ASL Taranto

PugliaSalute

Rassegna Stampa

Venerdì

29 luglio

2022

CORONAVIRUS

L'ANDAMENTO DELLA PANDEMIA

L'INCUBO CINESE
Quattro casi di portatori asintomatici sono stati sufficienti per far scattare a Wuhan il nuovo lockdown per quasi un milione di persone

LO STUDIO DELL'UNIBA
Tra 12 centri sanitari europei, la più bassa percentuale di infezioni per operatori sanitari vaccinati si è registrata nel Policlinico di Bari

Contagi in calo, quarta dose a rilento

Meno ricoveri anche in Puglia, ma sotto la media per le vaccinazioni agli over-60

Si conferma in discesa la curva dei contagi da Covid-19, che diminuiscono per la seconda settimana consecutiva, segnando un calo del 25% ma, di contro, aumentano i decessi che in sette giorni superano mille. Frena annche l'aumento dei ricoveri e delle terapie intensive mentre nel mondo l'Oms segnala 6,6 milioni di nuovi casi e 12.600 decessi in una settimana. E per far fronte all'autunno, che potrebbe poertare una nuova recrudescenza del virus, Regioni-Ministero e Federfarma hanno firmato un nuovo protocollo che ricalca quello sottoscritto durante la pandemia e che riconosce alle farmacie un ruolo attivo nei test e nelle vaccinazioni.

Secondo l'ultimo monitoraggiodella Fondazione Gimbe, dal 20 al 26 luglio le nuove infezioni sono state 473.820 rispetto alle 631.693 della settimana precedente, con una decrescita in tutte le Regioni, ma in 16 Province si registrano ancora oltre 1.000 casi per 100.000 abitanti. Cresce invece il numero delle vittime, che sono state 1.019 a fronte delle 823 della scorsa settimana (+24%). Sul fronte delle strutture sanitarie frena, anche in questo caso per la seconda settimana consecutiva, l'aumento dei ricoveri sia in area medica (149 ricoverati con sintomi, +1,4%) sia in terapia intensiva (21 ricoveri, +5,1%).

Secondo il bilancio su un periodo di sei settimane, «complessivamente - riferisce Gimbe - i ricoveri sono più che raddoppiati in area critica» (da 183 il 12 giugno a 434 il 26 luglio) e quasi triplicati in area medica (da 4.076 l'11 giugno a 11.124 il 26 luglio). «In lieve riduzione - sottolinea Marco Mosti, Direttore Operativo della Fondazione Gimbe - gli ingressi in terapia intensiva con una media a 7 giorni di 44 al giorno rispetto ai 49 della settimana precedente». In calo anche i contagi quotidiani: in Italia nelle ultime 24 ore ne sono stati registrati 60.381 - erano 63.837 - rilevati per mezzo di 296.304 tamponi. Le nuove vittime sono 199 (207 il giorno precedente). Il tasso di positività è al 20,3%, anch'esso in diminuzione. In terapia intensiva sono 406 i pazienti ricoverati (18 in meno) con 49 ingressi giornalieri. Nei reparti ordinari ci sono invece 10.911 persone, che diminuiscono di 183.

E in Italia, sempre più persone stanno raccogliendo l'invito a fare la quarta dose: le somministrazioni sono in aumento del 17,3% (con 51.815 dosi quotidiane rispetto alle 44.169 di una settimana fa) ma «la campagna non decolla», rileva Gimbe e le cifre sono «ancora molto lontane dal target delle 100mila al giorno fissato dalle linee di indirizzo dell'unità per il completamento della campagna vaccinale». In base all'ultimo dato risultano effettuate 2.139.397 quarte dosi. Proprio sulle vaccinazioni, inoltre, l'accordo siglato ieri offre la possibilità di svolgere servizi di test e vaccini anche al di fuori della sede farmaceutica, ma in locali contigui e permette a farmacie più piccole di effettuarlo in un unico locale condiviso. Le vaccinazioni anti-influenzali e anti-Covid saranno eseguite anche ai bambini.

Calano anche in Puglia, per la seconda settimana consecutiva, i nuovi contagi: secondo il monitoraggio Gimbe, nella settimana dal 20 al 26 luglio c'è stata una riduzione del 26,1% dei casi rispetto ad una settimana fa e, parallelamente, anche i casi attualmente positivi sono scesi a 1.756 ogni 100mila abitanti. Sopra la media nazionale l'occupazione dei posti letto in area Medica, pari al 17,2%, mentre sono sotto la media nazionale i posti letto in terapia intensiva, 4,2%, occupati da pazienti positivi. La provincia che nell'ultima settimana ha registrato il maggior numero di nuovi casi è quella di Taranto. In Puglia, inoltre, resta bassa la copertura vaccinale con quarta dose rispetto anche al resto d'Italia: solo l'8,8% della popolazione over 60 si è sottoposta alla somministrazione, contro una media italiana del 12,9%. Complessivamente, invece, in Puglia la percentuale di popolazione over 5 anni che non ha ricevuto nessuna dose di vaccino è pari al 6,2% contro una media nazionale dell'8,1%. Infine, la percentuale di popolazione over 5 anni che non ha ricevuto la terza dose di vaccino è pari a 9,1%, la media italiana è del 10,6%.

