



ASL Taranto

PugliaSalute

Rassegna Stampa

Venerdì

22 luglio

2022

MANDURIA

TRAGEDIA IN OSPEDALE

CORDOGLIO E SGOMENTO

Il dottor Giovanni Buccoliero probabilmente colpito da un infarto
Sindacati e politici puntano l'indice

Medico stroncato da un malore in corsia

Scoppia la polemica: «Sanità tarantina al collasso»

FEDERICA MARANGIO

● **MANDURIA (TARANTO).** Sgomento a Taranto e non solo per la morte improvvisa di Giovanni Buccoliero, medico internista di 61 anni: si è accasciato in bagno mentre lavorava colpito da un malore che ha causato un arresto cardiaco.

La tragedia è avvenuta ieri all'ospedale di Manduria dove il medico prestava servizio. «Mosso da grande senso del dovere, sebbene il suo turno fosse previsto per la notte successiva, si era recato in reparto per il giro visite quotidiano» dice la direttrice dell'Ospedale Giannuzzi, Irene Pandiani, fortemente toccata da una vicenda che ha gettato nello sconforto il nosocomio di Manduria e non solo.

Perché Buccoliero era un professionista stimato da tutti. A partire da coloro che lo incrociavano quotidianamente nelle corsie e a cui non mancava di restituire un sorriso. Il direttore sanitario dell'Asl di Taranto, Aldo Sante Minerba, ricorda di averlo incontrato un paio di mesi fa nel corso di un incontro per l'organizzazione dell'attività medica e di aver notato «la sua spiccata dedizione verso gli ammalati. Era generoso, garbato e disponibile».

Commozione da parte del presidente dell'Ordine dei Medici di Taranto, Cosimo Nume. «Medico sino ai suoi ultimi istanti, persona mite e gentile nel ricordo dei tanti amici e colleghi che con tristezza lo piangono, lascia a noi tutti un esempio di grande professionalità ma anche un monito a riflettere sulle condizioni difficili in cui di questi tempi, ovunque e a qualsiasi livello, si svolge il nostro lavoro».

Se fonti ufficiali riconducibili all'Asl precisano che nella giornata di ieri non vi è stato alcun sovraccarico di lavoro, del dottor Buccoliero si sa che amava trattenerci in ospedale ben oltre l'orario consentito perché per lui era una distrazione rispetto a ciò che lo attendeva fuori. Nell'ultimo anno aveva l'incarico di facente funzione effettivo e sostituiva completamente il primario Mastrandrea, assente per motivi di salute.

La Uil Fpl con il segretario generale di Taranto e segretario regionale Emiliano Messina è sconcertata: «Ci siamo attivati per chiedere un tavolo ad hoc che faccia

chiarezza su questo caso limite che non vogliamo si ripeta altrove». Il segretario Messina ravvisa quattro punti che minano la serenità con cui il personale sanitario affronta i turni in ospedale. Per lui, infatti, la carenza di personale congiuntamente con la recrudescenza del Covid, si somma «alla necessità di far osservare il periodo di vacanze ai medici già gravati dalla stanchezza degli ultimi tre anni, ma il vero problema è l'assenza di modelli organizzativi». Dello stesso pensiero il capogruppo regionale di Fratelli d'Italia, Ignazio Zullo, secondo cui «è oggettiva la carenza di modelli or-

ganizzativi adeguati in questa Sanità di Emiliano». «La sanità tarantina - commenta il segretario territoriale della Cgil Paolo Peluso - è al collasso e la tragica scomparsa di un medico, colpito da infarto mentre era in servizio all'ospedale di Manduria, conferisce ancora più assurda e insensata violenza ad uno scenario da conflitto bellico». Messina ricorda il dottor Buccoliero come «un medico che ha dato la sua vita per assistere gli altri. C'è troppa amarezza. A volte bisogna toccare il fondo per risalire, ma ci attiveremo perché questa tragedia non sia stata vana».

NON SOLO COVID I CONTAGI DIMINUISCONO MA CRESCONO MORTI E RICOVERI. L'ESPERTO: «ATTENTI ALL'INVERSIONE DEL TREND»

Frenata della pandemia

Il vaiolo delle scimmie preoccupa l'Europa. Spagna, record di casi

● **ROMA.** Dopo 5 settimane di aumento, curva dei contagi Covid in discesa con una riduzione del 13% in sette giorni rispetto ai sette giorni precedenti, da 728.700 a 631.700 (con una media di 90 mila al giorno). Ancora, però, in aumento i decessi (+18,9%, 823 a fronte di 692 in una settimana), i ricoveri (+13%), e le terapie intensive (+10% in una settimana ma sempre sotto soglia). Un quadro fornito dal monitoraggio indipendente della Fondazione Gimbe per il periodo 13-19 luglio.



I TEST
Cala in Italia il tasso di persone contagiate dal Covid

Intanto nelle ultime 24 ore i nuovi casi rilevati nel bollettino quotidiano del ministero della Salute sono 80.653 contro gli 86.067 delle 24 ore precedenti. Le vittime sono 157, stesso numero del bollettino del giorno prima (ma con 6 casi conteggiati dalla regione Sicilia riferiti ad un periodo precedente). Tasso stabile intorno al 22% con 366mila tamponi. Restano a 410 i pazienti ricoverati in terapia intensiva mentre i ricoverati nei reparti ordinari sono 10.984 (53 in meno).

Ieri in Puglia si sono registrati 8 morti e 5.993 nuovi casi, il 25,6% dei test.

