



associazione
italiana
trapiantati
di fegato
O.D.V.

AITE

notizie

n.3 / Dicembre 2020

Poste Italiane S.p.A. - Spedizione in abbonamento postale - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n. 46) art. 1, comma 1, NO/TORINO n.3 (56) dicembre 2020 Anno XXI - Aut.Trib. di Torino n° 5291 del 28/7/99 - Dir. Resp. Marco Borgogno - Tipografia Regina di Mannucci & C. s.n.c. - Torino



Assemblea Generale - 15/10/2020

Evitiamo le contrapposizioni

pag. 2

“Indicazioni per la vaccinazione anti-influenzale 2020” per i pazienti sottoposti a trapianto di fegato
pag. 4

A chi giova il federalismo sanitario?
pag. 12

Gentili Signori, Vi informiamo che è necessario, per non perdere la qualità di socio AITF, e la successiva cancellazione dal nostro indirizzario per la spedizione del periodico AITF NOTIZIE, rinnovare la quota associativa (quota minima euro 10) entro il 31/12 di ogni anno. Tale quota potrà essere versata anche presso le nostre sedi qui sotto elencate

A.I.T.F. NAZIONALE

Presidente: Marco Borgogno

Sede: c/o Ospedale Molinette • Corso Bramante, 88 •
10126 Torino • Tel. 011/6336374 • Fax 011/6634213
Sito: www.aitfnazionale.it • **e-mail:** aitfnazionale@libero.it
C.F. 94018070014
IBAN: IT71M0306909606100000002740

DELEGAZIONE A.I.T.F. ABRUZZO

Presidente: Liliana Abbondio

Sede: Contrada Cupello, 13 • 65017 Penne (PE) • Tel. 338/9938431
e-mail: abbondio.liliana@gmail.com
C.F. 91138950687

DELEGAZIONE A.I.T.F. CALABRIA

Presidente: Giuseppe De Munno

Sede: c/o Centro Medico Minerva • Piazza Bilotti, 4 •
87100 Cosenza (Rif. Sig.ra Anna) • Tel. 0984/74712 •
Fax 0984/23358 • Cell.333/3949833
Sito: www.aitfcalabria.it • **e-mail:** demunno@virgilio.it
C.F. 98071170785
IBAN: IT53Z0311116203000000003135

DELEGAZIONE A.I.T.F. CAMPANIA

Presidente: Carmela Lauri Pesce

Sede operativa: c/o AORN "A. Cardarelli" • Pad. D Piano -1 •
Via A.Cardarelli, 9 • 80131 Napoli • Tel/fax 081/7472310
Sito: www.aitfcampania.it • **e-mail:** aitfcampania@libero.it
C.F. 95018570630
IBAN: IT38L0306909606100000109186

DELEGAZIONE A.I.T.F. CASERTA

Presidente: Francesco Martino

Sede: c/o AORN (Ospedale Civile) piano 0 Edificio D •
Via Palasciano • 81100 Caserta • Tel. 328/2007592 •
Fax 081/19663452
Sito: www.aitfcaserta.it • **e-mail:** aitfcaserta@gmail.com;
francescomartino52@gmail.com
C.F. 93045800617
IBAN: IT03X0760114900000074653023

DELEGAZIONE A.I.T.F. CUNEO

Presidente: Valentina Mondino

Sede: c/o CSV Via Magenta, 35 • 12040 Bra (CN)
Sito: www.aitfcuneo.it • **e-mail:** tully.84@libero.it; aitf.cuneo@libero.it
C.F. 90028570043
IBAN: IT16G0306909606100000136770

DELEGAZIONE A.I.T.F. LIGURIA

Presidente: Vittorio Bosia

Sede: c/o Osp.San Martino • L.go Rosanna Benzi Pad.10
1° piano • 16132 Genova •
Tel 010/5555417
e-mail: vittoriobosia@live.it;
aitf.liguria@gmail.com
C.F. 95145020103
IBAN: IT77G0617501404000002282680

DELEGAZIONE A.I.T.F. PUGLIA

Presidente: Rita Cuna

Sede: c/o Policlinico di Bari • Piazza Giulio Cesare, 11 •
70124 Bari • Cell. 328/2892381 •
Fax 0832/224426
e-mail: ritacuna@gmail.com;
profievarosa@yahoo.it
C.F. 92019100715
IBAN: IT31Y0335967684510700235836

DELEGAZIONE A.I.T.F. PROMETEO SARDEGNA

Presidente: Giuseppe Argiolas

Sede: Via Montanaru, 105 • 09047 Selargius • Cell.329/3792449 •
Tel/fax 070-5849026
Sito: www.prometeotrapianti.it •
e-mail: argiolasg@tiscali.it
C.F. 92122720920
IBAN: IT68E010150480700000044357

DELEGAZIONE A.I.T.F. PIEMONTE E VALLE D'AOSTA

Presidente: Anita Siletto

Sede: c/o Ospedale Molinette • Corso Bramante, 88 • 10126 Torino •
011/633.6374 • Cell. 339/3551448 •
e-mail: aitftorino@yahoo.it;
anitasiletto@yahoo.it
C.F. 97786640017
IBAN: IT08V0306909606100000137703

DELEGAZIONE A.I.T.F. BIMBI TORINO

Presidente: Laura Cancedda

Sede: c/o O.I.R.M. • Piazza Polonia, 94 • 10126 Torino •
Tel. 011/3135001 – 366/4747815 lun – mar- gio
e-mail: aitfbimbi@libero.it;
laura.canceddina@gmail.com
C.F. 97733920017
IBAN: IT33V0306909606100000014645

REFERENTI DI ZONA

Riferimento A.I.T.F. ALESSANDRIA

Lucia Lo Vetro

Via Sezzadio, 9 • 15010 Gamalero (AL) • Cell. 347/8563673 •
e-mail: lucialovetroaitf@hotmail.it

Riferimento A.I.T.F. ASTI

Pino Pipia Pellegrino

Via Anna Magnani, 7 • 14100 Asti • Tel/Fax. 0141/355946 •
Cell. 338/3479966
e-mail: annapino43@libero.it

Riferimento A.I.T.F. LOMBARDIA

Arturo Mascardi

Via Lottieri, 32 • 25124 Brescia • Tel. 030/347951 • Cell.347/3041232 •
e-mail: arturomascardi@yahoo.it

Riferimento A.I.T.F. VALLE D'AOSTA

Roberto Neri

Via Liconi, 20 • 11100 Aosta • Cell. 339/3786628 •
e-mail: robertoneri19@yahoo.it

Riferimento A.I.T.F. SICILIA

Pietro Litrico

Via Gustavo Vagliasindi, 51 • 95126 Catania • Fax 095/7177254 •
Cell. 393/1013649 • **e-mail:** pietrolitrico@gmail.com;
aitfsicilia@virgilio.it

Riferimento A.I.T.F. PROMETEO SASSARI

Marco Di Battista

Via Cordedda, 4B • 07100 Sassari • Fax 095/7177254 •
Cell. 392/9391343 • **e-mail:** marcodibattista55@gmail.com

EDITORIALE		
2	Evitiamo le contrapposizioni	18
SANITÀ		
3	Nonostante le problematiche della pandemia, la rete trapianti ha retto bene	19
4	"Indicazioni per la vaccinazione anti-influenzale 2020" per i pazienti sottoposti a trapianto di fegato	
ATTUALITÀ		
5	Il Comitato Esecutivo ha approvato il Codice etico/comportamentale	20
6	L'Assemblea Generale AITF in videoconferenza	22
7	Quel difficile rapporto tra Governo e Regioni che ha radici cinquant'anni fa	23
8	...Ma quando è nata la Scuola?	
COORDINAMENTO		
10	Sempre più influente l'accordo associativo	
NOTIZIE DALLE DELEGAZIONI		
CAMPANIA		
12	A chi giova il federalismo sanitario?	26
13	Arrivederci a Napoli!	27
CASERTA		
14	Analisi e proposte nella "guerra" contro il Covid 19	29
15	Un momento di riflessione tra delusioni e speranze	30
CUNEO		
17	Convocata l'Assemblea Ordinaria dei Soci per l'approvazione dei bilanci	31
		32
LIGURIA		
	La richiesta inoltrata dal vice presidente Ruggiero Dascanio	
	La risposta del vice presidente Commissione Regionale Sanità Gianni Pastorino	
	Il chiarimento dell'assessore comunale Giorgio Viale	
PIEMONTE E VALLE D'AOSTA		
	Molinette - la situazione dell'ambulatorio trapianti e del Day Hospital	
PUGLIA		
	Rinnovate le cariche statutarie per la composizione del nuovo Consiglio Direttivo	
	Quanto la vita può riprendere il suo ritmo normale grazie a un dono	
SARDEGNA		
	Sanità in Sardegna: cambiare velocemente rotta	
CULTURA		
	Due americani e un britannico i vincitori del premio Nobel	
	La "disputa" degli antichi teologi sulla data del Natale	
	Vanità, vizio antico... ma sempre attuale	
	Meditazioni	
	"Prima di parlare, collega il cervello"	
	Spigolature	
SPORT		
	Lo sport, una terapia che migliora la salute dopo il trapianto: ecco le prove!	
	Continuano i successi per Marta Bassino!	

La presente rivista è stata realizzata con il contributo non condizionato di Novartis



ITALIA IMBAVAGLIATA, DUBBIOSA E IMPAURITA

Evitiamo le contrapposizioni

Cari amici, ci eravamo lasciati a settembre con un augurio propiziatorio: "Sarà una nuova alba?". Così non è stato; la seconda ondata del Coronavirus, che l'ottimismo della ragione aveva cercato di accantonare, nel momento in cui scriviamo (metà novembre n.d.r.) pare manifestarsi ancor peggio della prima. Il 2020 rimarrà nei libri del futuro come il peggiore della nostra storia moderna.

L'"uomo", presuntuosamente baldanzoso e sicuro delle proprie capacità, è stato umiliato da un essere invisibile. Una dura lezione per l'umanità e un ritorno ad una realtà che ci costringerà ad abbassare la cresta di fronte all'imprevedibile. Sul piano filosofico, forse, era opportuno che un elemento esterno ci imponesse di rallentare quella frenetica supponenza che portava il mondo intero a correre alla ricerca spasmodica di nuovi orizzonti, non sempre compatibili con la natura e spesso distruttivi per l'intero Pianeta, per ritornare a riflettere sul reale senso dell'esistenza. L'eterna contrapposizione tra spiritualità e materialismo ha privilegiato l'economia a scapito della morale e non sarà facile ritornare ad un giusto equilibrio tra opposte tendenze. Purtroppo i ricordi del passato non sono confortanti: "Passata la festa, gabbato lo santo" recita un vecchio adagio. E finirà così anche questa volta, anche se una frenata riflessiva verso l'edonismo sarà necessaria.

Per quanto riguarda la nostra attività associativa, va detto che non fa parte del nostro compito, filantropico e apolitico, unirsi al coro delle critiche, tanto meno cercare di puntare il dito contro qualche presunto colpevole. Una eccessiva "mediatizzazione" su problematiche mutevoli e sconosciute ha sicuramente creato confusione, talvolta rabbia e paura. In questi casi ognuno di noi dovrebbe affidarsi al proprio libero arbitrio, evitando condizionamenti dovuti a informazioni spesso faziose. Una cosa però dev'essere ben chiara: il nostro compito primario è quello di tutelare i nostri trapiantati e i nostri pazienti. Sinora ciò è sempre avvenuto con la collaborazione dei sanitari e con reciproca comprensione e soddisfazione di entrambi, tranne casi personali sempre presenti sul panorama di "lamentopoli"; ed è questo il postulato al quale dobbiamo attenerci. Notiamo però, che di fronte al pericolo della morte si diffonde in ogni essere umano un senso di velato egoismo. Senza giungere al fatidico: "Mors tua vita mea", si intravede in molti individui un certo nervosismo e la paura di essere abbandonati da coloro che dovrebbero seguire il loro percorso patologico. Le lagnanze di non sentirsi assistiti dal servizio sanitario sono controbilanciate dalla volontà dei sanitari di evitare rischi, specialmente a noi immunodepressi.

Questa situazione sta incrinando un rapporto fiduciario e di riconoscenza presente da sempre in coloro che stanno vivendo una seconda vita. Per questo il coordinamento di AITF ANED e ACTI ha cercato, di concerto con il CNT (Centro Nazionale Trapianti), di perseguire alcune soluzioni per stemperare il clima creatosi (ne parliamo in altra parte del giornale); ma, va detto, che questa proposta, iniziata in tempi ancora tranquilli, si è trovata, improvvisamente, nel bel mezzo della bufera. Il compito che compete alle nostre associazioni di trapiantati è comunque quello di essere vicini a coloro che si sentono abbandonati, di mediare tra situazioni non sempre di facile soluzione, soprattutto di non dimenticare coloro che hanno bisogno.

Raccomandiamo ad ogni nostra delegazione, ad ogni nostro volontario di farsi interprete di queste importanti esigenze umanitarie e invitiamo coloro che si trovassero in difficoltà o avessero esigenze urgenti di avvalersi anche del nostro aiuto. Dobbiamo fare il possibile per evitare contrapposizioni o incomprensioni che non gioverebbero alla causa comune.

Gli auguri di Natale a tutti voi, spesso scontati in questo periodo, assumono quest'anno un senso ben più profondo e solidale. Un abbraccio,

Marco Borgogno



Marco Borgogno
Presidente Nazionale
AITF

STATI GENERALI 2020 - LE AFFERMAZIONI DEL DOTT. CARDILLO (CNT)

Nonostante le problematiche della pandemia, la rete trapianti ha retto bene

Anche quest'anno, il 12 e 13 ottobre e come consuetudine, si sono svolti gli "Stati Generali della rete Trapianti"; organizzati in teleconferenza per ottemperare alle direttive anti Covid-19. È stato affrontato il tema dei trapianti in periodo pandemico spaziando sulla donazione, sulla sua organizzazione, sui coordinamenti dei vari centri, sul tema dell'infettività e delle mortalità collegate. Questo è servito a meglio puntualizzare i comportamenti ed i protocolli; la rete dei trapianti si è dimostrata solida (Brusaferro, Piccoli e Sileri) manifestando una continuità operativa malgrado le vicissitudini epidemiologiche. Cardillo ha riferito che l'impatto del Covid-19 ha inciso sui numeri dell'attività, specie durante il lockdown, ma in misura minore rispetto ad altri paesi come Spagna, USA, Francia; le donazioni sono diminuite dell'8% nel territorio nazionale - tranne in Veneto e Piemonte - ed i trapianti hanno subito un calo del 7% circa. Le opposizioni sono invece diminuite pur attestandosi sul 30%. Per questo è iniziata una campagna nelle stazioni ferroviarie. Il Direttore del CNT ha anche detto che continua il programma di collaborazione internazionale, soprattutto per i reni (Spagna ad esempio) e che alcuni Stati sono ricorsi ai nostri Centri. Nelle passate zone rosse i donatori positivi sono stati esclusi. Il Prof. Grossi ha messo in evidenza come il BAL (Broncho-Alveolar Lavage: lavaggio bronco-alveolare) sia un test più specifico (93% di attendibilità) nell'evidenziare l'infezione contro il 63% del tampone rinofaringeo. In Italia infatti ci si affida al BAL per i potenziali donatori; se positivi no prelievo. Inoltre ha specificato che nei casi in cui il donatore cadavere era risultato positivo quattro settimane prima ma gua-