[red. p.p]

RICOVERI IN CALO **Sia in area medica che nelle terepie intensive arrivano meno contagiati da Covid in tutta Italia**

SANITÀ

IERI LA PRESENTAZIONE

IL FATTO
Il Robot da Vinci rappresenta la più evoluta piattaforma per la chirurgia mininvasiva presente sul mercato

COME FUNZIONA
L'intervento è gestito da una console coordinata dal chirurgo, mentre le braccia robotiche operano con la massima precisione

INNOVAZIONE IN MEDICINA **Ieri in conferenza stampa sono state illustrate le modalità di funzionamento e le capacità operative del Robot da Vinci installato all'ospedale Santissima Annunziata** [foto Todaro]

Chirurgia mininvasiva col robot passi avanti al SS. Annunziata

Il dg Colacicco: «Ampliamo l'offerta per evitare i viaggi della speranza»

FEDERICA MARANGIO

● Il Robot da Vinci, la più evoluta piattaforma per la chirurgia mininvasiva presente sul mercato, è stato consegnato e collaudato all'ospedale "Santissima Annunziata". Emozione nelle parole del direttore generale Gregorio Colacicco il quale nel suo manifesto programmatico aveva lanciato sin da subito una grande sfida: ridurre i viaggi della speranza da Sud a Nord. «Eccellenza professionale e avanzate tecnologie – ha sottolineato nella conferenza stampa di presentazione del Robot – per garantire un ampio ventaglio di offerta assistenziale che arrivi in maniera capillare ai cittadini al fine di alleviarne la sofferenza, ma soprattutto di migliorare la qualità della vita senza doversi imbarcare in costose consulenze lontano da casa». Nell'ottica di ridurre il dolore post-operatorio, il rischio di trasfusione di sangue, le perdite ematiche intraoperatorie e contribuendo a migliori risultati cosmetici, funzionali e di cura, questo gioiellino della chirurgia robotica non sostituendosi in alcun modo al chirurgo ma solo alle sue mani, completa il percorso di aggiornamento tecnologico avviato negli ultimi quattro anni. Ma come funziona il Robot da Vinci? L'intervento è gestito da una console coordinata dal chirurgo, mentre le braccia robotiche operano con la massima precisione. Sviluppato sul concetto della «Immersive Intuitive Interface», è l'unico sistema robotico che traduce i movimenti del chirurgo in modo intuitivo, consentendo un controllo completo della fibra ottica e dello strumentario, evitando i complessi movimenti laparoscopici e permettendo una reale visione tridimensionale del campo operatorio. Il chirurgo è letteralmente "immerso", senza ausilio di occhiali o altre apparecchiature, così da valutare al meglio i piani di dissezione anatomici e "vivere" l'intervento chirurgico quasi dall'interno del corpo del paziente. Il costo dell'operazione che riguarda l'acquisto del robot con l'assistenza e il materiale di consumo per cinque anni, è di circa 9 milioni di euro, stanziati grazie a un accordo tra Ministero della Salute e Regione Puglia. Un elemento essenziale per l'abbattimento dei costi di gestione è realizzare il maggior numero possibile di interventi. «Premesso che il robot può essere utilizzato per diverse competenze specialistiche, tra cui interventi di chirurgia generale, urologia e ginecologia, chirurgia toracica e cardiochirurgia – ha evidenziato il dottor Marco Taurchini, direttore della struttura complessa di Chirurgia Toracica – ci aspettiamo di sfruttarlo per la chirurgia del polmone e del mediastino, neoplasie la cui incidenza in questa area geografica è elevata, soprattutto quella riferita al polmone». «Stiamo già considerando ulteriori applicazioni – ha chiarito il dottor Maurizio Cervellera, direttore della Chirurgia Generale – come gli interventi relativi all'esofago. Numerosi studi scientifici hanno dimostrato di azzerare il rischio di perforazione dell'esofago grazie all'ausilio di questa strumentazione all'avanguardia". "Il Robot da Vinci – ha aggiunto il direttore Colacicco – non deve essere considerato esclusivo appannaggio dell'Ospedale Santissima, ma sarà a disposizione di tutti i dirigenti medici che, previa formazione, vorranno utilizzarlo».

ASL **Il direttore generale Colacicco**

L'INVESTIMENTO
Nove milioni di euro, stanziati grazie a un accordo tra Ministero della Salute e Regione Puglia

BEL GESTO **I MILITARI DEL SECONDO CICLO DEL 140ESIMO CORSO AL CENTRO TRASFUSIONALE**

Gli Allievi dei carabinieri donano il sangue all'Asl

Gesto in segno di solidarietà verso i malati e in linea con la missione dell'Arma

● L'estate non frena la sensibilità dei Carabinieri. In particolare gli Allievi del 2° ciclo del 140° Corso, ieri hanno offerto una preziosa testimonianza di generosità, donando il sangue. Nel corso di quest'anno, grazie alla collaborazione con l'Asl di Taranto, moltissimi Allievi, ad intervalli regolari, hanno donato recandosi al Centro Trasfusionale all'interno del Padiglione "Vinci" dell'Ospedale "Santissima Annunziata". La risposta dei Militari dell'Arma all'appello costante che l'Asl sollecita ai cittadini è per fronteggiare il bisogno di sangue delle tante persone malate che molto spesso d'estate più che in altri periodi dell'anno rimangono sprovviste di trasfusioni. Nella giornata di ieri, alla vigilia della partenza per le destinazioni definitive, gli Allievi del 2° ciclo del 140° Corso hanno voluto suggellare la loro presenza a Taranto proprio con l'ultima donazione, in segno di solidarietà verso i malati e in linea con la missione del "Carabiniere", al servizio del prossimo, disponibile verso gli altri «nella consapevolezza – si legge nella nota ufficiale diramata dal Comando Scuola Allievi Carabinieri – che, diventati oramai assidui donatori, continueranno nella loro opera meritoria anche nelle nuove sedi di servizio». La profonda ammirazione per l'esemplare gesto degli Allievi Carabinieri si accompagna alla reale esigenza di raccolta del sangue. L'Asl ha infatti elaborato nelle ultime ore una nuova modalità comunicativa per lanciare una "linea diretta" con il centro trasfusionale e prenotare la trasfusione ma anche il parcheggio gratuito, perché in città potrebbe essere un problema. Nella campagna di sensibilizzazione l'Asl si rivolge al cittadino con un tono informale inviando attraverso tutti i canali istituzionali una cartolina rossa in formato pdf. "C'è un messaggio per te: chiama, una telefonata allunga la vita". Una campagna di solidarietà responsabile per guardare alle necessità dell'altro abbandonando ogni forma di egoismo. "Chi può doni il sangue, chi non può sensibilizzi le persone vicine" recita la cartolina rossa. Aprendo il messaggio e selezionando il tasto 3 si indirizza automaticamente la chiamata allo 0997786444.