Ma nuovi segnali si affacciano sull'andamento della curva. Dopo avere superato il picco della percentuale di positivi ai test molecolari, mette in evidenza nella sua

analisi il matematico Giovanni Sebastiani dell'Istituto per le Applicazioni del Calcolo "M. Picone", del Cnr in alcune regioni la curva frena la discesa e in altre mostra segni di stasi. «È diventata lineare in Toscana e Campania, o in una fase di stasi, come nel Lazio e nelle Marche», mentre in Calabria inverte la tendenza e riprende a crescere. E rileva «l'importanza di fare la quarta dose del vaccino per le categorie fragili, in primis per gli anziani». Quarta dose che in Italia registra una «impennata» anche se ancora le somministrazioni sono lontane dal target di 100mila dosi al giorno.

VAIOLO DELLE SCIMMIE -Salgono a 10.604 i casi in Europa. L'incidenza più alta in Spagna, Germania, Francia, Olanda e Portogallo, tutte segnalate in rosso scuro come zone ad alto rischio. È quanto emerge dall'ultimo bollettino aggiornato del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ecdc) e dell'Oms in Europa. Tra le zone ad alto rischio anche la Gran Bretagna che, con 2.115 casi, è seconda dopo la Spagna (2.835) per contagi i termini assoluti. Segue la Germania con 2.033 casi identificati. L'Italia, con 374 casi, si conferma in rosso, insieme al Belgio (312), mentre sono in arancione Irlanda, Svezia e Austria (tra 50 e i 99 casi).

WEST NILE -In Italia, da inizio giugno al 19 luglio 2022 sono 15 i casi confermati di infezione da West Nile Virus (la malattia causata dalla puntura di zanzara) nell'uomo. Quattro delle persone colpite sono decedute, di cui due in Veneto, una in Piemonte e una in Emilia-Romagna. Si tratta, «al momento di un numero dei casi leggermente più alto, ma comunque confrontabile, rispetto a quelli registrati negli altri anni non epidemici». [red.p.p.]

SANITÀ

AL PRESIDIO DELLA VALLE D'ITRIA

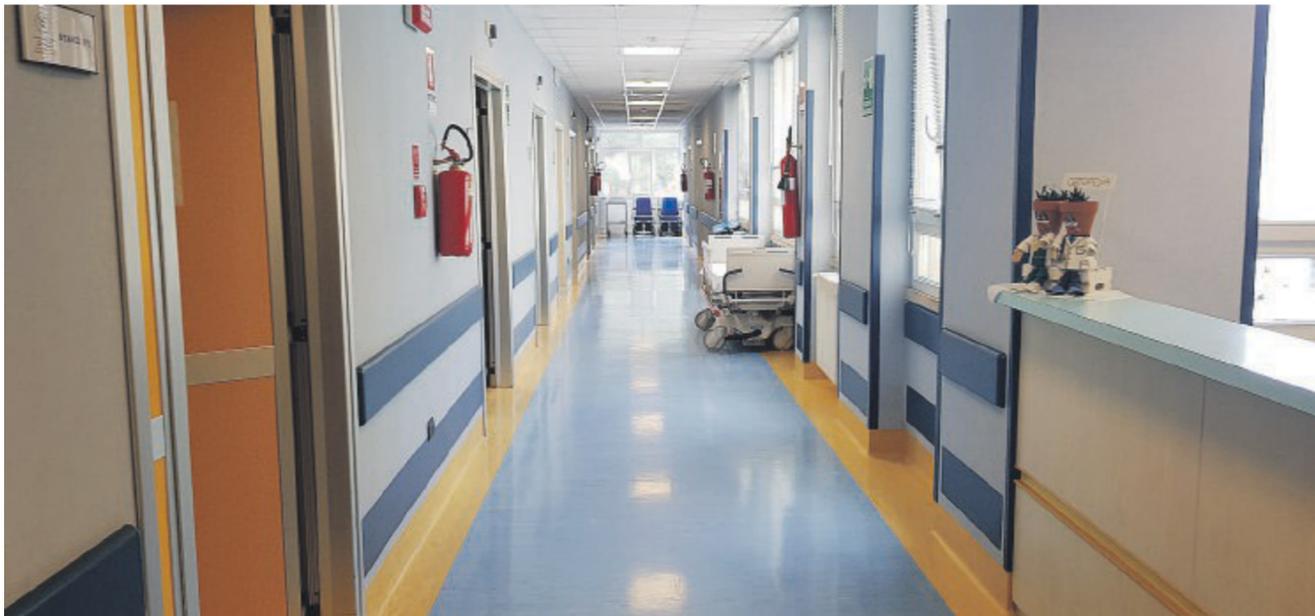
LAPAROSCOPIA

Vengono utilizzate tecniche avanzate per permettere al paziente la ripresa funzionale e una migliore qualità della vita

TRATTAMENTI

Vengono eseguiti anche interventi sulle patologie benigne, come ad esempio le ernie inguinali bilaterali e i laparoceli

SANITÀ
Uno dei reparti del presidio ospedaliero Valle d'Itria di Martina, dove la chirurgia laparoscopica mininvasiva per la cura di tumori e patologie benigne è diventata un'eccellenza della struttura



Martina, chirurgia mininvasiva un'eccellenza dell'Ospedale

L'equipe del dottor Rosellini interviene sulle patologie del tratto gastro-intestinale

OTTAVIO CRISTOFARO

● **MARTINA.** Interventi di chirurgia laparoscopica mininvasiva per la cura di tumori e patologie benigne. È una delle eccellenze dell'ospedale di Martina Franca dove, l'unità operativa guidata dal dottor Anselmo Rosellini, interviene sulle patologie del tratto gastro-intestinale, utilizzando tecniche avanzate poco invasive per permettere al paziente la ripresa funzionale e una migliore qualità della vita.