rito, questi poteva donare anche se con BAL positivo; unica precauzione che il ricevente risultasse informato e firmasse il consenso. In ogni caso i riceventi di organi da donatore con pregressa infezione devono essere sottoposti a controlli a 7 - 14 - 21 - 28 giorni dal trapianto. Nel caso di donatore asintomatico ma positivo negativizzatosi da 48 ore si valuta caso per caso. Esistono peraltro schemi adatti alla miglior soluzione per una corretta donazione. I trapiantandi positivi, inoltre, possono ricevere da donatori positivi e negativi. Per quanto riguarda la morbilità (possibilità di infezione) post-trapianto, è emerso che i trapiantati con età superiore a 60 anni sono più a rischio infezione. Durante la malattia l'immunosoppressione si avvantaggia del cortisone, sospendendo il micofenolato; però non gli altri farmaci. Il rischio mortalità si è dimostrato di poco superiore a quello della popolazione generale, considerando che una certa percentuale di trapiantati è affetta da diabete, obesità, ipertensione, cardiopatie, tutte situazioni che incidono sui decessi al pari della gente comune. I Coordinamenti regionali hanno poi espresso le varie criticità superate nei modi più adatti alla realtà territoriale e tenendo anche conto che le risorse nell'emergenza sono state indirizzate più alla patologia pandemica. È emerso anche un problema di stress negli operatori con richiesta di supporto psicologico ed a Napoli è in corso uno studio in merito. Ciò ha in parte causato attriti nei rapporti tra personale e famigliari. Anche il trasporto dei riceventi da trapiantare ha manifestato difficoltà legate alla paura di contagio in itinere; questo ha inciso sull'allocazione degli organi; alcuni Centri hanno infatti sospeso i trapian-

ti non salva vita. La Svizzera ha, in certi casi, usufruito dei nostri Centri; ciò dimostra il buon adattamento che i nostri Coordinamenti hanno saputo attuare. Relativamente alle infezioni da Covid-19 (Prof.ssa Trapani) al 21 luglio l'età media dei trapiantati colpiti era 61 anni, nei non trapiantati vi erano ultracentenari. Nel periodo dal 22 febbraio al 21 luglio 2020 le percentuali di infezioni nei vari tipi di trapianti sono: popolazione trapiantata 1,02%, in lista 1,85%, popolazione italiana 0,4%. Per i decessi: trapiantati 27,3%, in lista 19,4%, popolazione 14,2%. La mortalità del 27,3% in realtà è da ridurre al 3% considerando il totale dei decessi in Italia per Covid-19. Per morte

i maschi sono più a rischio. Nella popolazione trapiantata, la distribuzione dell'infezione per tipo di organo indica il 63% rene, 11,8% il cuore, 19,8% il fegato, 3,3% il polmone e 1,8% il pancreas. Diversi sono i dati relativi al rischio di infezione, in quanto il cuore ha una incidenza del 30% superiore ed il fegato del 50% inferiore rispetto al rene. Nella seconda giornata si è spaziato sui trapianti di tessuti: cellule staminali emopoietiche, cornee, PMA (Procreazione Medicalmente Assistita), microbiota. Tra le criticità si possono citare la diminuzione della donazione di cornee, la necessità di congelare il microbiota in attesa del tampone del donatore; altri problemi erano legati a donatori esteri per l'impossibilità di ricevere la donazione causa la chiusura delle frontiere. Argomento a parte, ma affrontato approfonditamente, è stato quello relativo alla sospensione dei controlli periodici ai trapiantati. Il problema sollevato con una lettera al Ministro della Salute, e riproposto in quella occasione da parte del coordinamento AITF ACTI ANED, ha avuto un ampio dibattito tra i relatori presenti in quella sessione. L'indirizzo strategico dei vari Centri è stato influenzato da due fattori: il numero dei trapiantati da seguire, lo spazio degli ambulatori e relativo numero di presenze giornaliere concesse ai pazienti. Sommariamente si può dire che i vari Centri si sono attivati con consulenza a distanza, peraltro già in atto prima del Covid-19: Fax, Telefono, e-mail. L'argomento "telemedicina" è stato valutato approfonditamente non senza qualche perplessità relativa ai problemi di organizzazione e di privacy. L'assistenza nei trapiantati nel primo anno e nelle urgenze non si è modificata. Alcuni Centri si sono avvalsi di Collegi di riferimento extraregionali e si è sviluppata la teleconferenza; tutti si sono detti ad essa favorevoli, salvaguardando la Privacy e sperando in un investimento su tale soluzione. In conclusione questi "Stati Generali" si sono concentrati, non poteva essere altrimenti, sulle problematiche sorte per la pandemia, le soluzioni, i risultati ottenuti e le prospettive future da attuare per ulteriormente migliorare l'assistenza già in atto negli anni precedenti.

Dott. Aldo Giacardi, Leonardo Mongiello

LE RACCOMANDAZIONI DEL COMITATO SCIENTIFICO

"Indicazioni per la vaccinazione anti-influenzale 2020" per i pazienti sottoposti a trapianto di fegato



Dr.ssa Donatella Cocchis - Comitato Scientifico AITF

Le nostre indicazioni per i pazienti sottoposti a trapianto di fegato sono quelle di sottoporre alla vaccinazione anti-influenzale il maggior numero di pazienti.

In questa particolare situazione epidemiologica di circolazione SARS-CoV-2 è importante che soprattutto le persone a rischio di tutte le età oltre agli anziani, si vaccinino.

I vaccini anti-influenzali disponibili in Italia sono inattivati pertanto sicuri anche per i pazienti immunodepressi (dopo il primo anno dal trapianto)

La vaccinazione anti-influenzale permette di semplificare la diagnosi e la gestione dei casi sospetti, di limitare le complicanze da influenza nei casi a rischio e ridurre gli accessi in pronto soccorso. Si è visto da uno studio fatto nei primi mesi della pandemia (in Lombardia) che nei pazienti trapiantati che si erano sottoposti a vaccinazione anti-influenzale solo l'1,25% è risultato positivo e nei casi sintomatici con sintomi lievi.

Si raccomandano inoltre l'uso corretto delle mascherine, il lavaggio delle mani e il distanziamento sociale.

Dr.ssa Donatella Cocchis - Comitato Scientifico AITF

A TUTELA DELLA NOSTRA ASSOCIAZIONE

Il Comitato Esecutivo ha approvato il Codice etico/comportamentale

Photo by Szabo Viktor Unsplash

L'uso dei cosiddetti "social" è un fenomeno molto diffuso in questi periodi e sono molte le piattaforme che offrono i loro servizi. Un sistema che riguarda questi anni frenetici di evoluzione tecnologica tanto da pensare che l'eccessivo utilizzo possa farlo appartenere al passato già fra non molti anni. Inutile sottolineare, per coloro che ne sono fruitori, che spesso le notizie pubblicate interessino una ristretta cerchia di amici oppure servano ai professionisti "influencer" che lo usano per le loro proficue attività. Non è raro diventi un abuso per sfogare gli impulsi più malvagi sia in campo politico che personale nei confronti di personaggi influenti. In questo caso non rappresenta affatto una evoluzione benevola di un sistema valido di comunicazione solidale ma il decadimento della socialità umana. Si potrebbe dire, parafrasando il passato, che questo non è Rinascimento ma Oscurantismo! Termini forse esagerati per descrivere un sintomo di una società che sta passando momenti talmente grami in cui l'altruismo, al di là delle affermazioni di maniera, è diventato merce rara. In questo contesto confuso e caotico le associazioni di volontariato, apparentemente esenti da simili atteggiamenti, hanno preferito dotarsi di codici etici/comportamentali; anche l'AITF si è accodata a questa tendenza.

Il Comitato Esecutivo ha approvato il testo in prima istanza e sarà la prossima Assemblea Generale a darne esecutività ufficiale. Le finalità del Codice si ispirano ad: «azioni civiche, solidaristiche e di unità sociale per difendere e tutelare i diritti civili e sociali dei trapiantati di

fegato e in generale anche i trapiantati di altri organi e tessuti». E riguarda specificatamente: «i componenti degli organi della AITF quali il Presidente, l'Assemblea dei soci, il Comitato Esecutivo, il Consiglio Direttivo».

La regolamentazione oggetto del Codice: «è diretta a promuovere, realizzare e tutelare, l'immagine e la correttezza dell'operato dell'Associazione, in tutte le sue articolazioni, secondo principi di rispetto e lealtà verso i valori e le finalità dell'Associazione e dei suoi componenti».

Altri capitoli si riferiscono alla trasparenza nell'uso dei finanziamenti ottenuti e nella regolare contabilità. Uno dei capitoli più importanti è relativo proprio alle regole per la comunicazione: «Ogni informazione sui "social" riguardante l'AITF, o riconducibile ad essa, potrà apparire unicamente sui siti ufficiali e nelle forme opportune. Ogni presidente di delegazione, così come ogni associato, deve farsi carico di essere sempre cosciente di rappresentare l'AITF in qualunque momento si espliciti ogni forma di informazione».

Il rispetto di queste regole è demandato a un Collegio dei Probiviri composto da tre membri eletti dall'Assemblea Generale tra i soci i quali riferiranno le loro eventuali decisioni al Consiglio Direttivo che rimane l'istituzione incaricata ad emanare eventuali sanzioni. Sono questi i passi principali di un documento più complesso, pubblicato sul nostro sito web (<https://aitfnazionale.it/codice-etico/>), con l'augurio non debba mai essere usato.

Marco Borgogno

LA TECNOLOGIA DIGITALE AL NOSTRO SERVIZIO

L'Assemblea Generale AITF in videoconferenza



Leonardo Mongiello
Vice presidente
AITF Nazionale

Il 2020 lascerà sicuramente una traccia profonda nella nostra memoria, verrà ricordato come l'anno della pandemia covid-19, delle tragiche conseguenze e delle misure adottate per far fronte alla diffusione del virus. L'uso della tecnologia digitale ha permesso di contenere alcune limitazioni imposte in questo periodo facilitando la gestione di attività produttive, commerciali, formative e gran parte delle attività basate sulla comunicazione. Termini fino a poco tempo fa utilizzati solo dagli addetti ai lavori come smart working, didattica a distanza, webinar, videoconferenza, online shopping, sono entrati a far parte della nostra vita quotidiana e del nostro linguaggio.

Meglio di ogni altra immagine, la fotografia di copertina rappresenta il segno del cambiamento che ha caratterizzato la vita dell'AITF e delle sue Delegazioni nel 2020. Insieme alla maggior parte delle nostre attività, fortemente limitate dallo stato di emergenza, anche l'Assemblea Generale Ordinaria ha subito modifiche nei tempi e modi: l'incontro che a maggio avrebbe dovuto tenersi a Napoli nell'ambito della 5a Giornata Nazionale AITF, si è tenuto invece a ottobre attraverso un sistema di vide-

oconferenza. Grazie a questo ambiente "virtuale", i bilanci, già pubblicati su AITF Notizie di settembre, hanno ricevuto l'approvazione unanime dell'Assemblea dopo essere stati chiaramente illustrati ai partecipanti. Nel suo complesso, il sistema ha funzionato bene e i partecipanti hanno in gran parte manifestato il piacere di ritrovarsi in questo ambiente; dal punto di vista produttivo, possiamo dire che gli obiettivi istituzionali sono stati raggiunti con costi minimi, interventi chiari, sintetici e attenzione dei partecipanti. Dal lato umano sono evidenti i limiti di questi sistemi che non potranno mai sostituire l'ambiente, l'atmosfera, la partecipazione e la convivialità degli incontri "reali" in presenza che ci auguriamo possano essere nuovamente vissuti fin dal prossimo anno.

Non rimane che riconoscere l'importanza dei sistemi digitali per "attraversare" il periodo di emergenza al termine del quale, potremo meglio calibrarne l'utilizzo. È altresì auspicabile che il processo di digitalizzazione del nostro Paese si sviluppi con l'adeguata priorità. È importante che la curiosità ci spinga a partecipare a questo processo, a conoscere meglio gli strumenti e trarre i migliori benefici dal loro utilizzo!

Leonardo Mongiello

Mi sento in dovere di ringraziare Leo per il suo impegno in questo periodo "mediatico". Lui è un esperto del settore, e di computer ne capisce molto. È sempre stato un sostenitore, già prima di questo infausto periodo, del sistema telematico di conferenza, per lui una pratica abituale. È stato puntuale nell'aggiornare il sito, sia per problematiche relative al covid-19 sia per illustrare l'attività svolta dall'Associazione; soprattutto per organizzare i nostri incontri in video. Un acquisto prezioso per AITF. Per lui tutto questo è normalità ed è abbastanza convinto che questo sistema "virtuale" possa rappresentare il futuro, comodo e veloce, nei rapporti interpersonali del domani. Io, che appartengo alla generazione più avanzata, rimango dell'opinione che gli incontri "reali" siano basilari per un contesto sociale, caloroso ed estroverso e mi auguro che le generazioni future non perdano anche questa peculiarità.

M.B.

Riproduciamo, per gentile concessione, un articolo del nostro presidente Marco Borgogno apparso sulla stampa locale, scritto poco tempo fa in occasione del cinquantenario della nascita delle Regioni. Con questo testo lo stesso autore ci tiene a chiarire che intende esprimere un'opinione personale, sicuramente non unanimemente condivisa; ma in questo momento caotico nei rapporti tra le stesse Istituzionali dello Stato, rappresenta comunque un momento di riflessione.

Quel difficile rapporto tra Governo e Regioni che ha radici cinquant'anni fa

Io c'ero... quando in Italia non c'erano le Regioni a Statuto ordinario. Va ricordato che la nostra Costituzione approvata nel 1947 e promulgata il 1° gennaio 1948 stabiliva che «entro un anno dall'entrata in vigore» si sarebbe dovuto provvedere a indire le elezioni per i consigli regionali.

Ci vollero invece 22 anni per arrivare al traguardo perché già allora le forze politiche avevano parecchie remore sulla loro funzionalità che avrebbero privato lo Stato centrale da importanti prerogative, creando difficoltà nella attuazione di soluzioni comuni. Anche se non fu trascurabile la questione politica, dovuta al timore della Dc di cedere parte del territorio (le cosiddette regioni rosse) al Pci.

Cambiato il clima, con una Dc meno egemone, si arrivò al fatidico 1970 a indire le elezioni regionali in cui le uniche forze contrarie furono veramente esigue (458 voti favorevoli, 62 contrari).

Nel periodo antecedente il 1970 anche un piccolo Comune aveva due soli riferimenti: la Provincia e Roma. Mi ricordo cosa significasse allora sentire che i nostri amministratori comunali si erano recati a Roma; non era un viaggio sul Frecciarossa in giornata, ma l'impegno "mitico" di una settimana, da raccontare al ritorno come un avvenimento epocale.

Eppure si facevano acquedotti, fognature, strade e scuole. L'autostrada del Sole, Milano/Napoli, 760 km, completata il 4 ottobre del '64 dopo avere aperto i primi tratti già nel 1956. Otto anni con i mezzi di allora per costruire 853 ponti, 572 gallerie 16 milioni di mq di pavimentazione.

Poi arrivò il 1970, si votarono per la prima volta i Consigli regionali: per decentrare l'ingordo potere centrale, per essere più vicini alla gente, per sveltire le pratiche: si disse! In quell'anno Il rapporto debito pubblico/Pil era sotto il 40%; lo scorso anno siamo arrivati al 137%. Quest'anno? Meglio glissare!

Quella che avrebbe dovuto essere una facilitazione per il cittadino è divenuta una complicazione. La burocrazia in crescita esponenziale, i costi pubblici aumentati a dismisura, la credibilità della classe politica sotto i tacchi. Il "Senso dello Stato" frantumato da un potere decisionale suddiviso in una infinità di enti,

spesso sovrapposti tra loro. Il prestigio della Istituzione pubblica, in quanto rappresentativa di tutti i cittadini, seppellito dalla faziosità di parte.

I personaggi carismatici, "statisti", discepoli di una scuola di pensiero, sostituiti con "l'uomo della strada che parla come il popolo", purtroppo e spesso con ben scarse competenze specifiche; tanto che su quasi mille eletti in Parlamento ci si deve rivolgere altrove per nominare presidenti del Consiglio o ministri "tecnici". Alla faccia della sovranità popolare che ha espresso con il voto le sue preferenze. L'alto profilo della missione politica, divenuta una professione ben remunerata; la sistemazione per la vita!

Lo vediamo in questi giorni tristi, che dovrebbero trovare in ognuno comprensione e volontà solidale; le Regioni in ordine sparso, spesso antagoniste dello Stato. A conti fatti, quel 1970 è stata una data infelice della nostra Repubblica, l'inizio di una inarrestabile frana economica e morale. Di chi la colpa? Sicuramente della mia generazione, probabilmente anche mia che in quell'anno iniziavo la mia vita politico-amministrativa, con l'unica magra soddisfazione: la contrarietà alla creazione delle Regioni.