CARABINIERI **Gli Allievi del secondo ciclo del 140esimo corso hanno donato il sangue al Centro trasfusionale dell'Asl di Taranto**

I Nodi della sanità

L'obiettivo è riuscire a fronteggiare almeno per i prossimi tre mesi alla carenza di 200 unità in organico Aumenta invece il numero delle ambulanze con infermiere

Un nuovo piano per il 118: più mezzi a disposizione ma senza medico a bordo

Andrea TAFURO

Varato dalla giunta regionale pugliese il nuovo modello di riorganizzazione temporanea del servizio 118 di emergenza urgenza per far fronte alla carenza di oltre 200 medici in organico. Il provvedimento, che tiene in considerazione l'attuale disponibilità di 325 medici rispetto ai 530 previsti in pianta organica regionale, avrà validità dal prossimo primo agosto sino al 30 ottobre.

Trovato inoltre l'accordo integrativo ponte, con i sindacati, in riferimento al plus economico, pari a 20 euro, da riconoscere al personale sanitario per le ore di straordinario a bordo dei mezzi d'emergenza urgenza. Un piano regionale, questo, strutturato su tre mesi, per fronteggiare le esigenze che si dovessero determinare durante il periodo estivo e parallelamente riorganizzare il servizio 118, messo in crisi dalla pandemia e dalla insufficienza di personale medico. Difficoltà legate soprattutto ai molteplici pensionamenti in corso tra i professionisti, ma anche alla nota carenza di medici disponibili a ricoprire gli incarichi d'urgenza, in quanto ritenuti poco remunerativi e usuranti, sebbene annualmente siano presenti parecchie centinaia di professionisti nella graduatoria regionale di settore emergenza urgenza 118. Nello sviluppare il piano regionale di razionalizzazione di mezzi e risorse professionali, l'assessore regionale alla sanità Rocco Palese, al fine di garantire la copertura di tutti i turni da parte dei medici che attualmente costituiscono la dotazione organica regionale, ha stabilito la disattivazione solo temporanea di alcune postazioni medicalizzate "Mike" e "automedica", con la trasformazione in mezzi "India" con infermiere a bordo. Misura che sarà oggetto di rivalutazione entro il 15 ottobre da parte del comitato tecnico nel rispetto delle esigenze assistenziali e del numero di medici attualmente in organico.

In ogni singola Asl quindi, per i prossimi tre mesi, diminuiscono i mezzi di pronto intervento con medico a bordo ma aumentano le ambulanze disponibili con infermiere. Escluse dal conteggio regionale le "Victor" con solo soccorritore e autista a bordo. Nel dettaglio della misura, l'Asl Bari con 8 zone territoriali da coprire e una dotazione di 90 medici rispetto ai 120 previsti, passerà da 15 mezzi Mike e 15 automediche, a 7 ambulanze India, 8 Mike e 16 automediche, per un totale di 31 mezzi disponibili rispetto ai 30 della precedente organizzazione.

In provincia di Lecce le cinque zone di assistenza potranno contare su 34 medici a fronte dei 54 previsti da pianta organica. Dai 13 mezzi disponibili (9 mike e le 4 automediche tra Lecce, Scorrano e Gagliano del Capo), la riorganizzazione garantirà 15 mezzi 118, di cui 4 India (Copertino, Galatina, Scorrano e Poggiardo), 6 Mike (Campi Salentina, Martano, Nardò, Maglie, Otranto e Gallipoli) e 5 automediche (di cui 2 a Lecce). L'azienda sanitaria di Brindisi potrà contare su 14 mezzi d'emergenza urgenza rispetto ai 13 del precedente piano. L'assistenza sanitaria sul territorio sarà garantita da 3 mezzi India, 4 mike, 5 automediche e 2 punti di primo Intervento (Fasano e San Pietro Vernotico). I medici in dotazione sono 56 su 65 previsti. L'Asl Bat conferma invece il numero di ambulanze a disposizione (9), ma varia la composizione con 2 India, 2 Mike e 5 automediche. Venticinque i camici bianchi a disposizione.

Le maggiori difficoltà d'organico riguardano Taranto dove l'Asl provinciale, potendo contare solo su 23 medici a fronte dei 60 previsti nell'organico regionale, sarà costretta per le tre aree di riferimento a ridurre di un terzo le ambulanze Mike (si passa da 9 a 3), ma nella dotazione complessiva guadagnerà 4 mezzi, passando da 18 a 22, con l'inserimento di 12 ambulanze con infermiere a bordo e la conferma dei 3 punti di primo intervento a Taranto, Massafra e Grottaglie. Nessuna modifica invece, secondo quanto riportato nelle tabelle regionali, per l'Asl di Foggia, dove i mezzi 118 disponibili restano 21 (18 mike e 3 automediche), più 5 punti di primo intervento. Oltre 90 i medici attualmente in organico. L'accordo ponte per il periodo primo agosto-30 ottobre, realizzato dal comitato tecnico della Regione e approvato dalla Giunta pugliese in accordo con i sindacati di categoria, prevede anche il riconoscimento economico per le ore aggiuntive, oltre le 168 mensili previste dal contratto, che i medici svolgeranno per il servizio 118, con un compenso aggiuntivo di 20 euro rispetto alla tariffa oraria prevista per legge. Spesa stimata per la copertura finanziaria del provvedimento: un milione di euro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Stabilita la disattivazione solo temporanea di alcune postazioni medicalizzate "Mike" e "automedica", con la trasformazione in mezzi "India" con infermiere a bordo