«Circa il 70% degli interventi qui a Martina viene effettuato con la chirurgia laparoscopica avanzata – afferma il dottor Anselmo Rosellini – per poter offrire ai pazienti un intervento meno invasivo, con minori tempi di recupero e minori disagi nel post operatorio. Il nostro obiettivo è quello di offrire ai pazienti in trattamento oncologico la migliore metodologia di intervento possibile, sia per la cura della malattia, sia per la qualità della vita dopo l'operazione».

Il tumore al colon-retto è il secondo per incidenza nel nostro Paese. Quindi il trattamento e la cura dei tumori del tratto



MARTINA Ingresso del pronto soccorso

AMBULATORI

Sono quattro: chirurgia generale, colonproctologia, stomaterapia e vulnologia

gastro-intestinale sono particolarmente rilevanti sia per la diffusione di questo tipo di neoplasie, perché spesso richiedono non solo massicci trattamenti oncologici, ma anche interventi chirurgici che possono impattare pesantemente sulla qualità della vita del paziente. Per questo, negli ultimi anni, l'approccio chirurgico si è impegnato per lo sviluppo di tecniche mininvasive che permettono, laddove vi siano le condizioni, di limitare gli interventi demolitivi. All'ospedale di Martina Franca, la struttura complessa di Chirurgia generale, guidata dal dottor Anselmo Rosellini, è specializzata proprio nella chirurgia laparoscopica avanzata per patologie dell'apparato gastro-enterico e, grazie a un team di chirurghi che unisce esperienza e alta professionalizzazione, effettua interventi di alta qualità al pari di altri centri che operano su un numero maggiore di pazienti. La chirurgia laparoscopica avanzata viene utilizzata per trattare sia le patologie maligne sia quelle benigne.

Tra gli altri, vengono eseguiti in laparoscopia gli interventi sulle patologie be-

nigne, come ad esempio le ernie inguinali bilaterali e i laparoceli, ovvero le ernie che si formano su una cicatrice dopo un intervento di chirurgia addominale, ma anche le problematiche legate alle metastasi epatiche. In questo caso, come spiega il dottor Paolo Frattini «le lesioni nella parte anteriore del fegato vengono trattate con il supporto di una ecografia intraoperatoria, in modo da poter utilizzare il modo meno invasivo possibile, garantendo in ogni caso la riuscita dell'intervento».

A Martina Franca, inoltre, nei casi in cui le condizioni lo permettono, viene utilizzata una tecnica innovativa anche per il trattamento di neoplasie del colon-retto che permette, in gran parte dei casi, di lasciare inalterate le funzionalità dell'apparato sferintereale e, quindi, non dover ricorrere al sacchetto permanente. Si tratta di una tecnica che permette di asportare completamente un gruppo selezionato di tumori per via trans-anali senza alcun accesso chirurgico addominale. Nel reparto ci sono anche quattro ambulatori, chirurgia generale, colonproctologia, stomaterapia e vulnologia.

DONAZIONE GIUNGE A COMPIMENTO IL SERVICE INTITOLATO "SALVAVITA" MESSO IN CAMPO DAL ROTARY CLUB

Massafra, defibrillatore alla compagnia dei CC

● **MASSAFRA.** Giunge a compimento il service intitolato "Salvavita" messo in campo dal Rotary Club Massafra. La prima importantissima iniziativa dell'anno sociale è consistita nel donare al comando compagnia Carabinieri di Massafra un defibrillatore facendo diventare la città ancor più cardioprotetta. La cerimonia di consegna del dono è avvenuta nel pomeriggio del 19 luglio scorso all'interno della caserma di Massafra dove ad accogliere il presidente del Rotary Club Massafra, ingegner Vittorio Bilardi, con il direttivo al completo e la stampa intervenuta c'erano il comandante provinciale colonnello Gaspare Giardelli, il comandante la com-

pagnia di Massafra capitano Quintino Russo ed il comandante di stazione luogotenente Leonardo Carucci.

Ad esprimere gratitudine per il dono ricevuto il capitano Russo il quale ha affermato: «Quella del Rotary Club è un'iniziativa preziosissima che consente di garantire la sicurezza del personale che lavora in caserma e degli utenti che per varie ragioni vi si recano».

Dal presidente Bilardi i dettagli dell'iniziativa: «È un onore – ha esordito – portare a termine il service "Salvavita" in un giorno speciale, il 19 luglio, quando l'Italia intera ricorda il sacrificio del giudice Paolo Borsellino e della sua

scorta nella strage di via D'Amelio. Il nostro dono all'Arma dei Carabinieri vuole essere un segno di fedeltà a quella divisa intrisa del sangue dei militari caduti in servizio. Intendiamo rendere sicura la caserma che è la casa dei cittadini. Con l'auspicio che questo sodalizio Rotary Club e Carabinieri possa continuare, intendiamo dare un segnale concreto ai giovani perché le generazioni future capiscano l'importanza del valore della legalità.» Il Rotary Club ha pensato anche alla formazione: «Il nostro service – ha spiegato Bilardi – prevede anche la formazione: a settembre il dottor Enrico Bellini terrà il corso BLSD per istruire tre militari del-



MASSAFRA
Un momento della donazione del defibrillatore alla compagnia Carabinieri

la caserma di Massafra.» Nel segno della gratitudine anche l'indirizzo di saluto del comandante provinciale colonnello Gaspare Giardelli: «Fare rete – ha affermato – permette l'importantissima interazione tra i cittadini e le istituzioni. Nessuno di noi – ha rimarcato – può arrivare da solo al raggiungimento degli obiettivi. Solo in questo modo potremo progredire.» Il comandante Giardelli ha tenuto a sottolineare l'importanza della formazione: «Il defi-

brillatore donatoci è uno strumento salvavita ma perché funzioni occorre che ci sia qualcuno in grado di usarlo in maniera adeguata. I nostri carabinieri – ha precisato – sono abilitati all'uso del defibrillatore ma, grazie al Rotary, avremo altri militari formati con brevetto.»