Marco Borgogno



Il Capo dello Stato, Enrico De Nicola, firma la Costituzione italiana a palazzo Giustiniani, il 27 dicembre 1947. Al suo fianco, da sinistra a destra, Alcide De Gasperi, presidente del Consiglio, Francesco Cosenzino, funzionario, Giuseppe Grassi, guardasigilli, e Umberto Terracini, presidente della Costituente

Di dati Camera.it. CC BY 4.0. <https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=14724123>

DALLE TAVOLETTE D'ARGILLA ALLE TELEDIDATTICA

...Ma quando è nata la Scuola?



Dott. Aldo Giacardi

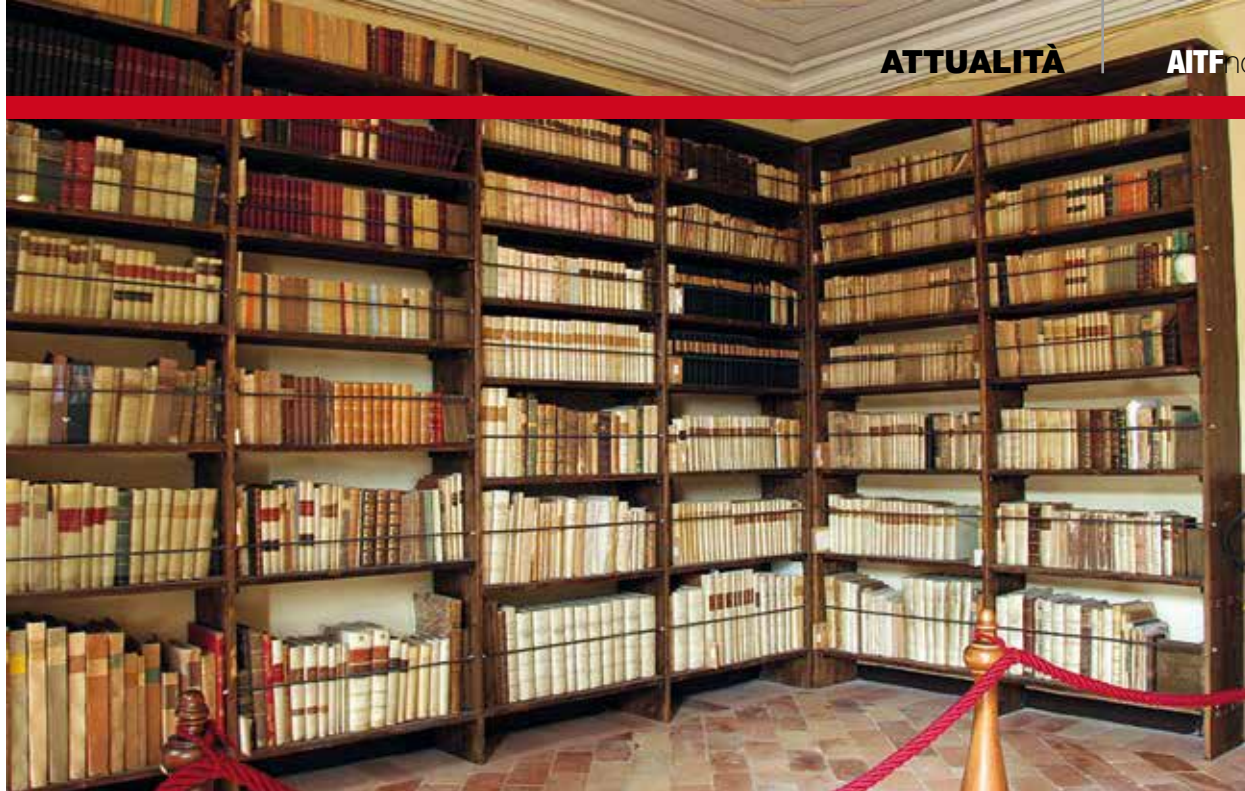
Il solo pensiero di "Scuola" ci fa ritornare ad un periodo della nostra vita pieno di speranze, angosce, turbamenti, amicizie, inimicizie ma, soprattutto, di formazione spirituale e culturale. Furono i Sumeri*, nel 3.500 a.C. circa, poco dopo l'invenzione della scrittura, ad abbozzare una specie di scuola che loro chiamavano "edubba: casa delle tavolette" poiché gli insegnanti ed allievi scrivevano proprio su tavolette di argilla umide, poi essiccate al sole e cotte. Ad esse potevano accedere solo i maschi ed in queste si imparava a leggere ed a far di conto. Lo scopo era di formare i futuri funzionari del regno ed i sacerdoti. L'educazione comprendeva anche punizioni severe: bastonate comprese. Presso gli Egizi gli "Scribi: scrivani, contabili" erano una casta privilegiata. Nell'antica Persia (IV secolo a.c.: odierno Iran) a sette anni i bambini dei ricchi venivano iniziati all'istruzione da insegnanti molto stimati e riveriti. Oltre alla scrittura, alla matematica ed alla religione i ragazzi imparavano l'astronomia ed una serie di nozioni di educazione fisica e militare (corsa, lancio del giavellotto, tiro con l'arco, equitazione). L'attuale termine compare però nell'antica Grecia; "σχολή (scholè): tempo libero" e quindi svago anche della mente. In seguito fu interpretato anche come "luogo ove si studia" (sec. XIII). Presso i latini si diceva "schola" significando però "ozio, riposo". Certo per gli studenti questa interpretazione pare assurda, ma per questi nostri antenati l'istruzione rappresentava proprio l'abbandonarsi al riposo dalle fatiche quotidiane dedicandosi allo studio ed al pensiero

inteso come ragionamento. Ciò contrastava con il termine "negotium" che significava dedicarsi agli affari ed alle incombenze sia lavorative sia famigliari. Nell'antica Roma il primo insegnamento era dato dalla mamma e continuava con il papà. Chi poteva permetterselo veniva istruito da un maestro privato (spesso greco) oppure si era mandati alla "schola" per imparare a leggere, a scrivere ed a far di conto. A Roma, a differenza di quello che accadeva in altre civiltà, anche le ragazze potevano studiare; ma solo fino ai 15 anni, poi erano in età di matrimonio. Con Carlo Magno** (742 - 814 d.c.) la Scuola, già allora interpretata come luogo di incontro tra docenti e discenti, assurse a rango di Istituzione; basta pensare alla "Schola palatina di Aquisgrana", una delle prime al mondo. Nel Medioevo l'istruzione era principalmente assegnata alla Chiesa che istruiva la futura classe clericale; esistevano comunque dei corsi nelle parrocchie per educare i figli dei contadini. Il livello di analfabetismo era tuttavia molto elevato; le famiglie nobili e ricche si avvalevano di istruttori che seguivano i rispettivi figli. Nel XII secolo i Domenicani e Benedettini divennero i principali depositari delle scuole religiose ma comparvero anche quelle laiche comunali e private. Tutto ciò serviva a combattere l'analfabetismo e, nel secolo successivo, emerse a supporto un insegnamento laico di tipo secondario. Esso accoglieva gli alunni che già sapevano leggere o scrivere: vi erano le "Scuole d'abaco"*** per la matematica, quelle "di grammatica" per lo studio della lingua latina e della lettura classica e medievale. Nel corso del XIII secolo vennero, inoltre, istituite le prime Università. Le vere Istituzioni moderne, organizzate dallo Stato, risalgono al XVIII secolo. Con la Rivoluzione francese, la scuola primaria diventò pubblica, obbligatoria, gratuita per maschi e femmine. Un grande impulso all'istruzione si ebbe grazie anche a Maria Teresa d'Austria**** (1717 - 1780) che, nel 1774, fissò l'obbligo scolastico per i bambini dai 6 ai 12 anni; nel resto d'Europa ciò non fu possibile fino al XIX secolo. In Italia il primo a organizzare delle scuole statali fu il Regno di Sardegna; nel 1859 il ministro della Pubblica Istruzione del Regno, Gabrio Casati,



Tavoletta calcarea incisa da scrittura pittografica. Proviene dalla città mesopotamica di Kish (Iraq), risalente al 3500 a.C. Una delle prime scritture conosciute

Di José-Manuel Benito - Opera propria, Pubblico dominio, <https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=944897>



Di Quirrok - Opera propria, CC BY-SA 4.0, <https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=11595807>

La biblioteca di Casa Leopardi

presentò e fece approvare una legge: il regio decreto legislativo 13 novembre 1859 n. 3725 del Regno di Sardegna, noto come "legge Casati". Tralasciamo però questa breve e incompleta storia della Scuola addentrando nell'importanza che la medesima ha nei confronti dei giovani. In essa si imparano non solo le scienze, la letteratura, la filosofia, l'arte ma anche, ed è molto più importante, il confrontarsi con gli altri, con l'altrui esistenza e con la realtà nelle sue varie sfaccettature. Si conoscono le sconfitte, i successi, le amicizie ed inimicizie, ma soprattutto si inizia ad interfacciarsi con le variegate visioni del mondo e della società assorbendone, nel bene o nel male, gli influssi. Influssi che possono venir temperati dall'acquisizione delle conoscenze che la scuola propone nel suo giornaliero svolgimento. Con il Coronavirus si è dovuto ricorrere alla tele-didattica che, oltre a dimostrare i suoi limiti, non consente il confronto diretto tra Professori ed allievi e tra quest'ultimi. Ciò è molto grave poiché il distanziamento personale non può produrre empatia, vicinanza non solo fisica e comportamentale ma anche intellettuale per condividere e, se necessario, contestare. Se ciò venisse preso a metodo di apprendimento significherebbe la morte di quella Istituzione che nei secoli ha prodotto grandi ed illustri scienziati, poeti, scrittori, ingegneri, artisti, architetti, filosofi. Lo spirito critico non si produce nell'anonimato e nel distanziamento, ma nel confrontarsi guardando chi ci è davanti amico o controparte che sia. Molti potrebbero dire: ma la digitalizzazione è importante e si è dimostrata tale con l'epidemia succitata; è vero, però chi sa solo usare l'informatica e si abbandona a questa non potrà mai

avere la visione di colui che tra "le sudate carter", di leopardiana memoria ["A Silvia" (16)], ha imparato ad essere una creatura raziocinante ed impregnata di sentimenti. Bisogna che, apprendendo sui banchi di scuola, si possa in futuro utilizzare al meglio questo progresso consci di non essere solo meri ed apatici esecutori. Coloro che hanno concepito l'informatica sono stati istruiti nella scuola dove hanno compreso e messo in pratica quegli elementi essenziali per produrla e, per produrla, ci hanno messo passione, sacrificio, collaborazione, coinvolgimento emotivo e generale soddisfazione per i successi ottenuti. "Ai posteri l'ardua sentenza" (Alessandro Manzoni: "Cinque maggio" versi 31-84).

Aldo Giacardi

**I Sumeri sono considerati la prima civiltà urbana assieme a quella dell'antico Egitto e quella del fiume Indo (Pakistan). Si trattava di un'etnia della Mesopotamia meridionale (tra i fiumi Tigri ed Eufrate), nata o stanziatasi in quella regione dal tempo in cui vi migrò fino all'ascesa di Babilonia.*

*** Re dei Franchi dal 768, Re dei Longobardi dal 774 e dal Natale dell'800 primo Imperatore del "Sacro Romano Impero", incoronato a Roma da Papa Leone III nella Basilica di San Pietro. L'appellativo Magno gli fu dato dal suo biografo Eginardo, che intitolò la sua opera "Vita et gesta Caroli Magni".*

**** L'abaco o abbaco (specie di pallottoliere) è un antico strumento di calcolo, utilizzato come ausilio per effettuare operazioni matematiche; è il primo strumento usato per i calcoli sin dal XXI secolo a.C. in Cina e nella Mezzaluna Fertile, ed utilizzato in seguito anche tra i Greci e i Romani.*

***** emanò il suo "Allgemeine Schulordnung für die deutschen Normal-, Haupt und Trivialschulen in sämtlichen Kayserlichen Königlichen Erbländern (Regolamento generale scolastico per le scuole tedesche normali, superiori e elementari in tutte le terre ereditarie imperiali e reali)", riformando così il sistema scolastico.*

Sempre più influente l'accordo associativo

Continua l'opera congiunta del coordinamento AITF - ACTI - ANED. Nel mese di settembre quando la situazione pareva essersi normalizzata erano molte le richieste dei trapiantati per poter riprendere la normale attività dei controlli sanitari periodici. Il coordinamento aveva deciso di inoltrare al Ministro della Salute, e ad altri soggetti competenti, una dettagliata richiesta in tal senso. Ne è seguito un incontro a Bologna con il sottosegretario alla Sanità, dott.ssa Sandra Zampa che ha assicurato il suo interessamento con particolare attenzione ai problemi posti. Anche nel corso degli Stati Generali, presentato per conto delle scriventi associazioni, dal direttore del CNT dott Massimo Cardillo, vi è stato un approfondito dibattito sul tema. Poi, purtroppo, tutto è nuovamente crollato con una recrudescenza del virus forse sin peggiore dei mesi primaverili. Il lettore troverà tutta in appresso la documentazione di questa attività.



Padova, Milano, Torino, 11 settembre 2020

Al Ministro della Sanità Pubblica

Onorevole Roberto Speranza

Al Sottosegretario di Stato alla Salute

Dott.ssa Sandra Zampa

e p.c.

Al Presidente dell'Istituto Superiore di Sanità

Prof. Silvio Brusaferrò

e p.c.

Al Direttore del Centro Nazionale Trapianti

Dott. Massimo Cardillo

L'ACTI, l'ANED e l'AITF intendono innanzi tutto esprimere la sincera gratitudine a tutti i soggetti del Sistema Sanitario Nazionale, che sono stati coinvolti, e lo sono tuttora, per tutto l'impegno profuso nei momenti di grande criticità dovuti alla pandemia del COVID-19.

Vogliamo, nel frattempo, rilevare alcuni aspetti critici che stanno condizionando il ritorno a una nuova normalità successiva alla pandemia da coronavirus. Queste criticità ci sono state segnalate da molti pazienti.

I pazienti cronici tutti (cardiaci, nefropatici, epatopatici, oncologici, ecc.) ed in particolare tutti i pazienti trapiantati di organi e cellule, stanno subendo tuttora grandi disagi a causa della crisi pandemica.

Uno dei principali disagi è rappresentato dalla contrazione generalizzata dei programmi di monitoraggio dei pazienti cronici all'interno degli ospedali; questi programmi, considerati attività elettive, nella crisi pandemica hanno lasciato il posto ad attività sanitarie più urgenti, ma in questa fase stentano a riprendere come sarebbe necessario.

Questo si traduce in un difficile accesso dei pazienti alle cosiddette "visite di controllo", che sono fondamentali e rappresentano un aspetto di qualificata attività sanitaria, perché servono a monitorare la bontà delle terapie e a prevenire tutte le controindicazioni dovute al cospicuo utilizzo di farmaci di cui fa uso questa categoria di malati.

Per tale motivo riteniamo che sia necessario intervenire quanto prima per accelerare il ritorno di queste attività al pieno regime, per quanto riguarda le visite e gli esami strumentali, perché temiamo - considerata la situazione attuale - e con una rete di assistenza territoriale non sempre all'altezza, questi pazienti potrebbero risultare molto penalizzati.

Se la previsione di un ritorno alla normalità è quella della fine dell'anno, noi crediamo che questa fase, che noi chiamiamo di recupero, debba terminare invece entro la fine di ottobre.

Naturalmente, siamo consapevoli che intervenire sui tempi in questa fase sia problematico, ma confidiamo sulla cognizione diffusa delle istituzioni sanitarie e dei medici che si tratta di un

1

obiettivo da assumere con urgenza, dato che sono tantissimi e casi di disagio che registriamo e i rischi concreti per la salute dei malati cronici, trapiantati o in attesa di trapianto.

