: Piazza G. Marconi 25 Roma

e.mail : comunicazioneroma@fimmg.org

Reg. Tribunale di Roma

n.233/2004 del 27/5/2004

**VUOI RICEVERE SULLA TUA E- MAIL
QUESTA NEWSLETTER ?**

Ovviamente se leggi questo avviso già sei registrato ma qualche collega che conosci potrebbe beneficiarne

Allora segnalaci chi vuole riceverci all'indirizzo

comunicazioneroma@fimmg.org

Inoltre se hai iniziative, articoli o notizie inviaceli per la pubblicazione

FIMMG Roma NEWS

È il nostro servizio di messaggistica SMS

Ti permette di essere informato in tempo reale di ciò che accade nel mondo sanitario e nella Fimmg. Per iscriverti manda un messaggio con i tuoi dati (nome cognome asl distretto) al telefono: 3404353637