Infine qualche dettaglio tecnico sull'apparecchio dalla dottoressa Maria Rosaria Nardelli, cardiologa, consigliere comunale e socia del club service: «La formazione è

fondamentale perché prima di usare il defibrillatore occorre praticare al paziente il massaggio cardiaco. Il defibrillatore acquistato dal Club è un apparecchio semiautomatico e funziona da pacemaker se il paziente è in arresto cardiaco per cui si ha il tempo di trasportarlo in ospedale dove subirà un intervento chirurgico». Un dono offerto con il cuore e per il cuore è stato dunque accolto con gratitudine ed entusiasmo nella convinzione che sia utile a tutta la città.

La tragedia all'ospedale Giannuzzi di Manduria mentre era in servizio



«Vado in bagno», medico stroncato da un malore

Ha perso la vita mentre era in servizio Giovanni Buccoliero, 61 anni, medico dell'ospedale Giannuzzi di Manduria. Ieri mattina, durante il giro di visite in reparto, si è allontanato dai colleghi per andare in bagno ma da lì non ha più fatto ritorno. Hanno dovuto sfondare la porta per entrare ma l'hanno trovato ormai privo di vita. Buccoliero era molto stimato ed era «uno che non si tirava ma indietro» ricordano i colleghi.

Dinoi a pag.11



Covid



Altri 5.993 positivi Incidenza del 25,6%

Sono 5.993 i nuovi casi di Covid rilevati Puglia su 23.391 test giornalieri registrati, con una incidenza del 25,6%. Le vittime sono otto. La provincia più colpita è quella di Bari (1.858 casi), seguita da quella di Lecce (1.235), Taranto (920), Foggia (694). Nel Brindisino sono stati rilevati 596 casi, nella Bat 527. I positivi residenti fuori regione sono 134 e 29 quelli per cui non è stata ancora definita la provincia di provenienza. Le persone attualmente positive sono 79.464, delle quali 483 (mercoledì erano 479) sono ricoverate in area non critica e 17 in terapia intensiva (come l'altroieri). Dopo avere superato il picco della percentuale di positivi ai test molecolari, in alcune regioni la curva frena la discesa e in altre mostra segni di stasi: in Puglia l'occupazione dei reparti ospedalieri è al 17%.



Dramma all'ospedale Giannuzzi di Manduria

«Vado in bagno, torno subito» Medico stroncato da un malore

► Il dottor Buccoliero, in servizio all'ospedale Giannuzzi, è stato trovato morto dai colleghi ► Dolore ma anche rabbia e sgomento: «Era uno che non si tirava mai indietro»

aveva affrontato la gestione dell'ospedale Covid dello scorso anno ed anche adesso seguiva i sette posti letto, sempre pieni, dedicati all'infezione virale che non accenna a fermarsi. Per tutta la giornata di ieri la camera mortuaria dell'ospedale manduriano è stata un via vai di dipendenti che hanno reso omaggio alla salma. Ieri pomeriggio il carro funebre lo ha prelevato e lo ha portato nella sua casa di Sava dove oggi pomeriggio alle 17 ci saranno i funerali con rito nella chiesa della Sacra Famiglia. Buccoliero era sposato ed aveva tre figli maschi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

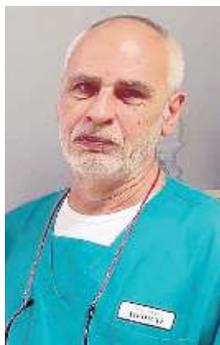
Nazareno DINOI

Era appena entrato in una stanza di degenza del suo reparto di medicina dove, come tutte le mattine, aveva iniziato a fare il giro visite stanza per stanza. Ha detto agli altri di iniziare senza di lui perché doveva andare in bagno da dove non è più tornato.

Giovanni Buccoliero, 61 anni, medico internista di ruolo, lo hanno trovato per terra, morto, rannicchiato nel piccolo ambiente con il rubinetto d'acqua lasciato tutto aperto. Non respirava, era rimasto lì con il cuore fermo per alcuni minuti, troppi per sperare in una ripresa. Tardava a tornare così uno degli infermieri si è avvicinato alla porta del bagno ed ha provato a chiamarlo senza ricevere risposta.

Dall'altra parte solo lo scroscio continuo dell'acqua nel lavandino. È stato questo ad insospettire i sanitari che hanno deciso di abbattere la porta temendo il peggio. Le manovre di soccorso sono iniziate immediatamente ma senza successo. Il massaggio cardiaco durato quasi un'ora e i farmaci non hanno dato esito.

Nemmeno gli anestesisti della rianimazione, intervenuti anche loro, hanno potuto fare niente per ridargli la vita. Un arresto cardio respiratorio irreversibile, diranno i suoi colleghi che si sono dovuti arrendere tra lo choc e la rabbia perché sin da subito si è pensato allo stress a cui tutto il personale del Giannuzzi è sottoposto per colmare le carenze dell'organico. C'era chi



Giovanni Buccoliero, il medico deceduto ieri mentre era in servizio al "Giannuzzi"

piangeva e chi lo faceva imprecando contro un sistema «che ci sprema come limoni».

Il dottor Buccoliero era un veterano della medicina. Specialista in oncologia, era stato assunto di ruolo più di 25 anni fa e da allora non si era più spostato dal suo reparto. Attaccatissimo al lavoro, erano più le ore in cui indossava il camice che gli abiti civili.