La nostra non vuole essere una lagnanza fine a sé stessa, il nostro rilievo vuole anche essere propositivo, e questi, che seguono, sono alcuni suggerimenti e buone pratiche che sottoponiamo alla vostra attenzione, ritenendo che, se adottati, porterebbero a un accorciamento dei tempi di ripresa ed una conseguente riduzione dei disagi e delle sofferenze di questi pazienti:

- Portare l'orario delle prestazioni, per queste patologie, dalle attuali sei ore di attività media degli ambulatori e studi medici a dodici ore. Ciò comporterebbe, di fatto, un raddoppio dei servizi offerti, renderebbe meno gravoso l'impegno di recupero delle attività soppresse o rimandate, e ridurrebbe i tempi di attesa;
- Migliorare l'organizzazione degli ambulatori dedicati alle suddette attività, compatibilmente con l'adozione dei nuovi protocolli di accesso a causa del COVID-19, soprattutto attraverso una revisione delle procedure di prenotazione delle visite e degli esami, che possa consentire una minore esposizione dei pazienti immunosoppressi e polimorbidi ai contagi da COVID-19;
- Creare corsie preferenziali per i pazienti cronici, in attesa di trapianto e trapiantati, con slot concordati per l'effettuazione delle visite di routine;
- Estendere e promuovere l'utilizzo di sistemi di telemedicina per i monitoraggi non invasivi, riducendo quindi le necessità di accesso di questi pazienti alle strutture sanitarie;
- Valorizzare il ruolo dei MMG nella gestione di questa categoria di pazienti, decongestionando gli ospedali;
- Adeguare l'organico degli ospedali ai carichi di lavoro effettivamente sostenuti, coinvolgendo i medici specializzandi nello svolgimento delle attività, con la supervisione di medici esperti;
- Includere il tema della gestione dei pazienti immunosoppressi nei programmi di formazione del personale infermieristico e di quello dedicato all'assistenza sociale.

Per l'insieme delle proposte avanzate chiediamo la costituzione di un tavolo tecnico e proponiamo di affidarne il coordinamento al Centro Nazionale Trapianti (CNT), sicuramente l'istituzione idonea per il monitoraggio della situazione e per una celere redazione di un piano operativo in grado di rispondere all'impellente necessità di superare positivamente l'attuale fase di incertezza e di rischi per malati cronici e trapiantati.

Il trapianto è uno dei più grandi successi della medicina degli ultimi 50 anni, ed ha consentito la vita, o una migliore qualità di vita a decine di migliaia di pazienti nel nostro Paese, non lasciamo che i trapiantati vengano lasciati indietro, come purtroppo talvolta è avvenuto nella fase più cruenta del contagio.

Siamo sicuri che le nostre parole avranno la considerazione adeguata e che le situazioni di criticità trovino risoluzione nei tempi più brevi possibili.

Le Presidenze congiunte

Nevio Toneatto
Presidente ACTI Italia

Giuseppe Vanacore
Presidente ANED ONLUS

Marco Borgogno
Presidente Nazionale AITF

2



Comunicato Stampa congiunto AITF ACTI e ANED

Bologna- Incontro con Sottosegretario alla Sanità dott.ssa Sandra Zampa

Un incontro franco e cordiale quello avvenuto il 9 ottobre a Bologna tra il sottosegretario alla Salute, dott.ssa Sandra Zampa, e le tre associazioni più rappresentative del mondo dei trapianti d'organo solido: ANED (rene), ACTI (cuore) e AITF (fegato). Presenti i tre presidenti nazionali Giuseppe Vanacore, Nevio Toneatto e Marco Borgogno accompagnati rispettivamente da: Emilio Marcanti e Tyar Ciangola per Aned, Francesco Calabrò per Acti e dal vice presidente di Aitf, Leo Mongiello. L'opportunità della riunione scaturiva dalla lettera inviata a settembre al Ministro delle Salute On.le Roberto Speranza, al prof.Silvio Brusaferrò (Istituto Superiore di Sanità), al dott. Massimo Cardillo (Centro Nazionale Trapianti) e al medesimo sottosegretario Dott.ssa Sandra Zampa, alla quale si sottoponeva l'esigenza di riprendere sull'intero territorio nazionale l'attività di follow up post trapianto da parte dei centri preposti. Visite ordinarie fondamentali per la salute, completamente sospese durante il periodo di lockdown e mai più riportate a regime nella generalità dei territori. A tale proposito, per raccogliere proposte operative e avviare un monitoraggio della situazione, dalle tre associazioni è stata chiesta la costituzione di un "tavolo" presso il CNT con la presenza delle associazioni dei pazienti. Temi che hanno trovato l'interesse e la sensibilità del sottosegretario, sia con l'intendimento di occuparsi dei problemi inerenti le proprie deleghe sia per farsi carico di inoltrare presso gli organi competenti le altre istanze avanzate nel corso dell'incontro. È stata, infatti, anche l'occasione per richiedere ai Ministeri competenti di emanare una circolare esplicativa in merito alle nuove norme in vigore per il rinnovo e rilascio della patente di guida per i trapiantati (DPR 22 aprile 2020 n. 69), in modo da garantire una uniforme applicazione su tutto il territorio nazionale, evitando incertezze interpretative che potrebbero generare confusione e disuguaglianza tra gli enti preposti alle autorizzazioni. Si è parlato inoltre del problema dei rischi di contagio Covid 19 per i lavoratori trapiantati,

autorizzati ad assentarsi fino al 31 luglio senza correre il rischio di essere licenziati; ora restano appesi alle decisioni che verranno assunte in Senato con la conversione del cosiddetto "decreto agosto". È assurdo che si proroghi l'emergenza e si lasci decine di migliaia di lavoratori trapiantati nella totale incertezza, a fronte di un dato che indica, tra i pazienti trapiantati Covid positivi, un esito di contagio talvolta fatale, comunque sensibilmente superiore alla media generale. Sappia il Governo che non tutti i trapiantati possono svolgere attività in "smart working" o cambiare mansione, per questi occorre ripristinare integralmente la misura di tutela stabilita dal D.L del 17 marzo 2020 n. 18, che consente di restare a casa in regime di sorveglianza attiva, al riparo dai rischi di contagio. Nel discorso è emersa la necessità di poter disporre con urgenza, per i soggetti a rischio, del vaccino antinfluenzale.

In riferimento alla situazione in essere del Covid-19 il sottosegretario ha espresso l'augurio che entro il prossimo aprile sia disponibile il vaccino specifico, attualmente in corso di predisposizione tra i ricercatori italiani e inglesi.

Soddisfatte dell'incontro le delegazioni delle associazioni per la disponibilità, l'interesse e la competenza dimostrate dalla dott.ssa Zampa nel merito delle problematiche evidenziate. Ora si attendono i necessari e propositivi riscontri da tutti gli interlocutori istituzionali coinvolti. Nel frattempo ANED, AITF e ACTI proseguiranno nel loro impegno di informazione, aggiornamento costante e tutela di tutti i malati cronici e i pazienti trapiantati.

Segreterie AITF- ACTI - ANED



Bologna, 9/10/2020 - da sinistra: Leonardo Mongiello, Marco Borgogno, Giuseppe Vanacore, Sandra Zampa, Nevio Toneatto, Emilio Mercanti e Francesco Calabrò

DIVARIO NORD-SUD

A chi giova il federalismo sanitario?



Prof. Gennaro Biondi
AITF Campania

La terribile esperienza che stiamo vivendo a causa della "peste del XXI secolo" evidenzia una serie di oggettive criticità nell'organizzazione del sistema sanitario nazionale che alimentano il tradizionale squilibrio tra le regioni del Nord e quelle del Mezzogiorno. Squilibrio che trova la sua sintesi emblematica nella mobilità sanitaria ovvero in quei "viaggi della speranza" dalle regioni meridionali soprattutto verso le numerose eccellenze ospedaliere del Piemonte, della Lombardia, del Veneto e dell'Emilia. Sono 319.000 i malati del Sud che nel 2019 si sono trasferiti al nord per degenze pari ad almeno una settimana il che tradotto in termini di spese per rimesse nei bilanci della sanità pubblica meridionale risulta pari a circa 1 miliardo e 200.000 (la sola Campania contribuisce con ben 300 milioni annui!) a fronte di un saldo positivo per le strutture di destinazione che raggiunge i 1.141 milioni nelle sole Lombardia, Emilia Romagna e Veneto. L'indice della "fuga" verso il Nord è pari al 10,5% degli ammalati. A definire questo triste fenomeno concorrono in modo sostanziale i trapianti di rene e di fegato, nell'ordine del 90% dei trapianti eseguiti nelle strutture Centro-Settentrionali nel 2019).

Le cause sono ben note e vanno dalla diffidenza (spesso legittima) dovuta all'inadeguatezza dei servizi offerti ed in molti casi alla mancanza di strutture o di specialisti. Emblematico il caso della trapiantologia pediatrica che conta i suoi fulcri di eccellenza tutti nelle regioni a nord del Garigliano, a fronte della maggiore domanda che caratterizza il Mezzogiorno dove la popolazione under 5 è molto più numerosa. L'equivoco di fondo che alimenta questa insopportabile forma di discriminazione territoriale sta nel metodo di distribuzione delle risorse destinate alla

Sanità Pubblica ovvero in quel regionalismo che assume come parametro di riferimento il cosiddetto residuo fiscale, ovvero la differenza tra la somma dei tributi pagati nelle singole regioni e la spesa pubblica erogata nelle medesime regioni. Materia questa molto dibattuta in sede istituzionale ma che trova una interessante risposta nelle legge delega n.42 del 2009 sul cosiddetto "federalismo fiscale". Preliminare deve essere la definizione dei "livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali da garantire su tutto il territorio nazionale" attribuita in via esclusiva alla competenza legislativa dello Stato all'art.117 della Costituzione. In contrasto con tale normativa la distribuzione del Fondo Sanitario Nazionale è assegnato ancora sulla base della popolazione "pesata", che non coincide ovviamente con la totalità dei residenti ma rappresenta piuttosto un indice sintetico elaborato su parametri relativi alla "qualità" delle strutture ospedaliere, alle classi specialistiche ed alla farmaceutica, senza considerare gli indici di "deprivazione", che sono in grado di rilevare in maniera sintetica lo svantaggio sociale delle singole regioni.

Il Covid-19 ha bloccato temporaneamente la definizione di questa delicatissima materia che rischia di alimentare i "viaggi della speranza". È auspicabile che anche le nostre associazioni di volontariato, forti di una tradizionale esperienza maturata "sul campo", facciano sentire la loro voce alla ripresa del dibattito sul federalismo fiscale. Magari ponendo il problema della redistribuzione su base regionale e non nazionale del 5 x mille non espressamente destinato dai contribuenti: oggi il 90% va al Centro-Nord, con il nuovo metodo il Mezzogiorno potrebbe contare su ben 50 milioni utili per ridare dignità al sistema sanitario nazionale nel suo complesso.

Prof. Gennaro Biondi - A.I.T.F. Campania

ALLA FACCIA DELLA SCARAMANZIA

Arrivederci a Napoli!

La terribile esperienza che stiamo vivendo a causa del Covid-19 sta scavando una ferita profonda in ciascuno di noi e soprattutto in quella socialità che rappresenta il collante e l'obiettivo della nostra associazione. I sentimenti di solidarietà, di amicizia, di partecipazione e collaborazione sono messi a dura prova in quanto la situazione da "allarme rosso" che si respira ormai da troppo tempo alimenta un senso di angoscia in chi è in lista d'attesa per il trapianto e di solitudine in chi vive il post-trapianto in totale isolamento tra medici ed infermieri in tenuta "da guerrieri".



Medici ed infermieri del Dh Trapianti di Fegato Osp. Cardarelli e Volontari dell'AITF Campania

Emblematica di tale situazione è l'aria che si respira nella nostra delegazione regionale dove ai circa 30 volontari è purtroppo vietato prestare la loro appassionata collaborazione ai medici ed infermieri dell'ospedale "Cardarelli" di Napoli, che combattono la battaglia "sul campo" in applicazione alla loro altissima etica professionale. A tutti loro il nostro più sincero sentimento di vicinanza e solidarietà.

Ancora ad inizio dell'anno eravamo tutti noi del Direttivo impegnati nell'organizzazione del nostro Convegno nazionale da celebrarsi a Napoli; eravamo orgogliosi di poter ospitare le delegazioni provenienti da tutte le regioni e presentare ad essi le bellezze ed il sole della nostra città. Non è stato possibile per la crudeltà di un nemico misterioso. Resta un senso di malinconia che è solo mitigato dalla promessa che abbiamo fatto a noi stessi e che estendiamo a tutta la nostra comunità nazionale di ritrovarci nella prossima primavera alle falde del Vesuvio per brindare alla riscossa nel ricordo dei tanti operatori sanitari che hanno sacrificato la loro vita per l'alto senso del dovere.

Carmela Lauri - Presidente A.I.T.F. – Campania



Carmela Lauri
Presidente dell'AITF -
OVS Campania



Volontari AITF Campania

ACCORATO INTERVENTO DEL PRESIDENTE MARTINO AL CONSIGLIO DIRETTIVO RIUNITOSI IN TELECONFERENZA

Analisi e proposte nella "guerra" contro il Covid 19



dott. Franco Martino,
Presidente del
Comitato Consultivo
e dell'AITF Caserta

"Con un coronavirus che si mostra sempre più agguerrito, un'associazione attenta come quella dei trapiantati di organi, non può rimanere inerme a guardare l'estenuante lotta in cui sono impegnati i nostri medici ed infermieri nel fronteggiare questo terribile flagello che attanaglia l'umanità" - dichiara il presidente Franco Martino. "Mai come in questo momento storico è importante dimostrare ancora più fattivamente la vicinanza del volontariato a questi operatori, e alle stesse direzioni strategiche dell'AORN e dell'ASL, che certamente non stanno dormendo sonni tranquilli nel tentare di arginare questa pandemia con una cronica carenza di personale sanitario, che si assottiglia sempre di più, anche a causa delle varie fasi del contagio che si stanno susseguendo,"

Allora cosa poter fare concretamente come associazione di volontariato in un simile scenario? "Questo è l'argomento principale che è stato posto all'OdG della riunione odierna" - prosegue il dott. Martino - "un argomento dibattuto in maniera lucida e accorata che, alla fine, oltre alla formulazione di una proposta concreta da far veicolare alle Autorità Sanitarie attraverso i mass-media, ha visto approvare unanimemente, anche la destinazione delle risorse accantonate per lo svolgimento del tradizionale convegno di fine anno (che a causa Covid non potrà aver luogo) e l'acquisto di Dispositivi di Protezione Individuale per meglio assicurare quel personale sanitario che, a tutt'oggi, ne risulta meno dotato. La nostra associazione non può dirsi nuova ad iniziative come queste mirate alla tutela della salute dei menzionati soggetti. Già nel corso di quest'anno, infatti, il sodalizio si è reso promotore di atti di solidarietà, sia da sola, sia con altre associazioni consorelle, in una raccolta fondi organizzata nell'ambito del CCM (Comitato Consultivo Misto) operante nell'AORN casertana."