Zoom

Provvedimento valido da agosto a fine ottobre

1 **Il provvedimento, che tiene in considerazione l'attuale disponibilità di 325 medici rispetto ai 530 previsti in pianta organica regionale, avrà validità dal prossimo primo agosto sino al 30 ottobre.**

Trovato l'accordo anche con i sindacati

2 **Trovato inoltre l'accordo integrativo ponte, con i sindacati, in riferimento al plus economico, pari a 20 euro, da riconoscere al personale sanitario per le ore di straordinario a bordo dei mezzi d'emergenza urgenza.**

A Taranto le maggiori difficoltà sul personale

3 **Le maggiori difficoltà d'organico riguardano Taranto: l'Asl provinciale, potendo contare solo su 23 medici a fronte dei 60 previsti nell'organico regionale, sarà costretta per le tre aree di riferimento a ridurre di un terzo le ambulanze "Mike".**

Consiglio regionale

Centri autismo, ok alla proposta di legge

Strutture d'eccellenza per l'assistenza ai pazienti autistici realizzate con soldi pubblici, ma che fino ad oggi non hanno potuto svolgere le funzioni per le quali sono state progettate per ragioni meramente burocratiche. «Per superare questa impasse sempre più odiosa e incomprensibile per i cittadini - scrivono in una nota i consiglieri regionali del Gruppo di Con Emiliano Giuseppe Tupputi, Stefano Lacatena, Alessandro Delli Noci, Gianfranco Lopane e Alessandro Leoci - abbiamo costruito la nostra proposta di emendamento che da ora è parte integrante della legge regionale 406/A». In Puglia ci sono diverse strutture sociosanitarie, finanziate con i fondi Fesr, che operano senza poter erogare i servizi per le quali sono state concepite. «Questo perché - spiegano - la normativa, nel frattempo, è cambiata, prevedendo la possibilità di autorizzare solo quelle presenti nei capoluoghi di provincia. Un paradosso, considerando il valore sociale e assistenziale che interpretano, proprio come i centri per l'autismo. Con la proposta che abbiamo formulato, cerchiamo di rimettere ordine e dare una risposta vera e concreta ad un bisogno assistenziale in costante crescita, eliminando i limiti autorizzativi territoriali al di là del fabbisogno».

(C) Ced Digitale Servizi - Tutti i diritti riservati | Sfoglia quotidianodipuglia.gelocal.it

Due immagini del sistema robotizzato da Vinci: in pratica si sostituisce alle mani del chirurgo che segue l'intervento alla console

Il chirurgo al video a operare è il robot

▶Presentato il sistema da Vinci presto in funzione al Ss.Annunziata

▶Si sostituisce alle mani del medico Grandi i benefici per i pazienti

Ecco la nuova frontiera della chirurgia mininvasiva: il robot da Vinci. È stato consegnato e collaudato presso il Ss. Annunziata il sistema robotico di nuova generazione, ad oggi la più evoluta piattaforma per la chirurgia mininvasiva presente sul mercato. Il chirurgo gestisce l'intervento da una console, mentre le braccia robotiche operano con la massima precisione. Il costo dell'operazione, ovvero il robot più l'assistenza e il materiale di consumo per cinque anni, è di circa 9 milioni di euro, stanziati grazie a un accordo tra Ministero della Salute e Regione Puglia.

Questa tecnologia supera anche la laparoscopia: grazie a delle piccole porte di accesso, gli strumenti miniaturizzati posti alle estremità delle braccia robotiche replicano esattamente i movimenti delle dita della mano del chirurgo eseguendo procedure complesse con maggiore accuratezza. Il chirurgo è seduto alla console e vede così ridotto il proprio stress muscolare, mentre il sistema robotico effettua i movimenti che gli vengono indicati e automaticamente oltre un milione di controlli di sicurezza al secondo, per la massima sicurezza e affidabilità per il paziente. Un complesso sistema di feedback audio e video permette al personale della sala operatoria di ricevere aggiornamenti sullo stato del sistema e sullo stato di salute del paziente. Un ampio schermo touchscreen con la possibilità di tracciare disegni a mano libera sulla proiezione del campo operatorio agevola la comunicazione all'interno dell'equipe.

Il sistema da Vinci Xi IS4000 è progettato per eseguire interventi chirurgici di chirurgia generale e toracica, urologia e ginecologia, cardiochirurgia e chirurgia della mammella, otorinolaringoiatria con numerosi vantaggi clinici: a una minore perdita di sangue durante l'intervento e, quindi, una riduzione del ricorso a trasfusioni si affianca una più breve degenza ospedaliera e una ripresa più rapida nel post operatorio; la miniaturizzazione e la perfetta stabilità della mano robotica permettono anche una maggiore efficacia negli interventi e una maggiore conservazione dei tessuti sani e delle funzionalità degli organi.

«È con grande orgoglio che oggi possiamo presentare l'arrivo del robot da Vinci - ha affermato il direttore generale della Asl, Gregorio Colacicco -. Si tratta di un arricchimento per l'intera Asl e per tutto il territorio».

Il sistema DaVinci è costituito da tre componenti: la console chirurgica, che è il centro di controllo tramite la quale il chirurgo controlla tutti gli strumenti grazie a manipolatori e pedali; il carrello paziente, ovvero il componente operativo del sistema, cioè le quattro braccia mobili e interscambiabili dedicate al supporto degli strumenti da 5 mm a un massimo di 8 mm e dell'endoscopio; e il carrello visione, il cuore del sistema, che contiene l'unità centrale di elaborazione dell'immagine e il monitor touchscreen. È l'unico sistema robotico che traduce i movimenti del chirurgo in modo intuitivo, consentendo un controllo completo della fibra ottica e dello strumentario, evitando i complessi movimenti laparoscopici, e permette una reale visione tridimensionale del campo operatorio. Il chirurgo è letteralmente "immerso", senza ausilio di occhiali o altre apparecchiature, così da valutare al meglio i piani di dissezione anatomici e "vivere" l'intervento chirurgico quasi dall'interno del corpo del paziente.