I suoi colleghi confermano il suo stacanovismo: «non si tirava indietro mai», dicono di lui. Oltre ad assicurare i turni di servizio nel suo reparto di medicina, copriva anche le guardie notturne interdivisionali e, da questo mese, anche nel pronto soccorso. Buccoliero era uno dei sanitari «invitati» dalla direzione medica a fare da tapparecchi coprendo i turni scoperti del servizio di accettazione del Gian-

nuzzi rimasto senza personale. Dall'inizio del mese il suo nome ha coperto cinque turni vuoti in pronto soccorso. Non ci sono conferme ufficiali, ma le voci che circolavano ieri negli ambienti del Giannuzzi parlavano di un turno di 24 ore senza interruzione appena concluso. Dopo le 12 ore in pronto soccorso martedì notte, sarebbe rimasto in ospedale per le dodici ore successive, poi era tornato a casa e ieri mattina alle 8 aveva nuovamente timbrato il badge magnetico per l'ultima volta.

Affabilissimo e disponibile con tutti, era conosciuto anche per la sua pacatezza d'animo, mai un eccesso, mai un comportamento esuberante. «La mia famiglia è la medicina», diceva spesso alle persone che lavoravano con lui. Con l'equipe della medicina

**Soccorsi inutili:
il professionista
è stato ucciso
da un arresto
cardio circolatorio
irreversibile**

Un centro d'eccellenza per la chirurgia

MARTINA

Martina, centro d'eccellenza di chirurgia laparoscopica mininvasiva per la cura di tumori e delle patologie benigne. Il trattamento e la cura dei tumori del tratto gastro-intestinale sono particolarmente rilevanti sia per la diffusione di questo tipo di neoplasie (il tumore al colon-retto è il secondo per incidenza nel nostro Paese), sia perché spesso richiedono non solo massicci trattamenti oncologici ma anche interventi chirurgici che possono impattare pesantemente sulla qualità della vita del paziente.

All'ospedale di Martina Franca, la Struttura Complessa di Chirurgia generale, guidata dal dottor Anselmo Rosellini, è specializzata proprio nella chirurgia laparoscopica avanzata per patologie dell'apparato gastro-enterico e, grazie a un team di chirurghi che unisce esperienza e alta professionalità, effettua interventi di alta qualità al pari di altri centri che

operano su un numero maggiore di pazienti. «Circa il 70% degli interventi qui a Martina viene effettuato con la chirurgia laparoscopica avanzata – afferma il dottor Anselmo Rosellini – per poter offrire ai pazienti un intervento meno invasivo, con minori tempi di recupero e minori disagi nel post operatorio, e migliorare la qualità della vita dopo l'operazione».

Tra gli altri, vengono eseguiti in laparoscopia gli interventi sulle patologie benigne, come ad esempio le ernie inguinali bilaterali e i laparoceli, ovvero le ernie che si formano su una cicatrice dopo un intervento di chirurgia addominale, ma anche le problematiche legate alle metastasi epatiche. Nell'ospedale martinese, inoltre, nei casi in cui le condizioni lo permettono, viene utilizzata una tecnica innovativa anche per il trattamento di neoplasie del colon-retto che permette, in gran parte dei casi, di lasciare inalterate le funzionalità dell'apparato sfinterale e non dover ricorrere al sacchetto permanente.



L'ospedale martinese è specializzato in una tecnica mininvasiva contro i tumori

Si tratta della tecnica mini-invasiva Tamis che permette di asportare completamente un gruppo selezionato di tumori per via trans-anali senza alcun accesso chirurgico addominale. Il lavoro di cura del reparto si completa con le attività ambulatoriali: sono quattro gli ambulatori, chirurgia generale, coloproctologia, stomaterapia e vulnologia. «Quando si parla di cancro, il primo pensiero è quello di intervenire per salvare la vita e guarire il paziente – sottolinea Vito Colacicco, direttore generale dell'Asl Taranto – ma è ugualmente importante pensare anche alla qualità della vita che queste persone poi avranno. Per questa ragione, l'utilizzo di tecniche aggiornate, che possono ridurre gli interventi demolitivi, denota anche la qualità del sistema sanitario. La preparazione e la professionalità dei nostri medici sono al servizio del paziente, per offrirgli non solo la cura ma anche buoni livelli di vita».

E.Cal.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

MARTINA F.

Tumori operati in laparoscopia

Il trattamento e la cura dei tumori del tratto gastro-intestinale sono particolarmente rilevanti sia per la diffusione di questo tipo di neoplasie – il tumore al colon-retto è il secondo per incidenza nel nostro Paese – sia perché spesso richiedono non solo massicci trattamenti oncologici ma anche interventi chirurgici che possono impattare pesantemente sulla qualità della vita del paziente. Per questo, negli ultimi anni, l'approccio chirurgico si è impegnato per lo sviluppo di tecniche mininvasive che permettono, laddove vi siano le condizioni, di limitare gli interventi demolitivi. All'ospedale di Martina Franca, la Struttura Complessa di Chirurgia generale, guidata dal dottor Anselmo Rosellini, è specializzata proprio nella chirurgia laparoscopica avanzata per patologie dell'apparato gastro-enterico e, grazie a un team di chirurghi che unisce esperienza e alta professionalizzazione, effettua interventi di alta qualità al pari di altri centri che operano su un numero maggiore di pazienti. La chirurgia laparoscopica avanzata viene utilizzata per trattare sia le patologie maligne sia quelle benigne. «Circa il 70% degli interventi qui a Martina viene effettuato con la chirurgia laparoscopica avanzata – afferma il dottor Anselmo Rosellini – per poter offrire ai pazienti un intervento meno invasivo, con minori tempi di recupero e minori disagi nel post operatorio. Il nostro obiettivo è quello di offrire ai pazienti in trattamento oncologico la migliore metodologia di intervento possibile, sia per la cura della malattia, sia per la qualità della vita dopo l'operazione».