Al termine di discussione serena e approfondita, proseguita nell'analizzare lo stato in cui ci si è venuti a trovare come organizzazione generale sanitaria a causa della pandemia il presidente

Martino ha dichiarato: "Diciamocelo francamente: nonostante ogni sforzo messo in campo dalle prefate direzioni e dalla nostra Regione Campania, la situazione in cui si è giunti è a dir poco esasperata. La verità è che: SIAMO IN GUERRA! I percorsi di pre entrata negli ospedali, le famose tende per filtrare gli ingressi in pronto soccorso che dovevano essere messe in funzione, nella maggior parte dei casi, a causa della mancanza di personale in generale, e qualificato in particolare, non sono operative. Si procede affannosamente alla costituzione di nuovi posti letto nei vari nosocomi da adibire a malati Covid, pur sapendo che non ci sarà mai quel necessario personale adeguatamente preparato ad assisterli. Sempre per mancanza di personale appare evidente che non si è più in grado di fare il famoso "Contact Tracing" (Il tracciamento dei contatti), ossia quel processo di identificazione delle persone che potrebbero essere venute a contatto con una persona infetta e la successiva raccolta di ulteriori informazioni su tali contatti; venendo meno, così, a quella principale misura di contenimento del contagio, seconda soltanto a quella di far rimanere a casa le persone, con tutto quanto questo produce quale terribile conseguenza. Ebbene, davanti ad un tale quadro, che soltanto chi è cieco o in malafede può ancora sottacere, visto che la stessa Protezione Civile già fa quel che può, e in considerazione che bisogna per forza "resistere alcuni mesi", onde limitare i decessi in attesa del vaccino: perché non pensare di fornire un utile aiuto al nostro sistema sanitario regionale coinvolgendo anche qualche migliaia di specialisti appartenenti alla SANITA' MILITARE? "Naturalmente è opportuno chiarire meglio questo concetto, magari per evitare di essere fraintesi da qualcuno di quelli che quando sentono parlare di militari hanno sempre un poco "la puzza" sotto al naso: per sanità militare non si intende di far assistere a scene di militari armati sino ai denti all'interno degli ospedali e presidi sanitari vari; ma medici e infermieri qualificati in "tute bianche" che sono perfettamente in grado di fornire un valido aiuto alla causa."

Maria Falcone, ufficio stampa e comunicazione Aitf

SI È SVOLTA L'ASSEMBLEA GENERALE – APPROVATO IL BILANCIO 2019

Un momento di riflessione tra delusioni e speranze

Si è svolta, in presenza, l'Assemblea Generale dell'Associazione Trapiantati di Organi - AITF - OdV Provinciale di Caserta.

Nella giornata di sabato, 3 ottobre 2020, presso la grande sala conferenze, sedente nel locale complesso religioso SS. nome di Maria, in Puccianiello (CE), si è regolarmente svolta la programmata Assemblea Generale dell'Associazione Trapiantati di Organi – AITF – OdV – provinciale Caserta. La riunione ha visto la partecipazione di N° 79 associati, tra presenti in sala e quelli per delega, e si è tenuta nel pieno rispetto delle norme previste dal protocollo di sicurezza anti Covid 19.

I lavori hanno visto snocciolare i vari punti posti all'O.d.G. nella lunga e articolata relazione svolta dal presidente, dott. Franco Martino, il quale, dopo aver ringraziato i convenuti, che ha voluto definire dei "responsabili coraggiosi" rispetto a tanti altri che hanno preferito essere presenti soltanto per delega, ha elencato le numerose iniziative svolte dall'associazione durante l'intero anno 2019 e in questi primi 9 mesi del 2020.

«Nonostante la nota pandemia che ci ha costretti a svolgere oggi questa nostra assemblea, quando in realtà doveva avvenire entro il mese di aprile scorso – ha esordito il presidente – le attività del sodalizio non si sono mai fermate. Numerosi sono stati gli interventi, diretti e indiretti, alcuni dei quali operati ripetutamente nei confronti della direzione strategica di allora, finalizzati a tutelare il diritto all'assistenza dei trapiantati durante il lockdown. Un diritto ritenuto assai "scemato" da parte di qualche figura medica, soprag-

giunta a causa dell'accorpamento dei reparti, che, evidentemente, anche a causa di una scarsa conoscenza del problema, approfittava delle continue ordinanze che si succedevano, talvolta oggettivamente improvvisate e poco chiare, per rendere ulteriormente penalizzante la già ridotta assistenza fornita ai trapiantati e trapiantandi.»

Il confronto è poi proseguito sugli altri argomenti in discussione, quali: la pubblicazione sul BURC (Bollettino Ufficiale Regione Campania) dei P.D.T.A. (Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale) dei trapiantati di fegato e rene; sulla lettura della bozza del codice etico comportamentale discussa e approvata nella recente riunione del Comitato Esecutivo Nazionale; sul progetto di rete "Prevenire e Donare-Elisir di lunga vita" approvato e finanziato dalla Regione; sulla convenzione stipulata con l'Impresa Valentini e il Provveditorato Regionale del Ministero di Grazia e Giustizia, per aiutare a distribuire i pasti ai poveri della città; e tanti altri ancora, nell'ambito dei quali il presidente, nel rispondere ad una precisa domanda postagli da alcuni partecipanti, ha riferito in merito al rapporto esistente con la nuova direzione generale, definendolo: "costruttivo e improntato al reciproco rispetto".

Un momento particolarmente esaltante è stato vissuto dai presenti allorché è stata comunicata la notizia del superamento del concorso a tempo indeterminato della dott.ssa Giovanna Valente. Un infinito scrosciante applauso si è levato nella sala per la grande soddisfazione espressa per un fatto atteso ormai da tanti anni, a testimonianza della grande

stima di cui gode fra i pazienti questo giovane medico che, senza nulla togliere alle capacità professionali possedute dai tanti suoi colleghi, rappresenta l'unico, vero epatologo, presente al momento nell'intera azienda ospedaliera. Si è poi passati alla presentazione del rendiconto finanziario del 2019 attraverso la lettura dell'analitica relazione tecnica ad esso allegata e, dopo qualche chiarimento ed alcune brevi spiegazioni fornite dal segretario amministrativo, il presidente l'ha posto a votazione unitamente al bilancio di previsione relativo all'anno 2020. Ambedue sono stati approvati con voto unanime.

Altro significativo aspetto, che ha caratterizzato i lavori della giornata, è costituito dalla presentazione di un O.d.G., successivamente approvato all'unanimità dall'Assemblea Generale, nel quale si esprime il grande disagio che, tuttora, stanno vivendo i pazienti già da alcuni mesi, nelle lunghe ed estenuanti attese nel corridoio antistante il reparto, prima di essere visitati, a causa dell'insufficiente organico



dei medici preposti alla UOSD Satte. È stato dato mandato alla presidenza di attivare ogni strumento utile per porre fine a tale stato di cose; nonché di intercedere continuamente con la direzione strategica dell'AORN, affinché si proceda al più presto possibile alla realizzazione del progetto "Area Trapianti", ormai ritenuto inspiegabilmente "dormiente", già da troppo tempo, nonostante la grande importanza che esso riveste per poter ottenere un'assistenza più dignitosa per quelle centinaia di trapiantati e trapiantandi di organi che, sempre più numerosi, afferiscono a Caserta, anche dalle altre province della Campania.

Il presidente, nel prendere atto della volontà unanimemente espressa dall'Assemblea Generale, che definisce in assoluto l'organo sovrano del sodalizio, assicura fedele esecuzione del mandato ricevuto; sente, tuttavia, il dovere di riferire ai presenti, per onestà intellettuale, che la direzione dell'AORN si è già impegnata in tal senso, dando precise assicurazioni alla presidenza dell'AITF di voler risolvere le problematiche rappresentate. All'uopo ha prodotto anche dei primi atti formali che vanno in quella direzione. Si tratterebbe, pertanto, visto anche quanto sta producendo la nota pandemia, di pazientare ancora un poco, perché si dice convinto che ci sia effettivamente la volontà di risolvere i problemi enunciati. Del resto, ha concluso Martino, essendo il Direttore Generale e il Direttore Sanitario delle persone perbene, resta fiducioso che, sicuramente, terranno fede a tutti gli impegni assunti.

Maria Falcone, ufficio stampa e comunicazione Aitf

dott. Franco Martino, Presidente del Comitato Consultivo e dell'AITF Caserta

CON L'OBBLIGATA RINUNCIA ALLA TRADIZIONE

Convocata l'Assemblea Ordinaria dei Soci per l'approvazione dei bilanci

Anche la delegazione provinciale di Cuneo, come le altre, ha approvato nei termini di legge il bilancio consuntivo del 2019 e quello preventivo del 2020. È stata però una circostanza malinconica quella di doversi incontrare da remoto, rispetto al passato in cui quello era uno dei momenti più salienti del mondo del volontariato provinciale, con sempre una notevole presenza di aderenti. Sin dai tempi della sua costituzione, la delegazione di Cuneo - la prima ad avere iniziato un'espansione territoriale nazionale venticinque anni fa - ha destinato ampio spazio ai parenti dei donatori, più numerosi degli stessi trapiantati di fegato. Uno stile solidale e coinvolgente, quasi unico nel suo genere. Il lungo elenco dei donatori, letto con voce solenne ed emozionata durante la Santa Messa in un silenzio sacrale, poi il riconoscimento a coloro che avevano superato i traguardi importanti di seconda vita, rappresentavano momenti toccanti che si concludevano sempre con la presenza di importanti personaggi e chirurghi delle Molinette di Torino, a sottolineare l'importanza dell'attività della delegazione. Il covid-19 non è solamente colpevole di aver gettato nella disperazione l'intera umanità, ma anche e soprattutto di avere interrotto quei rapporti umani che rimangono alla base di un vivere civile e del rispetto per il prossimo.

Non erano in molti al collegamento della videoconferenza del 31 ottobre scorso, ma a costoro va il ringraziamento più sentito per avere permesso di compiere una obbligatoria scadenza amministrativa, mentre il pensiero ed il ricordo affettuoso è andato a coloro che forzatamente non avevano potuto collegarsi. Nel suo intervento, concordato con il vice presidente Gigi Rovere, la presidente Valentina Mondino ha voluto ricordare tutti quanti non avevano potuto essere presenti, citando con particolare affetto Elvio Marchetto, presidente onorario e Giovanna Boggione, entrambi soci fondatori la delegazione, porgendo un saluto caloroso

a Carla Porro, caposala e al dottor Graziano Carlidi, impegnati in questa difficile emergenza sanitaria in ospedale. «Quest'anno la nostra associazione - ha proseguito Valentina - non ha potuto fare molto sul territorio: la nostra attività di testimonianza presso gli istituti scolastici si è interrotta con la chiusura delle scuole. Abbiamo cercato di sostenere alcuni trapiantati per il trasporto in ambulanza fino alle Molinette per i controlli sanitari e cercato di aiutare con donazioni le ASL del nostro territorio. Avremmo anche avuto l'obbligo di eleggere un nuovo direttivo ma, ahimè il covid ad aprile ce lo ha impedito; pensavamo di poterci incontrare nella giornata odierna in presenza, ma il covid, di nuovo, ci ha ostacolato».

In seno al direttivo cuneese è aperto da tempo il dibattito per entrare a far parte della nuova delegazione "Piemonte e Valle d'Aosta" di recente costituzione. Un modo per rafforzare l'identità piemontese anche in considerazione delle difficoltà del reperimento di nuovi soci tra i trapiantati epatici della zona. L'impossibilità di poter assumere una decisione corale e condivisa ha convinto l'assemblea a congelare le nomine dei componenti il consiglio direttivo con la speranza di poter organizzare un'assemblea generale in un prossimo futuro per assumere, di presenza, una decisione ponderata e unanime.



Sono molte le istanze giunte, in questo periodo di coronavirus, alla nostra segreteria nazionale, sia per questioni sanitarie sia per problematiche relative alle attività lavorative dei trapiantati. Argomenti trattati congiuntamente anche dal coordinamento AITF-ACTI-ANED a livello nazionale in svariate occasioni, con risposte non sempre congrue dovute alle incertezze derivate dal susseguirsi di normative. Come delegazione Liguria vogliamo quindi dare spazio a una pratica avviata dal vice presidente Ruggiero Dascanio, in merito al lavoro svolto da soggetti fragili, che ha trovato attenzione sia da parte del vicepresidente della Commissione Sanità, Gianni Pastorino sia dall'assessore del Comune di Genova, Giorgio Viale. C'è da augurarsi che si possa giungere velocemente a una soluzione con una norma espressa con chiarezza nei decreti governativi.



Vittorio Bosia
Presidente delegazione AITF
Liguria

Il presidente delegazione A.I.T.F. Liguria

Vittorio Bosia

La richiesta inoltrata dal vice presidente Ruggiero Dascanio

Oggetto: Denuncia di diniego al lavoro agile

Genova 10 settembre 2020

La scrivente Associazione Trapiantati di Fegato LIGURIA ha raccolto la denuncia di un nostro socio, il quale ha subito un doppio trapianto con un decorso post operatorio con problematiche che persistono a tutt'oggi. La denuncia riguarda la situazione lavorativa della convivente, dipendente del Comune di Genova appartenente alla Direzione Scuola, la quale ha fatto richiesta di Smart Working per tutelare la salute del convivente trapiantato, ci risulta che la direzione abbia risposto negativamente in merito alla richiesta. Inoltre ci risulta che la circolare, COMUNICAZIONE N. 252601 DEL 27/08/2020 Emergenza epidemiologica da COVID-19 - Disposizioni in materia di lavoro agile, del Comune di Genova, dia la possibilità di richiedere lo Smart Working solo ai dipendenti degli uffici, l'esclusione di personale maggiormente a rischio come il personale della scuola è una grande contraddizione e un atto discriminatorio, poiché riteniamo che sia maggiormente esposto a rischio di contagio da "COVID" chi opera direttamente con i bambini/e. Si fa presente, che tale situazione è immorale nei confronti di chi con un gesto altruista ha donato l'organo donando la vita, ed è altrettanto immorale nei confronti del trapiantato. Ed è un affronto anche verso Il Centro Trapianti dell'Ospedale San Martino di Genova, a cui va la nostra più sentita gratitudine, che con la loro professionalità ed abnegazione salvano la vita ai cittadini Liguri e non solo. Certi della vostra sensibilità al tema esposto, ci attendiamo un'adeguata soluzione per tutti coloro che sono nella stessa situazione sopra descritta, al fine di tutelare la salute dei cittadini immunodepressi. In attesa di una sollecita risoluzione della problematica, porgiamo Distinti Saluti.

Associazione Italiana Trapiantati di Fegato - Liguria
Il Vice Presidente
Ruggiero Dascanio



L'ospedale
San Martino di
Genova

La risposta del vice presidente Commissione Regionale Sanità Gianni Pastorino

Genova, 15 settembre 2020

Oggetto : Lavoro agile.

Il Comune di Genova estenda la misura ai congiunti dei soggetti immunodepressi "Diritto riconosciuto dallo Stato. Chi ha subito un trapianto d'organi è più esposto ai rischi del covid".

Si unisce la denuncia dell'Associazione Italiana Trapiantati di Fegato, delegazione Liguria, che chiede al Comune di Genova maggiore disponibilità allo smartworking per le persone che hanno subito un trapianto e per i loro congiunti. Le persone immunodepresse, infatti, sono più esposte al rischio contagio covid, con conseguenze molto gravi. «Ci spiace constatare che l'associazione debba scrivere al Sindaco di Genova per chiedere una misura già riconosciuta dallo Stato. Ricordiamo che l'articolo 26 del decreto Cura Italia prevede la salvaguardia delle persone immunodepresse, citandole in maniera esplicita». Lo dichiara il capogruppo di Linea Condivisa Gianni Pastorino, vicepresidente della commissione regionale sanità.

La vicenda nasce da un'istanza di lavoro agile, rigettata dal Comune di Genova alla convivente di un cittadino il quale ha subito un doppio trapianto, con un decorso operatorio che tuttora presenta problematiche significative.

«Siamo consapevoli di tutte le difficoltà che in questo momento incidono sull'organizzazione del lavoro. Ma l'emergenza covid dovrebbe indurre a maggiore elasticità: vanno riconsiderati i meccanismi tradizionali, proprio per tutelare le persone più fragili. E i pazienti immunodepressi, che hanno affrontato un trapianto d'organi, sono fra queste – chiarisce Pastorino. Non comprendiamo perché una situazione come quella denunciata dall'Associazione Trapiantati di Fegato non abbia ancora trovato una soluzione, attraverso forme di lavoro agile che consentano di non mettere a repentaglio la salute delle persone immunodepresse e dei loro conviventi».

Gianni Pastorino
Vicepresidente della Commissione II Sanità

Il chiarimento dell'assessore comunale Giorgio Viale

Genova 8 ottobre 2020

OGGETTO: denuncia di diniego al lavoro agile del 10/09/2020

Spettabile Associazione, con la presente sono a riscontrare la Vostra del 10 settembre u.s., relativa alla questione indicata in oggetto.