Il robot non si sostituisce al chirurgo, ma solo alle sue mani. Numerosi i testi in letteratura che dimostrano la grande efficacia di questo strumento: dal 1998, anno in cui operò il primo robot, sono stati eseguiti oltre 10milioni di interventi in tutto il mondo. Presenti anche i direttori delle strutture che utilizzeranno questa strumentazione: per il Ss. Annunziata, Mauro Taurchini di Chirurgia toracica, Francesco Saverio Grossi di Urologia, Emilio Stola di Ostetricia e Ginecologia, Maurizio Cervellera di Chirurgia generale e Fabio Carlucci di Otorinolaringoiatria, per Martina Franca Raffaele Tinelli di Ginecologia e Ostetricia. In dotazione a Taranto due console chirurgiche, in modo da poter permettere al personale più esperto di operare mentre vengono formati gli altri colleghi e gli studenti di Medicina. I primi interventi sono già pianificati nelle prossime settimane e sarà la chirurgia toracica ad operare per prima. A partire poi da settembre, anche le altre strutture opereranno col robot.

L'Edicola del Sud
www.ledicoladelsud.it

venerdì 29 luglio 2022

TARANTO

In abbinamento obbligatorio con "Il Sole 24 Ore" € 1,50 - Anno 2 / Numero 207
Con il volume "I migliori giochi della nostra infanzia" a € 9,40, "Cucina naturale" a € 5,40

L'INNOVAZIONE È IN GRADO DI ESEGUIRE OPERAZIONI CON VISORE 3D GUIDATO DAL MEDICO CON UN JOYSTICK

Chirurgia mininvasiva Arriva il robot da Vinci

È stato già collaudato il sistema daVinci. Un robot da 9 milioni di euro che dalle prossime settimane eseguirà delicati interventi chirurgici guidato dalla mano dei medici.

segue a pagina 16

l.iac.

LA SANITÀ PREVISTI ESAMI PER MALATTIE CONGENITE SEVERE E DA ACCUMULO LISOSOMIALE

Screening per le immunodeficienze Approvata la proposta di legge

Il Consiglio regionale pugliese ha approvato ieri all'unanimità, in avvio dei lavori, la proposta di legge che disciplina l'attivazione dello screening neonatale esteso alle immunodeficienze congenite severe e alle malattie da accumulo lisosomiale.

Tale la legge prevede l'obbligatorietà dello screening neonatale per rilevare immunodeficienze congenite severe, patologie neuromuscolari genetiche e malattie da accumulo lisosomiale. Con il test neonatale sarà, dunque, possibile effettuare la diagnostica su ben 59 malattie rare. Il test sarà gratuito per tutte le famiglie e potrà essere eseguito sia nelle strutture ospedaliere che a domicilio. Con la norma tutti i tipi di esami rientrerebbero inoltre nei livelli essenziali di assistenza (Lea) degli screening neonatali obbligatori, da effettuare su tutti i nati a seguito di parti, al fine di consentire diagnosi precoci e un tempestivo trattamento delle eventuali patologie.

«Dolore, tenerezza e gioia. Sono questi i sentimenti di oggi dopo l'approvazione all'unanimità del Consiglio della proposta di legge per ampliare lo screening neonatale ad altre 9 malattie, portandole a un totale di 59. Il dolore per la tragedia, la tenerezza per l'immedesimazione e la gioia per la speranza; il tutto come sostenitori della diagnosi precoce in cui vi è l'essenza della cura per malattie rare con terapie disponibili. Con l'approvazione di oggi la Puglia e il suo Consiglio regionale si confermano all'avanguardia nel settore», a dichiararlo è il presidente della Commissione regionale Bilancio e programmazione Fabiano Amati, nonché promotore e primo firmatario della proposta di legge.

«Dopo lo screening Sma obbligatorio per tutti i neonati – ha aggiunto Amati - Si parte per un'ulteriore innovazione: sottoporre a test obbligatorio tutti i neonati pugliesi per diagnosticare in tempo 9 ulteriori malattie e quindi riuscire a utilizzare al meglio le più innovative terapie o l'inserimento in promettenti protocolli di sperimentazione. Queste 9 malattie si aggiungono allo screening per altre 49 malattie metaboliche e allo screening Sma, per un totale di 59 malattie».

s.n.

IL COVID I DATI DELLA FONDAZIONE GIMBE

Lente le quarte dosi Vaccinati i bambini

Sono 6,84 milioni in Italia le persone di età superiore a 5 anni che non hanno ricevuto nemmeno una dose di vaccino, di cui: 4,67 milioni attualmente vaccinabili, pari all'8,1 per cento della platea con nette differenze regionali (dal 5,3 del Lazio all'11,6 per cento della Valle D'Aosta). Sono invece 2,17 milioni quelle temporaneamente protette in quanto guarite dal Covid da meno di 180 giorni, pari al 3,8 per cento della platea con nette differenze regionali.

Nella fascia 5-11 anni sono state somministrate 2.590.471 dosi: 1.399.530 hanno ricevuto almeno 1 dose di vaccino (di cui 1.278.745 hanno completato il ciclo vaccinale), con un tasso di copertura nazionale al 38,3 per cento con nette differenze regionali: dal 20,9 della Provincia Autonoma di Bolzano al 53,8 per cento della Puglia.