Tra gli altri, vengono eseguiti in laparoscopia gli interventi sulle patologie benigne, come ad esempio le ernie inguinali bilaterali e i laparoceli, ovvero le ernie che si formano su una cicatrice dopo un intervento di chirurgia addominale, ma anche le problematiche legate alle metastasi epatiche. In questo caso, come ci spiega il dottor Paolo Frattini «le lesioni nella parte anteriore del fegato vengono trattate con il supporto di una ecografia intraoperatoria, in modo da poter utilizzare il modo meno invasivo possibile, garantendo in ogni caso la riuscita dell'intervento.

«Quando si parla di cancro, il primo pensiero è quello di intervenire per salvare la vita e guarire il paziente – afferma Vito Colacicco, direttore generale Asl Taranto – ma è ugualmente importante pensare anche alla qualità della vita che queste persone poi avranno. Per questa ragione, l'utilizzo di tecniche aggiornate, che possono ridurre gli interventi demolitivi, denota anche la qualità del sistema sanitario. La preparazione e la professionalità dei nostri medici sono al servizio del paziente, per offrirgli non solo la cura ma anche buoni livelli di vita».

MANDURIA PAOLO PELUSO (CGIL): «LA SANITÀ TARANTINA È AL COLLASSO»

Infarto in corsia Muore un medico

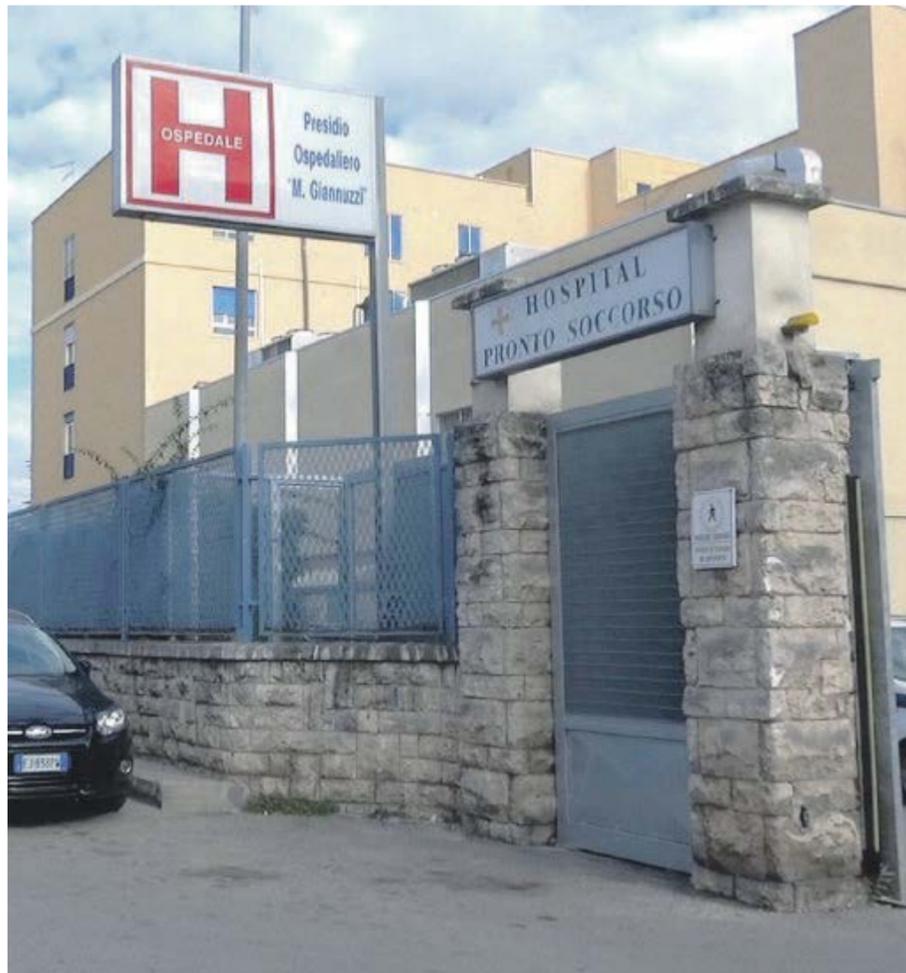
Allarme organici: mancano dottori, infermieri e oss

È morto a causa di un infarto mentre lavorava nel reparto di medicina dell'ospedale Giannuzzi di Manduria. Si chiamava Giovanni Francesco Buccoliero ed è stato colpito da un infarto. Quanto accaduto accende ulteriormente le polemiche sul carico di lavoro di cui i medici pugliesi, tarantini in particolare, si stanno facendo carico. «La sanità tarantina è al collasso – denuncia Paolo Peluso, segretario della Cgil ionica – e la tragica scomparsa di un medico conferisce ancora più assurda e insensata violenza ad uno scenario da conflitto bellico».

Parole dure ma che ben rendono l'idea del clima di tensione che si respira nella Asl ionica. «I medici al fronte nei difficili anni della pandemia, oggi allo stremo delle loro forze, pagano ancora con la vita, e con la compressione dei loro diritti una politica scellerata di tagli e precariato in sanità – continua Peluso – e un cittadino, un medico, stressato, stanco, e impossibilitato a riposare, andare in ferie, chiedere un con-

“

Ogni reparto viaggia mediamente su una dotazione organica del 50% in meno rispetto al necessario



gedo parentale, costretto a turni massacranti, fa male a se stesso, come è accaduto questa notte a Manduria, e potenzialmente rischia di far male ad altri».