Premetto che, essendo la Vostra segnalazione priva di riferimenti a persone specifiche, non posso definirmi certo che la fattispecie per la quale ho richiesto informazioni corrisponda a quella da Voi prospettata.

Se, come ritengo, il caso in esame è il medesimo, esprimo innanzi tutto il mio rammarico per la situazione personale e di salute del Vostro Socio e Assistito. Devo tuttavia precisare che, per norma di legge, il datore di lavoro non può conoscere le condizioni di salute dei propri dipendenti, né tanto meno dei familiari di questi ultimi, se non accertati dal medico competente del Comune stesso.

A tale proposito, mi risulta che la compagna del Vostro Assistito si sia sottoposta a visita solo negli scorsi giorni.

A seguito di ciò, peraltro, mi consta che l'Amministrazione abbia assunto opportune misure a tutela della propria dipendente e del suo convivente, andando incontro alle esigenze espresse da entrambi.

Distinti saluti.

Giorgio Viale
(Assessore al Personale e alle Pari Opportunità)

APPASSIONATO INTERVENTO DI LOREDANA BOVO
ALL'ASSEMBLEA ORDINARIA DEI SOCI

Molinette - la situazione dell'ambulatorio trapianti e del Day Hospital



Anita Siletto
Presidente AITF
Piemonte e
Valle d'Aosta

A causa del coronavirus tante cose sono cambiate nella nostra vita; il virus ha imposto regole a cui non eravamo abituati e stiamo tutti cercando di adattarci per poter superare questa pandemia. Il sistema sanitario nazionale è in affanno e si devono necessariamente adottare protocolli e regole per tutelare la salute dei pazienti.

Anche alle Molinette di Torino, il DH del Centro Trapianti diretto dal prof. Romagnoli e l'Ambulatorio Trapianti di fegato diretto dal Dott. Ottobrelli hanno dovuto rivedere le procedure di accesso ai reparti, i criteri e le priorità per le visite di controllo dei pazienti. Alcune di queste decisioni hanno generato una certa preoccupazione ai pazienti trapiantati da oltre un anno ai quali sono state spostate le visite periodiche di controllo.

Importanti chiarimenti sulla situazione che i due reparti stanno vivendo sono stati forniti da Loredana Bovo, Collaboratore Professionale Sanitario Esperto dell'Ambulatorio Trapianti delle Molinette nonché consigliere della Delegazione AITF Piemonte e Valle d'Aosta, nel corso del suo intervento all'Assemblea Ordinaria dei Soci della nostra Delegazione. In accordo con i responsabili del suo reparto e con la caposala del Coordinamento Trapianti, Loredana Bovo ha sottolineato quanto sia pericoloso accedere agli ospedali in questo periodo, in particolar modo per i pazienti che hanno in corso terapie immunosoppressive.

Indipendentemente dall'emergenza Covid, alcune motivazioni, come la riduzione di risorse e l'aumento dei pazienti trapiantati, hanno

portato i due reparti a decidere che non sarà più possibile garantire la gestione dei pazienti che finora sono stati seguiti con la stessa frequenza.

Alcuni dati possono meglio aiutare a comprendere la mole di lavoro in carico ai due reparti. Dal 1990 ad oggi, il Centro Trapianti ha eseguito 3501 trapianti. Nel 2020, sono stati eseguiti 133 trapianti e ogni trapiantato fa in media 12 controlli. La quantità di pazienti trapiantati in carico al DH del Prof Romagnoli ammonta a oltre 2000 adulti e 100 pediatrici. Nel 2019, l'Ambulatorio Trapianti ha seguito 200 pazienti per i quali è stato previsto un altrettanto numero di esami e visite specialistiche ripetute trimestralmente.

Così come sempre hanno fatto, i due reparti confermano che continueranno a gestire le urgenze per tutti i pazienti che necessitano di essere valutati.

Invece per i pazienti in condizione di stabilità non sarà più possibile organizzare esami di routine. Gli operatori comprendono bene le preoccupazioni dei pazienti di fronte a questo cambiamento, tuttavia chiedono la loro collaborazione affinché facciano fiduciosamente riferimento alle strutture esterne sul territorio per programmare i loro esami.

Loredana Bovo ha ricordato che il compito dell'Ambulatorio Trapianti è quello di gestire i pazienti in modo che arrivino all'intervento nella condizione migliore limitando rischi, ricoveri prolungati e complicanze. Nonostante le risorse infermieristiche siano state dimezzate, l'ambulatorio trapianto ha continuato la propria attività così come quando si era a

pieno regime prima del lockdown garantendo l'assistenza telefonica e medica.

Nel DH post trapianto Romagnoli sono garantite le visite a 1, 3, 6 e 12 mesi dal trapianto per i pazienti trapiantati nell'anno in corso. Gli operatori del DH sono sempre a disposizione per qualsiasi necessità telefonicamente, via email e via fax. Rispondono ai pazienti quando ricevono gli esiti di un esame dicendo se va bene oppure no e danno direttive per la terapia da seguire.

A fronte di questo quadro, il personale medico invita a considerare più attentamente il concetto di "paziente trapiantato" che attraverso la donazione e l'intervento chirurgico può tornare a vivere una condizione di normalità, praticare sport ed avere una vita produttiva.

Purtroppo, in non pochi casi, alcuni pazienti trapiantati sottopongono richieste di attenzioni e servizi che non è possibile fornire.

La sintesi dei concetti sopra esposti è quella che il dr. Ottobrelli ha pregato di trasmettere all'Assemblea: **"Il trapianto è un dono che la persona ha ricevuto ed ora, la persona che ha ricevuto questo dono, deve consentire che altri ricevano la stessa cosa.**

Loredana Bovo ci tiene a precisare quanto nei reparti si tenga al rapporto umano che si può instaurare con il paziente; a volte il grande impegno e la volontà di tutti possono essere offuscate dalla grande mole di lavoro da svolgere e dalle scarse risorse umane che si hanno a disposizione. È auspicabile quindi che l'associazione continui a svolgere il necessario ruolo di intermediazione con tutti i pazienti e, particolarmente in questa fase, con coloro che lamentano criticità o uno stato di abbandono. Così come ha precisato il Presidente Nazionale AITF Marco Borgogno nel corso dell'Assemblea Ordinaria, la nostra associazione rimane in questo contesto a fianco del personale sanitario. Comprendiamo perfettamente lo stato attuale delle cose ma, nello stesso tempo, come associazione intendiamo mantenere il giusto equilibrio tra le strutture sanitarie e le



Loredana Bovo, Collaboratore Professionale Sanitario Esperto dell'Ambulatorio Trapianti delle Molinette, consigliere della Delegazione AITF di Piemonte e Valle d'Aosta

necessità dei pazienti monitorando la situazione. Nostro impegno è quindi quello di continuare ad interfacciarci con i reparti ed offrire la nostra collaborazione per le possibilità di miglioramento.

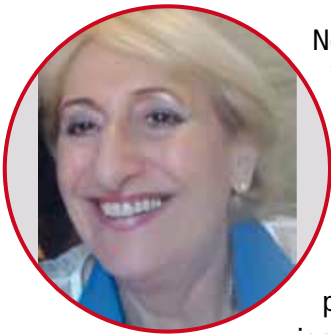
Sono certa che riusciremo a superare questo momento difficile: finora coloro che si sono rivolti ai reparti e alla nostra associazione sono stati aiutati nella risoluzione dei propri problemi.

A nome della delegazione AITF Piemonte e Valle d'Aosta trasmetto a tutto il personale sanitario che ci segue un messaggio di gratitudine, solidarietà, riconoscenza e sostegno per tutto quello che fanno per noi.

Anita Siletto

RITA CUNA E ROSA IEVA CONFERMATE NEL LORO RUOLO

Rinnovate le cariche statutarie per la composizione del nuovo Consiglio Direttivo



Rosa Ieva
Vice Presidente AITF
Puglia

Nel pieno rispetto delle norme anti COVID, l'AITF ODV Delegazione Puglia si è riunita per ottemperare a due importanti appuntamenti:

- l'approvazione del bilancio 2019
- il rinnovo del direttivo.

Nel clima di serena condivisione dei principi basilari della nostra associazione, dopo l'approvazione unanime del bilancio consuntivo 2019, si è provveduto al rinnovo delle cariche statutarie che ha avuto il seguente esito:

- | | |
|--------------------------|-------------------------|
| - Carlo Antonacci | consigliere |
| - Carlo Musceo | consigliere |
| - Luigi D'Auciello | consigliere |
| - Daniela Sportelli | segretaria |
| - Rita Cuna | presidente |
| - dott.ssa Maria Rendina | consigliere scientifico |
| - Rosa Ieva | vicepresidente |
| - Felice Regano | tesoriere. |

Ai nuovi componenti del direttivo è stata consegnata copia dello Statuto affinché possano attingere suggerimenti e dare vita a quelli che rappresentano i cardini della nostra associazione.

Inoltre, con questo documento, potranno prendere consapevolezza del fatto che far parte di un Direttivo comporta gli oneri racchiusi nel secondo articolo del nostro statuto.

Scopi e finalità

“L'ODV è apartitica, aconfessionale, a struttura democratica e senza scopo di lucro e, ispirandosi a finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale si prefigge lo scopo di fornire informazioni sul trapianto di fegato, di sostenere moralmente e fornire il necessario aiuto concreto, diretto od indiretto, ad adulti e/o bambini prima, durante e dopo il trapianto. Si propone inoltre di collaborare e/o promuovere l'attività di studio, di formazione e di ricerca



Il Direttivo Aitf Puglia 2020



dott.ssa Maria Rendina Dirigente Medico
U.O. Gastroenterologia Universitaria
Policlinico di Bari con Rita Cuna

nell'ambito dei trapianti d'organo e delle malattie che possono portare al trapianto di organi. È altresì scopo dell'Associazione stessa pubblicizzare e sensibilizzare l'opinione pubblica sulle vitali problematiche della carenza di donatori; nonché di curare ogni aspetto che direttamente o indirettamente favorisca il raggiungimento degli obiettivi sopra esposti, o ne permetta la realizzazione".

La precarietà del tempo che stiamo vivendo amareggia tutti, perché viene a mancare la presenza dei volontari nella sede e nel reparto

del Day Hospital trapianto. I volontari, infatti, finché è stato possibile, sono sempre stati al fianco dei pazienti che quotidianamente si recano per visita, controlli e, molti, per l'eventuale inserimento in lista d'attesa.

A fine lavoro, tutti i presenti, anche a nome degli assenti, si sono scambiati l'augurio che, nonostante le difficoltà, si possa essere sempre attivi e propositivi nell'ambito dell'informazione per onorare il dono ricevuto, affinché chi è in attesa di trapianto possa cantare, a sua volta, il proprio "inno alla vita".

NASTRO ROSA IN CASA AITF PUGLIA – AUGURI BIANCA... E A MAMMA SARA!

Quanto la vita può riprendere il suo ritmo normale grazie a un dono

Oggi la nostra socia, trapiantata di fegato all'età di 18 anni, presso il policlinico di Bari ha dato alla luce una bellissima bimba: Bianca. È con profonda emozione che Sara, la neo mamma, ha comunicato l'arrivo della sua piccola, coronando così il suo grande sogno e superando il timore che l'accompagnava da quando si era sottoposta al trapianto.

Quando il trapianto arriva in tarda età si vivono la gioia e la consapevolezza del ritorno alla vita, ma quando questo arriva a 18 anni fortissima è la paura di veder svanire quello che per alcune donne è un sogno: diventare mamma. Finalmente, Sara con il suo compagno può stringere fra le braccia la sua piccola. Il calore di questo abbraccio è alimentato dalla consapevolezza che se quella bimba è con loro è grazie ad un Sì. "È IL DONO DEL DONO".

Tutti i soci Aitf, il personale medico e infermieristico del Centro Trapianti di fegato con il reparto di Gastroenterologia augurano una lunga vita colma di gioia.

leva Rosa - Vice Presidente AITF Puglia



Il primo abbraccio tra Sara e Bianca

L'OPINIONE DEL PRESIDENTE ARGIOLAS IN PERIODO COVID-19, TRA ANALISI E PROPOSTE

Sanità in Sardegna: cambiare velocemente rotta



Pino Argiolas
Presidente
AITF Sardegna

La situazione sanitaria in Sardegna, in questi ultimi mesi dopo le vacanze estive, è drammatica: siamo passati da una fase con pochissimi contagi e pochi deceduti, a un'altra dove si sfiorano i 300 contagi al giorno e i morti per Covid si contano a decine e non sono solo persone anziane.

Molti ospedali sardi, in particolare Is Mirrionis di Cagliari, SS. Annunziata di Sassari, San Francesco di Nuoro e San Martino di Oristano, stanno letteralmente "scoppiando" con pazienti Covid e non solo che li "assalgono" perché non trovano risposte nella sanità del territorio.

TROPPIA PRESSIONE NEI PRONTO SOCCORSO

La pressione sugli ospedali e, in particolare, sui Pronto Soccorso è tantissima, fa correre gravi rischi agli operatori degli ospedali e ai soccorritori del 118 che devono stare nelle ambulanze anche 12-14 ore parcheggiati di fronte ai nosocomi in attesa di poter portare i pazienti dentro le strutture.

Questo perché nei Reparti di malattie infettive destinati ai pazienti Covid, e negli altri reparti adattati per la stessa tipologia di pazienti, mancano sia i posti letto che medici specialisti e infermieri preparati ad affrontare questo tipo di emergenza sanitaria.

INDIRE SUBITO I CONCORSI PER MEDICI E INFERMIERI

La realtà che abbiamo descritto, denunciata pubblicamente da diverse organizzazioni sindacali di medici e infermieri, è stata solo in parte riconosciuta dall'Assessore Regionale alla Sanità Mario Nieddu il quale ha ammesso a La Stampa che non c'è carenza di posti let-

to, mentre ce n'è effettivamente di medici. Da mesi, forse quasi un anno, parla di un concorso per l'assunzione di medici (inizialmente 1.200, adesso 500) e afferma di aver dato disposizioni all'ATS di bandirlo; ma tale procedura ancora non è avviata. Se anche l'inerzia fosse dovuta effettivamente all'ATS, l'Assessore avrebbe comunque un potere di intervento, è di sua competenza la nomina del vertice dell'Azienda unica.

"QUOTA 100" È LA CAUSA DELLA CARENZA DI MEDICI E INFERMIERI

La carenza di personale sanitario nella nostra Regione è un fatto reale; non lo è da oggi ed è dovuto in massima parte alla cosiddetta "quota 100" con la quale tanti professionisti "anziani", tra i quali molti rianimatori, hanno lasciato il servizio anzitempo rispetto alla "legge Fornero".

Alle conseguenze di questo provvedimento si aggiunge il fatto che in Sardegna, come in altre regioni italiane, a causa del notevole deficit economico nella Sanità, per diversi anni si è avuto il blocco del "turnover" e i reparti ospedalieri hanno via via visto ridursi gli organici a parità di pazienti.

Vi è da ritenere che in un ospedale, non essendo una fabbrica o un negozio, le norme della "quota 100" avrebbero dovuto essere applicate in modo diverso: fermo restando il diritto di coloro che avevano i requisiti di usufruire di questa opportunità, almeno si sarebbe dovuto sostituire ogni operatore sanitario in quiescenza con uno neo assunto.

Oggi una cosa è certa: bisogna intervenire in fretta perché il Covid e le altre patologie non aspettano! Crediamo che l'Assessore regionale alla Sanità debba passare ad azioni concrete,



L'ospedale G. Brotzu

facendo partire immediatamente le selezioni per nuovo personale medico e infermieristico a vari livelli, ponendo fine alle carenze di organico conseguenti al pensionamento di tanti operatori.