Sono invece 39.943.311 le terze dosi che sono state somministrate con una media mobile a 7 giorni di 8.461 somministrazioni al giorno. In base alla platea ufficiale (47.703.593), aggiornata al

20 maggio, il tasso di copertura nazionale per le terze dosi è dell'83,7 per cento: dal 78 della Provincia Autonoma di Bolzano all'87,6 per cento della Valle D'Aosta. Sono 7,76 milioni le persone che non hanno ancora ricevuto la dose booster.

E sono 4.431 i nuovi casi di positività al Covid rilevati in Puglia ieri su 20.767 test, con una incidenza del 21,3 per cento. Le vittime sono nove. La provincia più colpita è quella di Bari (1.277 casi), seguita da quelle di Lecce (1.040), Taranto (725), Foggia (521). Nel Brindisino sono stati rilevati 415 casi, nella Bat 304.

TARANTO
E PROVINCIA

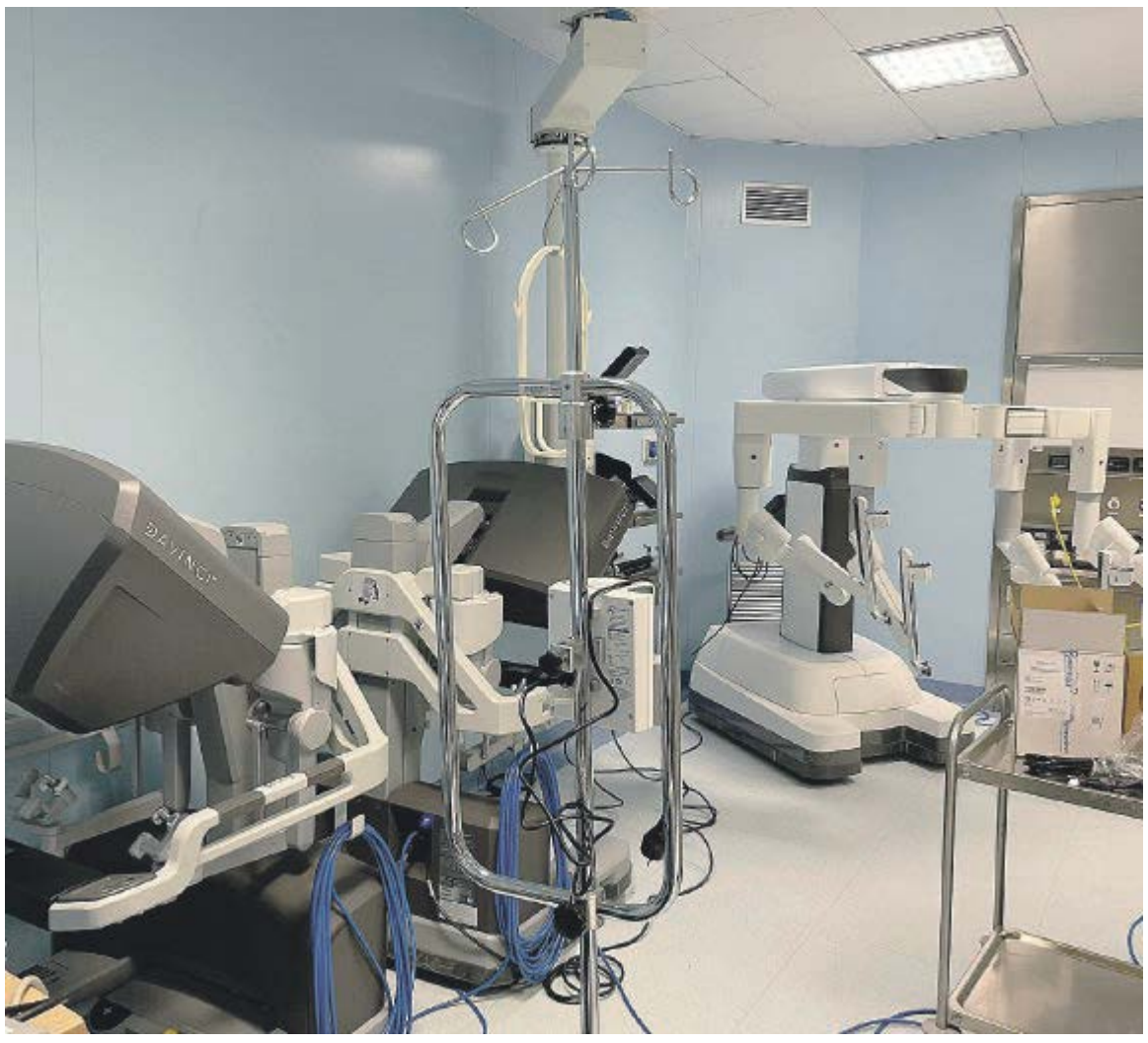
REDAZIONE CENTRALE
Bari, via F. de Blasio snc
WHATSAPP: 366-6070403
E-MAIL: redazione@ledieditori.it