Paolo Peluso non ha dubbi: chi ha competenze per agire lo faccia subito, prima che su quel terreno

si registrino ancora perdite o inefficienze.

«Una situazione ormai insopportabile che ci deve vedere impegnati in una mobilitazione generale che è tutela del lavoro, ma anche della salute di tutta la comunità – continua il segretario della Cgil –. Ecco perché, in attesa del-

le nuove e indispensabili assunzioni, abbiamo l'urgenza di rappresentare proposte e idee praticabili alla Direzione Generale dell'Asl di Taranto. Se non ci sarà dialogo, ci sarà mobilitazione».

Un aut aut che il sindacato giustifica con il rischio ormai sempre più



PAOLO PELUSO

imminente di un collasso del sistema.

«Ogni reparto viaggia mediamente su una dotazione organica del 50% in meno rispetto al necessario – spiega Peluso – Ed è impensabile che su quel fronte esposto vengano lasciati medici, infermieri, OSS, che cercano di frenare la furia dell'emergenza sanitaria a mani nude e subendo anche l'ira dei cittadini».

Poi i numeri della fragilità. A cominciare dai luoghi più esposti: i Pronto Soccorso. Al Ss.ma Annunziata di Taranto operano 13 dirigenti medici su 30 previsti. Al San Pio di Castellaneta 9 su 20. Al Valle d'Itria di Martina Franca 10 su 20. speculari le carenze di organico di infermieri, Oss e personale di servizio. Questa emergenza strutturale va finalmente affrontata con coraggio e determinazione – conclude Peluso – se così non sarà non rimarremo inermi. La Cgil non sarà complice».

Gianluca Coviello

Dramma al Giannuzzi di Manduria. Dure reazioni sindacali su carenza di personale e turni stressanti

Medico muore d'infarto in ospedale

MANDURIA - Dramma, ieri mattina, nel reparto di Medicina dell'ospedale Giannuzzi dove un medico, Giovanni Buccoliero, sessantuno anni, è morto, stroncato da un arresto cardiaco.

Inutili i tentativi per rianimarlo dei suoi colleghi. Il medico lascia la moglie e tre figli. Dure reazioni sindacali su carenza di personale e turni stressanti.

“Apprendiamo con sgomento quanto accaduto nel Presidio Ospedaliero di Manduria dove un medico, un professionista, un collega esemplare, è venuto a mancare improvvisamente in servizio dopo un turno estenuante di lavoro di 24 ore - scrive la Uil Fpl di Taranto - abbiamo immediatamente formalizzato una richiesta di incontro al direttore generale della Asl Taranto sulle condizioni di lavoro e sui turni di servizio del personale del Comparto e della Dirigenza Sanitaria”. Intanto fonti Asl smentiscono la notizia secondo cui il dott. Buccoliero avesse svolto un turno di 24 ore. Dopo aver appreso la tragica notizia il direttore generale dell'Asl, Vito Gregorio Colacicco si è recato al “Giannuzzi” di Manduria per rendersi conto della situazione. “Apprendo con profonda commozione della scomparsa del giovane e stimatissimo collega dott. Giovanni Buccoliero, notizia ancora più sconvolgente per il contesto in cui la sua vita si è improvvisamente spenta. Medico sino ai suoi ultimi istanti, persona mite e gentile nel ricordo dei tanti amici e colleghi che oggi con tristezza lo piangono, lascia a noi tutti un esempio di grande professionalità ma anche un monito a riflettere sulle condizioni difficili in cui di questi tempi, ovunque e a qualsiasi livello, si svolge il nostro lavoro. Ai suoi famigliari giunga l'abbraccio affettuoso dell'intera comunità medica della provincia di Taranto” ha scritto in una nota il dottor Cosimo Nume, presidente OMCEO Taranto Sul dramma avvenuto nel nosocomio della cittadina messapica è intervenuto il segretario della Cgil di Taranto, Paolo Peluso. “La sanità tarantina è al collasso e la tragica scomparsa di un medico, colpito da infarto mentre era addirittura in servizio nell' Ospedale al Giannuzzi di Manduria, conferisce ancora più assurda e insensata violenza ad uno scenario da conflitto bellico - scrive



● L'ospedale “Giannuzzi” di Manduria

Peluso - i medici al fronte nei difficili anni della pandemia, oggi allo stremo delle loro forze, pagano ancora con la vita, e con la compressione dei loro diritti una politica scellerata di tagli e precariato in sanità e un cittadino, un medico, stressato, stanco, e impossibilitato a riposare, andare in ferie, chiedere un congedo parentale, costretto a turni massacranti, fa male a se stesso, come è accaduto questa notte a Manduria, e potenzialmente rischia di far male ad altri”. Paolo Peluso non ha dubbi: chi ha competenze per agire lo faccia subito, prima che su quel terreno si registrino ancora perdite o inefficienze. “Una situazione ormai insopportabile che ci deve vedere impegnati in una mobilitazione generale che è tutela del lavoro, ma anche della salute di tutta la comunità - continua Peluso - ecco perché, in attesa delle nuove e indispensabili assunzioni, abbiamo l'urgenza di rappresentare proposte e idee praticabili alla Direzione Generale dell'Asl di Taranto. Se non ci sarà dialogo, ci sarà mobilitazione”. Un aut aut che la Cgil giustifica con il rischio ormai sempre più imminente di un collasso del sistema. “Ogni reparto viaggia mediamente su una dotazione organica del 50% in meno rispetto al necessario - spiega Peluso - ed è impensabile che su quel fronte esposto vengano lasciati medici, infermieri, OSS, che cercano di frenare la furia dell'emergenza sanitaria a

mani nude e subendo anche l'ira dei cittadini”. Poi i numeri della fragilità. A cominciare dai luoghi più esposti: il Pronto Soccorso.