CURA DEI PAZIENTI A DOMICILIO CON I MEDICI USCA (Unità Speciali di Continuità Assistenziale)

Siamo, inoltre, convinti che, alla luce delle esperienze di lotta al Covid nelle regioni del Nord Italia, dobbiamo dare molta più attenzione alla Sanità del territorio, rafforzandola e mutuando le formule organizzative del Veneto e dell'Emilia-Romagna, che hanno avuto i migliori risultati in assoluto con la cura dei pazienti Covid a domicilio con i medici e infermieri dell'USCA. In Sardegna tali unità devono essere potenziate perché sono assolutamente insufficienti. Se vogliamo ridurre la pressione negli ospedali, dobbiamo, infatti, poter curare i pazienti Covid a domicilio, riservando i ricoveri per coloro che hanno problemi gravi. La Sanità nel territorio deve funzionare, altrimenti non usciremo bene da questo difficile periodo. La

Sanità sarda deve cambiare rotta rispetto al passato... e in fretta.

COVID-19 E TRAPIANTATI

Per quanto riguarda la nostra Isola, non ci sono troppe brutte notizie per i trapiantati di organi, considerati categoria "fragile": fino a oggi abbiamo avuto notizia di due soli trapiantati di cuore che sono stati colpiti da Covid, uno dei quali è ricoverato all'ospedale Is Mirrionis di Cagliari. Sono, invece, più numerosi i dializzati che, a Cagliari, Sassari, San Gavino e Nuoro, si sono infettati, alcuni dei quali sono poi deceduti: forse bisognerebbe capirne il motivo, per ridurre il pericolo che vengano di nuovo contagiati pazienti così a rischio.

Il problema principale per i trapiantati è stato il diradarsi dei prelievi ematici per il dosaggio dei farmaci immunosoppressori e delle visite di controllo nei Day Hospital, oltre al blocco del 90% degli esami specialistici previsti dai protocolli del follow up.

Ci auguriamo, di tutto cuore, che si possa tornare in fretta alla normalità.

Pino Argiolas

SCOPRIRONO IL VIRUS DELL'EPATITE C

Due americani e un britannico i vincitori del premio Nobel

Il Premio Nobel per la Fisiologia e la Medicina 2020 è stato conferito a Harvey J. Alter, Michael Houghton e Charles M. Rice per la scoperta del virus dell'epatite C, una conquista scientifica fondamentale per la lotta a questa malattia del fegato.

L'ambito riconoscimento ha inteso premiare gli studiosi che hanno portato alla soluzione della lotta contro una malattia che, non solo può degenerare in cirrosi, ma anche in epatocarcinoma. Inizialmente si conosceva soltanto l'Epatite A, detta anche "Ittero castrense", perché colpiva facilmente nelle caserme ed era dovuta a contagio oro-fecale.

L'Epatite B venne successivamente scoperta negli anni '60 da Baruch Blumberg che intuì la presenza di una forma di epatite trasmissibile attraverso il sangue e, la sua scoperta, valse allo stesso il Nobel per la Medicina nel 1976. Ciò diede sviluppo ad un test diagnostico, a nuovi farmaci adatti a smorzare l'effetto patogeno virale e ad un vaccino. Vaccino che ha

fatto crollare drasticamente la cirrosi indotta da tale patogeno e conseguentemente il numero dei necessari trapianti.

Furono i test sierologici, per l'epatite A e B, che portarono a sospettare la presenza di una epatite "non A e non B".

Negli anni '70 Harvey J. Alter dimostrò l'esistenza di un virus determinante un'epatite cronica. Egli documentò che il sangue dei pazienti con quella "epatite misteriosa" poteva trasmettere la malattia agli scimpanzé, unici ospiti suscettibili a parte l'uomo.

Alla fine degli anni '80, Michael Houghton riuscì a codificare il genoma del virus estrapolandolo dal sangue infetto di uno scimpanzé e, seguendo l'alfabeto, lo definì dell'epatite C. Successivamente C. Charles M. Rice si accorse che una regione alla fine del codice genetico del virus poteva determinarne la replicazione. Con tecniche di ingegneria genetica, riuscì a originare una sua variante includente questa regione; iniettandola nel fegato degli scimpanzé ottenne alterazioni epatiche simili a quelle dei pazienti affetti dall'epatite C.

Grazie, quindi, a questi ricercatori si sono affinati, in seguito, test sierologici che mettono in evidenza tale forma di patologia e si è potuti giungere alla terapia che sta debellando il virus.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità stima che 70 milioni di persone al mondo abbiano attualmente l'epatite C e che 400.000 ogni anno muoiano per le sue conseguenze. Le prospettive future porteranno ad escludere nei protocolli terapeutici della epatite C il trapianto di fegato. Un Nobel ampiamente meritato!

Aldo Giacardi

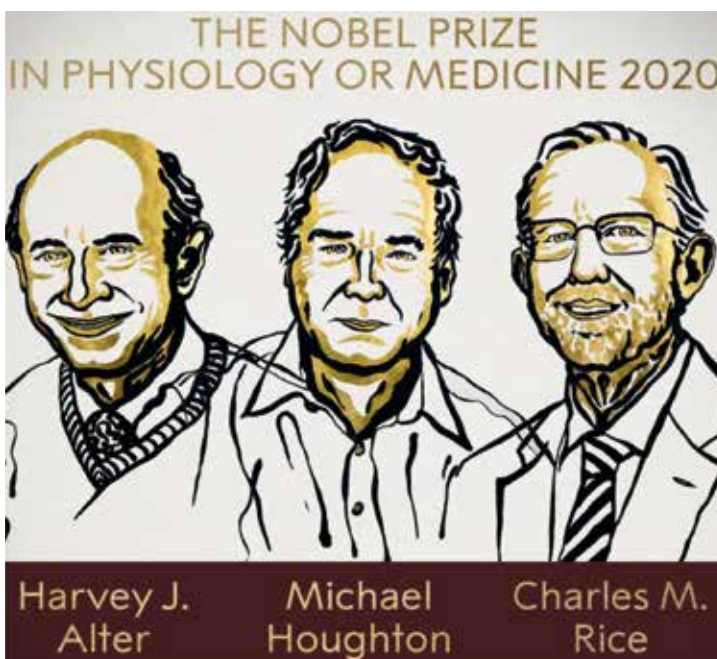


Immagine tratta dal sito <https://www.fedaiisf.it/premio-nobel-per-la-medicina-2020-assegnato-ad-alter-houghton-e-rice/>

La “disputa” degli antichi teologi sulla data del Natale

Si avvicina il Natale, la più importante festività cristiana dopo Pasqua; la parola deriva dal latino “*natalis*: che riguarda la nascita”.

Nello specifico parliamo della nascita di Gesù. Una delle prime questioni che in passato si posero le gerarchie della Chiesa era il giorno della nascita del Cristo in quanto i Vangeli non ne parlano affatto.

Questo ha portato a diverse interpretazioni: in Oriente Clemente Alessandrino (150 d.c. - 215 d.c.: teologo, filosofo) segnalò che alcuni la fissavano al 20 maggio, altri al 20 aprile, 6 gennaio, 18 novembre.

In Occidente S. Ippolito (170 – 235: teologo e scrittore romano) fu il primo a parlare del 25 Dicembre. In un opuscolo “*De solstitiis et aequinoctiis: sui solstizi ed equinozi*” (III - IV sec.) c'è scritto: «*Nostro Signore fu concepito il 25 Marzo, che è giorno della Pasqua, della Passione del Signore e del suo concepimento*» e «*Il Signore nacque nel mese di Dicembre*». Sia Tertulliano (scrittore, filosofo romano 155 - 220) nel “*Adversus Iudaeos: contro i Giudei*” sia S. Agostino (Padre e dottore della Chiesa 354 - 430) nel “*De Trinitate: sulla Trinità*” appoggiarono tale visione.

Come descritto, vennero comunque a formarsi diverse correnti di pensiero foriere di dispute che sfociarono a volte in rivalità sebbene, in quei tempi, non si avesse grande considerazione del Natale e non si celebrassero per esso feste nella Chiesa.

Questa divergenza concettuale portò inoltre la stessa ad astenersi da un pronunciamento per evitare quanto era accaduto relativamente alla Pasqua.



Cristo rappresentato come Sol Invictus, mosaico rinvenuto presso la Necropoli vaticana. Relativamente a questa immagine, Robin M. Jensen suggerisce, nel I volume della Cambridge History of Christianity,[1] come tale immagine indichi un modo dei convertiti al Cristianesimo di esprimere la loro fede per mezzo di un simbolismo religioso già conosciuto.

Publico dominio, <https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=429647>

Inoltre alla medesima interessava piuttosto il mistero della Redenzione più che la nascita di Gesù. Tuttavia la prima volta che per certo comparve la data del 25 dicembre risale al 336 nel “*Chronographus*” di Furio Dionisio Filocalo (??? - 383: letterato e pittore romano).

Il solstizio invernale e il culto del “*Sol Invictus: sole invitto*”*, nel tardo impero romano, hanno avuto importanza nello sviluppo del Natale; allora la festa coincideva approssimativamente con le celebrazioni per il solstizio d’inverno e con le feste dei “*Saturnali romani*”**.

Va specificato che nel calendario latino il termine *Natalis* veniva impiegato per molte festività, come il *Natalis Romae* (21 aprile), il *Dies Natalis Solis Invicti*, la festa dedicata alla nascita del Sole (Mitra)***; quest’ultima intro-



dotta a Roma da Eliogabalo (imperatore dal 218 al 222) e formalizzata, per la prima volta, nel 274 da Aureliano (214 d.C. - 275 d.C.) con la data del 25 dicembre.

Questo dimostra l'accettazione da parte cristiana di questa scadenza considerando che i credenti di allora usavano seguire le festività pagane dedicandole però al Cristo.

Il Natale perciò trasse origine ed esempio dalla tradizione latina ma nel Cristianesimo assunse un nuovo significato. Nonostante l'introduzione di tale festività, i riti ed i culti legati alla celebrazione del sole resistettero per molti anni, tant'è che in occasione di quella del 460 Papa Leone I (390 - 461) asserì: *«È così tanto stimata questa religione del Sole che alcuni cristiani, prima di entrare nella Basilica di San Pietro in Vaticano, dopo aver salito la scalinata, si volgono verso il Sole e piegando la testa si inchinano in onore dell'astro fulgente. Siamo angosciati e ci addoloriamo molto per questo fatto che viene ripetuto per mentalità pagana. I cristiani devono astenersi da ogni apparenza di ossequio a questo culto degli dei.»* (7° sermone tenuto nel Natale del 460 - XXVII - 4).

Successivamente, con l'evangelizzazione dei popoli germanici, i missionari si adattarono ai riti del luogo introducendoli nel Natale; fu lo stesso Papa Gregorio I° (detto Gregorio Magno: 540 - 604) a consigliare palesemente questo approccio alle stesse gerarchie eccle-

siastiche. La ricorrenza inoltre ha continuato a rappresentare un giorno di festa anche per i non cristiani, per i quali i significati erano diversi da quello religioso.

Era quindi una celebrazione generalmente vissuta come festa legata alla famiglia, alla solidarietà, allo scambio di regali e alla figura di Babbo Natale. Furono anche introdotti, per decorazione, il vischio, l'agrifoglio e l'albero di Natale. In Islanda addirittura continuarono con le loro tradizioni fino alla Riforma Protestante (XVI sec.).

Con il tempo, i cristiani si radicalizzarono in questa tradizione per cui i "Dotti della Chiesa" finirono con definire il 25 Dicembre la "vera" Natività; questo comunque creò alcuni distinguo specie tra gli ortodossi che, seguendo il calendario Giuliano****, lo festeggiano il 7 gennaio.

Resta il fatto che ormai il Natale per i cristiani rappresenta una delle feste più importanti che, pur nella incertezza temporale, ha fatto maturare negli uomini, purtroppo occasionalmente, un'atmosfera di bontà, solidarietà e pace.

Spiace altresì che in questa atmosfera si sia inserito un clima poco consono a tale giorno: corsa affannosa ai regali e conseguente rincorsa all'ostentazione dell'ego, saluti di convenienza, cerimonie e pranzi a volte conditi da molto conformismo e/o opportunismo.

BUON NATALE comunque.

A.G.

* *Sol In ictus: per esteso, Deus Sol Invictus ("Dio Sole invitto") era un appellativo religioso usato per diverse divinità.*

**dal 17 al 23 dicembre, in onore di Saturno, Era un ciclo di festività della religione romana, dedicate all'insediamento nel tempio del dio Saturno e alla mitica età dell'oro. Saturno era anche il Dio della seminazione.

*** Mitra è una divinità dell'induismo e della religione persiana ed anche un dio ellenistico e romano, che fu adorato nelle religioni mistiche dal I secolo a.C. al V d.c.

**** Calendario Giuliano era un calendario solare, basato sul ciclo delle stagioni. Fu elaborato dall'astronomo egizio Sosigene di Alessandria (I° secolo a.c.) e promulgato da Giulio Cesare (101 a.C. o 100 a.C. - 44 a.C.), nella sua qualità di pontefice massimo, nell'anno 46 a.C. Fu sostituito dall'attuale Gregoriano (4 ottobre 1582).

Vanità, vizio antico... ma sempre attuale

Nell'Ecclesiaste (testo della Bibbia detto anche Qoelet) vi è una frase molto significativa che viene tradotta dall'ebraico in: "Vanità delle vanità tutto è vanità" (Qo 11,9-12,8). La parola citata deriva invece dal latino "Vanitas: vanagloria" la cui radice è "vanus: vano, vuoto". La frase venne ripresa e pronunciata da San Giovanni Crisostomo (Padre della Chiesa: 349 d.c. - 407 d.c.) in un'omelia ispirata alla sorte di Eutropio*, Primo Ministro dell'Imperatore Arcadio (377 d.c. - 408 d.c.), che cadendo in disgrazia passò, come si suol dire, "dalle stelle alle stalle". In quel periodo tali situazioni determinavano punizioni e/o menomazioni gravi. La futilità riportata nel sermone voleva far riflettere sul senso della fragilità umana, della aleatorietà della vita e, soprattutto, di come anche i potenti debbano distaccarsi da comportamenti altezzosi e vanagloriosi. Ma il termine "Vanitas", oltre a far meditare su quanto detto, si addice anche a chi, pur non avendo "Potere", si comporta in modo frivolo. Tale condotta rappresenta un difetto inutile e pericoloso nei riguardi dei rapporti interpersonali. Penso che i vanagloriosi possano dividersi in due categorie: la prima ripercorre la storia di Eutropio; si tratta di persona ricca, pubblicamente molto importante al punto di essere persino temuto, che finisce in disgrazia. Anche coloro che si sentono i primi della classe nello studio, nello sport, nella loro fisicità esteriore e nella loro moralità possono annoverarsi tra coloro che appartengono a questo primo gruppo. Infatti sia gli uni sia gli altri manifestano

un'attiva presa di coscienza con la quale rivelano superbia. In questi casi, a volte, la situazione risulta insostenibile e porta ad una sorte miserabile che ai nostri tempi, fortunatamente, determina soltanto una emarginazione di tipo psicologico e socio-economico. Ricordiamoci che, per la Chiesa, la superbia è un "Peccato Capitale"**. Alla seconda categoria appartengono, invece, coloro che fanno parte di una "Aurea mediocritas" o di un ceto più basso e cercano in ogni modo di raggiungere il vertice imbrogliando.

Questi inconsciamente raggiungono siffatto stile di vita vivendo in un limbo psicologico che può degenerare in patologia e, prima o poi inevitabilmente, si scontrano con la realtà. Si potrebbe dire nei loro riguardi: "La vanità è per gli imbecilli una potente fonte di soddisfazione. Essa permette loro di sostituire alle qualità che non acquisteranno mai, la convinzione di averle sempre possedute" (Gustave Le Bon: antropologo, psicologo e sociologo francese. 1841- 1931). In definitiva: quelli che appartengono alla prima categoria devono ricordarsi che non sempre potranno mantenere la loro posizione sociale perché la sorte può essere mutevole. Sono tenuti, quindi, a comportarsi in modo tale da non lasciare prevalere il loro "Ego" sugli altri ricordando che nella vita è più importante quello che si lascia rispetto a quello che si prende. I secondi, invece, risultano più pericolosi in quanto, con i loro inganni, vanno ad occupare posizioni non meritate e creano, perciò, danni alla società. Purtroppo la vita annovera un certo numero di tali soggetti i quali ricoprono ruoli nei più svariati campi amministrativi, professionali, industriali e politici. I cittadini quindi devono isolare, smascherandoli, questi individui affinché non rechino nocimento alla collettività ed, in certi casi, allo Stato stesso.