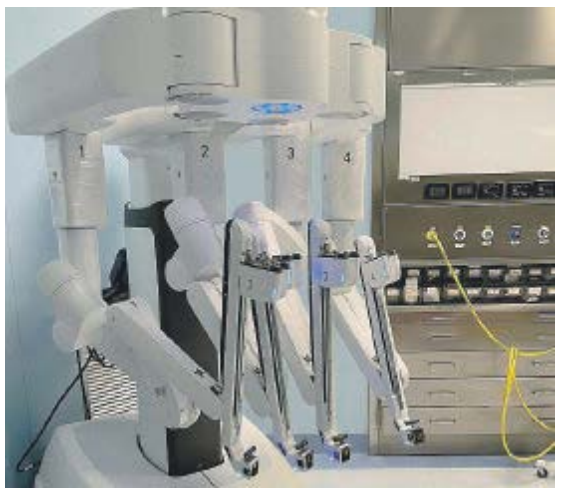
www.ledicoladelsud.it

L'INNOVAZIONE COLLAUDATO E CONSEGNATO IL PROGETTO DA 9 MILIONI DI EURO: È FINANZIATO DA MINISTERO DELLA SALUTE E REGIONE

In sala operatoria un robot teleguidato A Taranto arriva il sistema da Vinci

A Taranto la nuova frontiera della chirurgia mininvasiva: il robot daVinci, la più evoluta piattaforma per la chirurgia mininvasiva presente sul mercato. Il chirurgo gestisce l'intervento da una console, mentre le braccia robotiche operano con la massima precisione. Si possono eseguire, tra gli altri, interventi di chirurgia generale, urologia e ginecologia, chirurgia toracica e cardiochirurgia a un costo, robot più l'assistenza e il materiale di consumo, per cinque anni di circa 9 milioni di euro, stanziati grazie a un accordo tra ministero della Salute e Regione Puglia. Il robot permette di superare le limitazioni della chirurgia tradizionale: grazie a una visione 3D ad alta definizione e un sistema intuitivo di gestione e controllo degli strumenti, il chirurgo opera attraverso un joystick, muovendo le braccia del robot. Questa tecnologia supera anche la laparoscopia: grazie a delle piccole porte di accesso, gli strumenti miniaturizzati posti alle estremità delle braccia robotiche replicano esattamente i movimenti delle dita della mano del chirurgo eseguendo procedure complesse con maggiore accuratezza. Il chirurgo è seduto alla console e vede così ridotto il proprio stress muscolare, mentre il sistema robotico effettua i movimenti che gli vengono indicati e automaticamente oltre un milione di controlli di sicurezza al secondo, per la massima sicurezza e affidabilità per il paziente. Un complesso sistema di feedback audio e video permette al personale della sala operatoria di ricevere aggiornamenti sullo stato del sistema e sullo stato di salute del paziente. Un ampio schermo touchscreen con la possibilità di tracciare disegni a mano libera sulla proiezione del campo operatorio agevola la comunicazione all'interno dell'equipe.





IL FUTURO Già dalle prossime settimane i primi interventi guidati dalla mano del medico con un joystick mentre a operare sarà il braccio robot

Il sistema da Vinci è progettato per eseguire diversi interventi chirurgici di chirurgia con numerosi vantaggi clinici: a una minore perdita di sangue durante l'intervento e, quindi, una riduzione del ricorso a trasfusioni si affianca una più breve degenza ospedaliera e una ripresa più rapida nel post operatorio. La miniaturizzazione e la perfetta stabilità della mano robotica permettono anche una maggiore efficacia negli interventi e una maggiore conservazione dei tessuti sani e delle funzionalità degli organi.

«È un arricchimento per l'intera Asl e per tutto il territorio. Il nostro obiettivo è quello di ridurre la mobilità passiva, ovvero il disagio per i pazienti di doversi spostare per ricevere le cure migliori, rispondendo a un'esigenza del territorio», commenta il direttore generale dell'Asl Gregorio Colacicco.

Sviluppato sul concetto della "Immersive Intuitive Interface", DaVinci è l'unico sistema robotico che traduce i movimenti del chirurgo in modo intuitivo, consentendo un controllo completo della fibra ottica e dello strumentario, evitando i complessi movimenti laparoscopici, e permette una reale visione tridimensionale del campo operatorio. Il chirurgo è letteralmente "immerso", così da valutare al meglio i piani di dissezione anatomici e "vivere" l'intervento chirurgico quasi dall'interno del corpo del paziente. In dotazione a Taranto due console chirurgiche, in modo da poter permettere al personale più esperto di operare mentre vengono formati gli altri colleghi e gli studenti di Medicina. I primi interventi sono già pianificati nelle prossime settimane e sarà la chirurgia toracica ad operare per prima.

v.r.

SANITÀ. Chirurgia mininvasiva, consegnato e collaudato il sistema robotico di nuova generazione

Il robot da Vinci al Ss Annunziata

TARANTO - Consegnato nei giorni scorsi all'ospedale Ss Annunziata di Taranto il sistema robotico da Vinci, ad oggi la più evoluta piattaforma per la chirurgia mininvasiva presente sul mercato. Il robot permette di superare le limitazioni della chirurgia tradizionale: grazie a una visione 3D ad alta definizione e un sistema intuitivo di gestione e controllo degli strumenti, il chirurgo opera seduto a una console e, attraverso un joystick, utilizza dei comandi manuali che azionano le braccia del robot che sono all'interno del campo operatorio.

Questa tecnologia supera anche la laparoscopia: grazie a delle piccole porte di accesso, gli strumenti miniaturizzati posti alle estremità delle braccia robotiche replicano esattamente i movimenti delle dita della mano del chirurgo eseguendo procedure complesse con maggiore accuratezza.

Il chirurgo è seduto alla console e vede così ridotto il proprio stress muscolare, mentre il sistema robotico effettua i movimenti che gli vengono indicati e automaticamente oltre un milione di controlli di sicurezza al secondo, per la massima sicurezza e affidabilità per il paziente. Un complesso sistema di feedback audio e video permette al personale della sala operatoria di ricevere aggiornamenti sullo stato del sistema e sullo stato di salute del paziente.

Un ampio schermo touchscreen con la possibilità di tracciare disegni a mano libera sulla proiezione del campo operatorio agevola la comunicazione all'interno dell'equipe. Il sistema da Vinci Xi IS4000 è progettato per eseguire interventi chirurgici di chirurgia generale e toracica, urologia e ginecologia, cardiochirurgia e chirurgia della mammella, otorinolaringoiatria con numerosi vantaggi clinici: a una minore perdita di sangue durante l'intervento e, quindi, una riduzione del ricorso a trasfusioni si affianca una più breve degenza ospedaliera e una ripresa più rapida nel post operatorio; la miniaturizzazione e la perfetta stabilità della mano robotica permettono anche una maggiore efficacia negli interventi e una maggiore conservazione dei tessuti sani e delle funzionalità degli organi.