Al SS. Annunziata di Taranto operano 13 dirigenti medici su 30 previsti. Al San Pio di Castellaneta 9 su 20. Al Valle d'Itria di Martina Franca 10 su 20. Speculari le carenze di organico di infermieri, OSS e personale di servizio. “Questa emergenza strutturale va finalmente affrontata con coraggio e determinazione - conclude Peluso - se così non sarà non rimarremo inermi. La Cgil non sarà complice”. Per il capogruppo regionale di Fratelli d'Italia, Ignazio Zullo “C'è un'oggettiva carenza di medici ma è altresì oggettiva la carenza di modelli organizzativi adeguati in questa Sanità di Emiliano. È sconcertante l'ipotesi avanzata secondo la quale la morte del collega medico possa essere collegata allo stress correlato al lavoro. Sconcertante sì, ma resta un'ipotesi plausibile se è vero che il collega era al lavoro da 24 ore. Servono modelli organizzativi differenti da quelli in atto ormai superati. Modelli organizzativi che devono essere reingegnerizzati per adeguare le esigenze assistenziali in un profondo equilibrio tra strutture, attrezzature e dotazione di personale. Su questa linea ho più volte suggerito la necessità di organizzare l'assistenza ospedaliera in senso dipartimentale intra ed interaziendale”.

MARTINA FRANCA

Cura dei tumori C'è la chirurgia laparoscopica



MARTINA FRANCA - Il trattamento e la cura dei tumori del tratto gastro-intestinale sono particolarmente rilevanti sia per la diffusione di questo tipo di neoplasie (il tumore al colon-retto è il secondo per incidenza in Italia) sia perché spesso richiedono non solo massicci trattamenti oncologici ma anche interventi chirurgici che possono impattare pesantemente sulla qualità della vita del paziente. Per questo, negli ultimi anni, l'approccio chirurgico si è impegnato per lo sviluppo di tecniche mininvasive che permettono, laddove vi siano le condizioni, di limitare gli interventi demolitivi. All'ospedale di Martina Franca, la Struttura Complessa di Chirurgia generale, guidata dal dottor Anselmo Rosellini, è specializzata proprio nella chirurgia laparoscopica avanzata per patologie dell'apparato gastro-enterico e, grazie a un team di chirurghi che unisce esperienza e alta professionalizzazione, effettua interventi di alta qualità al pari di altri centri che operano su un numero maggiore di pazienti. La chirurgia laparoscopica avanzata viene utilizzata per trattare sia le patologie maligne sia quelle benigne. “Circa il 70% degli interventi qui a Martina viene effettuato con la chirurgia laparoscopica avanzata - afferma il dottor Anselmo Rosellini - per poter offrire ai pazienti un intervento meno invasivo, con minori tempi di recupero e minori disagi nel post operatorio. Il nostro obiettivo è quello di offrire ai pazienti in trattamento oncologico la migliore metodologia di intervento possibile, sia per la cura della malattia, sia per la qualità della vita dopo l'operazione.” Tra gli altri, vengono eseguiti in laparoscopia gli interventi sulle patologie benigne, come ad esempio le ernie inguinali bilaterali e i laparoceli, ovvero le ernie che si formano su una cicatrice dopo un intervento di chirurgia addominale, ma anche le problematiche legate alle metastasi epatiche. In questo caso, come ci spiega il dottor Paolo Frattini “le lesioni nella parte anteriore del fegato vengono trattate con il supporto di una ecografia intraoperatoria, in modo da poter utilizzare il modo meno invasivo possibile, garantendo in ogni caso la riuscita dell'intervento.”

Venerdì
22 luglio 2022



La redazione
Corso Vittorio Emanuele II, 52 - 70122 - Tel.
080/5279111 - Fax 080/5279833 - Segreteria di
Redazione - Tel. 080/5279111 dalle ore 9.30 alle ore
21.00 - Tamburini fax 080-5279833 - Pubblicità A.
Manzoni & C. S.P.A. - Corso Vittorio Emanuele II, 52
70122 Bari - Tel 080/5046082 - Fax 080/5046014

Bari

Il dramma a Manduria

Primario muore d'infarto mentre visita in ospedale

di Raffaella Capriglia

TARANTO - È morto all'interno dell'ospedale di Manduria, dove prestava servizio da anni e nel quale trascorrevva molte ore al giorno in virtù del suo ruolo di primario facente funzioni del reparto di Medicina. Il medico 60enne Giovanni Buccoliero è stato colto da un malore nella tarda mattinata di ieri, probabilmente un infarto, e inutili si sono rivelati i tentativi di rianimarlo da parte del personale medico presente.

● a pagina 6

Covid, in Puglia otto vittime e 6 mila nuovi casi

Sono 5.993 i nuovi casi di Covid rilevati Puglia su 23.391 test giornalieri registrati, con una incidenza del 25,6%. Le vittime sono otto. La provincia più colpita è quella di Bari (1.858 casi), seguita da quella di Lecce (1.235), Taranto (920), Foggia (694). Nel Brindisino sono stati rilevati 596 casi, nella Bat 527. I positivi residenti fuori regione sono 134 e 29 quelli per cui non è stata ancora definita la provincia di provenienza. Le persone attualmente positive sono 79.464, delle quali 483 (erano 479) sono ricoverate in area non critica e 17 in terapia intensiva (stabili).