Don Chisciotte

**Flavio Eutropio politico, storico romano. Nato a Bordeaux, Francia?? Morto a ?? (IV e V secolo d.c.). Nel 398 d.c. aveva fatto passare una legge che aboliva il diritto d'asilo nelle chiese; ma egualmente, per ironia della sorte, si rifugiò nella basilica di Hagia Sophia dove venne difeso da Giovanni Crisostomo.*

*** Ira, Avarizia, Invidia, Superbia, Gola, Accidia, Lussuria,*



*Don Chisciotte e Ronzinante, dipinto di Honoré Daumier**

Meditazioni

Non cercare di diventare un uomo di successo, ma piuttosto un uomo di valore".

Albert Einstein (14 marzo 1879 - 18 aprile 1955): fisico, filosofo tedesco naturalizzato svizzero e statunitense. Nobel per la Fisica nel 1921: «per i contributi alla fisica teorica, in particolare per la scoperta della legge dell'effetto fotoelettrico» (Studio del 1905 che ha permesso di sviluppare la "teoria della relatività", uno dei due pilastri della fisica moderna insieme alla "meccanica quantistica").



Quinto Orazio Flacco in un ritratto immaginario di Anton von Werner.

Di Anton von Werner - Scan by User:Gabor from the book *Bibliothek des allgemeinen und praktischen Wissens*. Bd. 5 (1905), *Abriß der Weltliteratur*, Seite 51., Pubblico dominio, <https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=52353>

ANCORA ATTUALE IL PENSIERO DI ORAZIO

“Prima di parlare, collega il cervello”

Orazio, poeta dell'antica Roma (65 a.c. – 8 a.c.), scrisse: «*est modus in rebus sunt certi denique fines, quos ultra citraque nequit consistere rectum*: esiste una misura nelle cose; esistono determinati confini, al di là ed al di qua dei quali non può esservi il giusto» *Satire* (I, 1, 106-107).

Tale frase loda la virtù della temperanza, non sempre seguita dagli uomini. Il termine deriva dal latino “*Temperantia*” la cui radice è nel verbo “*Temperare*: moderarsi, osservare la giusta misura”.

Ne deriva che la parola indica la necessità di quel saggio senso del limite che deve seguire una persona evitando l'esagerazione; non incorrendo, quindi, nel troppo o nel troppo poco. Comportarsi cioè nell'equilibrato modo preteso dal contesto.

Piero Benci (pittore 1443 – 1496) immedesimo

la temperanza in una donna che mescola l'acqua calda e fredda. Questa virtù ci porta a mantenere, nei giusti confini, il soddisfacimento degli appetiti naturali: bere, mangiare, passioni e desideri. A tale pregio l'umanità, a vicissitudini alterne, si è sottratta dimostrando come l'uomo ricade sempre nei suoi difetti. Ne sono l'esempio le motivazioni che hanno portato ad episodi, e conseguenti risvolti storici, non proprio meritori; guerre comprese.

Nell'attuale società si assiste a ridondanti, dissennanti e prevaricanti atteggiamenti: inappropriate presenze su canali digitali, divulgazioni di fake news per apparire informati e dotti nella materia o, peggio, per disinformare; incapacità di dialogare ed accettare l'altrui pensiero, intolleranza verso persone o cose che a volte neanche si conoscono, credere nemico chi non la pensa come noi, trascurare il rapporto interpersonale privilegiando quello informatico, occupare posizioni non dovute o meritate spadroneggiando.

Tutto questo dimostra un'incapacità critica, di autocontrollo e di equilibrata ponderazione; doti di cui la temperanza è il cardine (la Chiesa Cattolica la definisce “*Virtù Cardinale*”^{*)}.

Sarebbe quindi opportuno seguire i dettami che Orazio, con poche e semplici parole, ci ha descritto. Utilizziamo le moderne scoperte digitali come mezzi di giusta e pacata interlocuzione, non lasciamoci prendere da impulsi emotivi fuorvianti, pensiamo che non sempre si può avere ragione, che l'apparire continuamente crea assuefazione e ripulsione, che il consigliarsi non significa debolezza ma saggezza, che il primeggiare ad ogni costo crea isolamento e diffidenza.

Tutto ciò implica una meditata ponderazione che può essere esplicitata da questi due aforismi: “prima di parlare collega il cervello” e “prima di agire conta fino a cento”.

Don Chisciotte

^{*)}Prudenza, Giustizia, Fortezza, Temperanza.

Spigolature

La capra e l'asino

Un tale teneva una capra e un asino.

La capra, invidiosa dell'asino perché gli dava molto da mangiare, andava dicendogli che lo maltrattavano, ora facendogli girare la macina, ora caricandolo di pesi, e lo consigliava di fingersi epilettico e di lasciarsi cadere in un fosso, se voleva sottrarsi alle fatiche.

L'asino le diede retta: si buttò giù e si ruppe le ossa.

Allora il padrone chiamò il veterinario e gli chiese un rimedio.

Questi ordinò che gli facessero un'infusione di polmone di capra.

Così, per curare l'asino, uccisero la capra.

Chi macchiana inganni contro gli altri diventa l'artefice dei propri mali.

Da Esopo nato ad Amorio (Turchia) il ? e deceduto a Delfi (Grecia) nel 564 a.c.

OTTIMA LA RELAZIONE DEL DOTT. ALESSANDRO NANNI COSTA

Lo sport, una terapia che migliora la salute dopo il trapianto: ecco le prove!

Nel corso di un recente convegno svoltosi a Cagliari dal titolo: "Sardegna, Isola dei trapianti", si è parlato del progetto "Trapianto... e adesso sport", nato nel 2008 su iniziativa di un gruppo di medici e ricercatori tra i quali Alessandro Nanni Costa, ex Direttore del Centro nazionale trapianti, relatore sull'argomento in quella sede.

Il punto di partenza di ogni discorso su sport e trapianto è rappresentato dal fatto che per i trapiantati, i problemi cardiovascolari e la sindrome metabolica sono causa di morte più frequente del rigetto. Questi pazienti, inoltre, spesso sviluppano il diabete e presentano debolezza muscolare. L'esercizio fisico di tipo aerobico, (respirare con regolarità, fornendo ossigeno e nutrimento ai muscoli ed al cervello che li guida n.d.r) è ideale per loro, ha spiegato Nanni Costa: contribuisce ad abbassare la pressione arteriosa, riduce la glicemia, migliora la forza di muscoli e ossa, combatte la depressione,

riduce il peso corporeo e l'incidenza dei tumori, migliora la capacità lavorativa. In sintesi, migliora la gestione delle malattie croniche e, in generale, la qualità della vita, anche in termini di durata: l'attività fisica, infatti, ossigena meglio non solo i muscoli ma anche gli organi, allungando la sopravvivenza anche di quelli trapiantati. La sedentarietà, invece, come l'accumulo di cellule adipose, può causare infiammazione. «*Il trapiantato ha più bisogno degli altri di fare esercizio fisico che rappresenta una vera e propria terapia. E se si ha diritto alla cura, come all'immunosoppressore, si deve avere diritto anche all'esercizio fisico*» ha affermato il relatore, per poi raccontare con quale spirito è stato creato il progetto "Trapianto... e adesso sport": «*Il tema era già noto, ma sapevamo che i trapiantati volevano dimostrare che stavano bene e ringraziare i loro donatori. Allora non c'erano studi scientifici sullo sport nel post-trapianto, per cui con Giovanni Mosconi abbiamo deciso di misurare gli effetti dello sport nei trapiantati. E su suggerimento di Giulio Sergio Roi, Direttore scientifico di Isokinetic, abbiamo iniziato a prescrivere l'esercizio fisico come terapia*».

In questi anni, il progetto - sviluppato anche con l'introduzione di app - ha consentito di raccogliere numerosi dati che dimostrano, per esempio, che la risposta di un organo trapiantato è identica a quella di un organo nativo, "normale", e che non è vero che con l'esercizio fisico aumenta la creatinina: ciò non si è verificato con alcun tipo di trapianto. Ha, invece, trovato conferma l'ipotesi che la capacità fisica nel pre-trapianto influenzi le prestazioni nel post-trapianto. I dati hanno, inoltre, dimostrato che l'attività fisica costituisce un anti-rigetto: «*Abbiamo un nuovo farmaco, ma non abbiamo una casa farmaceutica che ci aiuti*» ha rimarcato, tra l'amaro e il provocatorio, Nanni Costa. Neanche questa terapia, però, deve essere assunta di testa propria:



Marcella Onnis



Dott. Alessandro Nanni Costa

«L'esercizio fisico dovrebbe essere praticato dietro supervisione di un esperto, soprattutto all'inizio. Accedere all'attività fisica è interesse del paziente trapiantato, ma fare da soli è pericolosissimo perché si rischia di fare troppo o troppo poco. L'obiettivo è aumentare il consumo di ossigeno con un'attività regolare. Purtroppo, non è facile contattare un medico-sportivo e trovare una palestra, perché spesso il paziente non trova giusto doverla pagare. A oggi non esiste alcun intervento pubblico per facilitare questo accesso». In Emilia Romagna, la Nefrologia ha cominciato a prescrivere l'attività fisica come cura e ci sono palestre che la offrono: questa, secondo Nanni Costa, è la strada da percorrere in ogni Regione, anche con il supporto delle associazioni di trapiantati.

L'assenza di supporto è stata rimarcata anche dal vicepresidente della Prometeo AITF, Stefano Careda, trapiantato di fegato nel 2008: «Riprendere a fare sport dopo il trapianto è stato difficile perché avevo dubbi sull'alimentazione e su eventuali limiti, ma non trovavo risposte neanche dai medici dello sport, proprio per l'assenza di studi scien-

tifici. Io ho navigato a vista», mosso anche dalla motivazione di «poter essere un esempio per gli altri». «Ora, con questi dati, so che stavo facendo il giusto, ma in questi anni mi è mancata un po' la spinta del Centro trapianti, difetta la prescrizione dell'esercizio fisico», ha concluso. Per Nanni Costa è questo «il punto-chiave: la prescrizione e i controlli in sicurezza. In Italia, una visione sanitaria dell'attività fisica non c'è». Una carenza aggravata dal fatto che lo sport nel post-trapianto è anche «fondamentale per promuovere la donazione e la fiducia nel sistema dei trapianti».

Sul punto è intervenuto anche il presidente nazionale dell'AITF Marco Borgogno, che si è impegnato a portare all'attenzione del Ministero della Salute, in collaborazione con le associazioni ACTI e ANED, la necessità di considerare la prescrizione dell'esercizio fisico un problema sanitario. Sempre riguardo alla pratica dell'attività sportiva, ha poi rimarcato che i trapiantati «non sono tutti super-uomini, per cui dobbiamo capire cosa ognuno di noi possa riuscire a fare».

Marcella Onnis

CONTINUANO I SUCCESSI PER MARTA BASSINO!

È iniziata alla grande la stagione dello sci alpino di Marta Bassino nostra testimonial. Nella gara di apertura della stagione a Sölden (Austria) è salita sul gradino più alto del podio nello slalom gigante, la sua specialità, davanti alla brava Federica Brigone.

L'incertezza dovuta alla pandemia rende difficile capire quale sarà il futuro anche di questo sport, peraltro svolto in assenza di pubblico.

Nel momento in cui scriviamo non possiamo che complimentarci: Marta sei il nostro orgoglio!!



Membri Consiglio Direttivo e Comitato Esecutivo AITF Nazionale

Borgogno Marco	Presidente
Mongiello Leonardo	Vice-Presidente
Cibelli Alessandra	Tesoriere
Cocchis Donatella	Consulente medico scientifico
Argiolas Giuseppe	Consigliere (Presidente Delegazione AITF Sardegna)
Cancedda Laura	Consigliere (Presidente Delegazione AITF BIMBI)
Ieva Rosa	Consigliere (Vice presidente Delegazione AITF Puglia)
Lauri Carmela	Consigliere (Presidente Delegazione AITF Campania)
Martino Francesco	Consigliere (Presidente Delegazione AITF Caserta)
Siletto Anita	Consigliere (Presidente Delegazione AITF Torino)
Neri Roberto	Consigliere (Referente Regione Valle d'Aosta)
Litrico Pietro	Consigliere (Referente Regione Sicilia)
Abbondio Liliana	Consigliere (Presidente Delegazione AITF Abruzzo)
Mondino Valentina	Consigliere (Presidente Delegazione AITF Cuneo)
Careda Stefano	Consigliere (Vice Presidente Delegazione AITF Sardegna)

Osservatori

Gennaro Biondi (Delegazione AITF Campania),
Marco Di Battista (Delegazione AITF Sardegna),
Lucia Lo Vetro (Referente AITF Alessandria),
Veronica Palmieri (Delegazione AITF Caserta),
Aldo Giacardi (AITF Nazionale)

Sono graditi gli articoli di testimonianza o di costume dei nostri lettori. Chiunque può indirizzare i propri scritti a: aitfnotizie@libero.it

Per motivi di spazio la redazione si riserva la pubblicazione o la riduzione del testo.

A tal proposito si consiglia di contenersi, per quanto possibile, nella stesura di 1 pagina (margini 1,5 cm) dattiloscritta in font Times corpo 14.



AITF

notizie

Anno XXI • N. 3 • Dicembre 2020 (56)

Presidente

Direttore Editoriale / Direttore Responsabile

Marco Borgogno

Comitato di redazione

**Simona Fazio, Nilva Bardella,
Leonardo Mongiello, Marcella Onnis**

Comitato Scientifico

**Prof. Mauro Salizzoni, Prof. Renato Romagnoli,
Dott.sa Donatella Cocchis, Dott. Aldo Giacardi**

Redazione

**AITF NOTIZIE c/o Ospedale Molinette
C.so Bramante, 88 - 10126 Torino
Tel, 011.633.6374 - fax 011.663.4213
www.aitfnazionale.it aitfnazionale@libero.it**

Consulenza grafica **Roberta Serasso**

Collaborazione fotografica **Giuseppe Argiolas**

Tipografia **Regina di Mannucci & C. s.n.c. - Torino**

Tesseramento

A.I.T.F. HA BISOGNO DI VOI PER SOPRAVVIVERE

È molto importante che tutti noi ci impegniamo a difendere i nostri valori e aiutare i più deboli.

L'adesione di nuovi affiliati è indispensabile per consentire un ricambio generazionale nei nostri quadri, così come la ricerca di fondi che ci consenta di operare nell'unico interesse dei nostri soci. Ognuno di voi si faccia carico di divulgare queste note e di avvicinare all'Associazione nuovi aderenti. È molto importante! In mancanza di riferimenti delle delegazioni locali sparse in tutta Italia, potrete contattarci direttamente, o effettuare donazioni sui conto correnti intestati all'A.I.T.F. riportati qui di seguito.

BANCA Intesa-S.Paolo di Torino IBAN PAESE: IT71 M030 6909 6061 0000 0002 740
BIC. BCITITMM

C/C. postale A.I.T.F. n°000039025101
IBAN PAESE: IT50 J076 0101 0000 0003
9025 101 BIC. BPPIITRRXXX



Residenza Gli Ulivi

Siamo lieti annunciare che la "Residenza Cimabue" ha cambiato nome in "**Residenza Gli Ulivi**".

Ubicata in Torino, la residenza nata per dare accoglienza ai trapiantati, trapiantandi e loro familiari, da oggi è nuovamente operativa.

Ricordiamo che le camere sono dotate di bagno, televisore, forno a microonde e frigo, asciugamani e lenzuola; cucina in comune attrezzata con stoviglie.

La gestione è stata affidata alla Cooperativa PUZZLE.

La tariffa giornaliera è di 38,00 Euro/notte, primo mese; poi sconto del 20%.

Per prenotazioni telefonare direttamente alla "Cooperativa Puzzle" 011/3119900

La Segreteria AITF

*Buon Natale
&
Felice anno
Nuovo*



associazione
italiana
trapiantati
di fegato

O.D.V.