"È con grande orgoglio che oggi possiamo presentare l'arrivo del robot da Vinci - ha affermato il direttore generale della Asl Taranto, Gregorio Colacicco nel corso di un incontro con giornalisti e direttori di struttura - Si tratta di un arricchimento per l'intera Asl e per tutto il territorio. Il nostro obiettivo è quello di ridurre la mobilità passiva, ovvero il disagio per i pazienti di doversi spostare per ricevere le cure migliori, rispondendo a un'esigenza del territorio".

Il sistema da Vinci è costituito da tre componenti: la console chirurgica, che è il centro di controllo tramite la quale il chirurgo controlla tutti gli strumenti grazie a manipolatori e pedali, il carrello paziente, ovvero il componente operativo del sistema, cioè le quattro braccia mobili e interscambiabili dedicate al supporto degli strumenti da 5 mm a un massimo di 8 mm e dell'endoscopio e il carrello visione, il cuore del sistema, che contiene l'unità centrale di elaborazione dell'immagine e il monitor touchscreen.

Sviluppato sul concetto della "Immersive Intuitive Interface", è l'unico sistema robotico che traduce i movimenti del chirurgo in modo intuitivo, consentendo un controllo completo della fibra ottica e dello strumentario, evitando i complessi movimenti laparoscopici, e permette una reale visione tridimensionale del campo operatorio.

Il chirurgo è letteralmente "immerso", senza ausilio di occhiali o altre apparecchiature, così da valutare al meglio i piani di dissezione anatomici e "vivere" l'intervento chirurgico quasi dall'interno del corpo del paziente. Ma il robot non si sostituisce al chirurgo, ma solo alle sue mani, aumentando la sicurezza e l'efficacia soprattutto in operazioni particolarmente complesse, che richiedono maggiore attenzione, o laddove c'è difficoltà a operare con la laparoscopia. Numerosi i testi in letteratura che dimostrano la grande efficacia di questo strumento: dal 1998, anno in cui operò il primo robot, sono stati eseguiti oltre 10milioni di interventi in tutto il mondo. Presenti anche i direttori delle strutture che utilizzeranno questa strumentazione: per il Ss. Annunziata, Mauro Taurchini di Chirurgia toracica, Francesco Saverio Grossi di Urologia, Emilio Stola di Ostetricia e Ginecologia, Maurizio Cervellera di Chirurgia generale e Fabio Carlucci di Otorinolaringoiatria, per Martina Franca Raffaele Tinelli di Ginecologia e Ostetricia. I chirurghi all'unanimità hanno sottolineato le grandi potenzialità del robot appena acquisito, descrivendo come diverse problematiche mediche possono trovare una risposta migliore grazie a esso e come si migliori anche il lavoro degli stessi chirurghi. La scelta di Asl Taranto è ricaduta su questo tipo di robot perché si caratterizza per una grande versatilità: è l'unico che consente, con semplici e rapidi adattamenti, di essere utilizzato dalle diverse discipline. In dotazione a Taranto due console chirurgiche, in modo da poter permettere al personale più esperto di operare mentre vengono formati gli altri colleghi e gli studenti di Medicina. La curva di apprendimento è molto rapida e l'obiettivo è quello di una messa in opera a pieno regime del robot nel più breve tempo possibile. Un ruolo importante avrà la formazione dei medici che potranno operare utilizzando questa preziosa strumentazione. I primi interventi sono già pianificati nelle prossime settimane e sarà la chirurgia toracica ad operare per prima. A partire poi da settembre, anche le altre strutture opereranno col robot.

Il robot da Vinci è stato acquisito da Asl Taranto nell'ambito del finanziamento di 70milioni previsti dal decreto Mezzogiorno del dicembre 2016. Il costo dell'apparecchiatura è di 9milioni di euro e include, non solo il robot, ma anche l'assistenza tecnica full-risk e i materiali di consumo per i prossimi 5 anni.

RIAPERTURA

Tamburi Sportello Cup

TARANTO - La direzione strategica di Asl Taranto ha disposto la riapertura dello sportello Cup di Via Basta nel rione Tamburi di Taranto, a partire da lunedì 1 agosto. Lo sportello sarà operativo lunedì, mercoledì e venerdì, dalle 7.30 alle 12.30, per la prenotazione e il pagamento delle prestazioni sanitarie, che sarà possibile esclusivamente attraverso il sistema di pagamento elettronico. A breve, inoltre, i presidi ospedalieri saranno dotati di facilitatori "casse totem" per il pagamento del ticket.

Intervista con la dottoressa Maria Nacci, direttore del Dsm della Asl Taranto

Salute mentale, con il Covid aumentate le richieste d'aiuto

di **Giovanni Di Meo**

TARANTO - Anche dopo l'approvazione della fondamentale legge Basaglia, nel 1978, sulle tematiche attorno alla salute mentale resistono ancora tabù – ed uno stigma sui malati spesso insopportabile.
Recentemente però si registra un doppio binario: la narrazione attorno al disagio psichico sta abbattendo alcune barriere, ma diverse vicende di cronaca - anche nel nostro territorio - dimostrano come i soggetti con fragilità siano troppo spesso vittime di pregiudizi se non di abusi.
TarantoBuonasera ha intervistato la dottoressa Maria Nacci, direttore del Dsm della Asl Taranto.

Come è strutturato il servizio sul territorio?
Il Dipartimento di Salute Mentale è costituito dai Servizi territoriali dei CC.SS.MM. suddivisi per aree Orientale, Occidentale e Centrale. Oltre ai CC.SS.MM., il Dsm dispone del Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura sito all'interno dell'Ospedale Moscati, del Servizio di Neuropsichiatria Infantile, del Servizio di Psicologia Clinica, del Servizio dei Disturbi del Comportamento Alimentare e del Servizio di Psicologia del Lavoro.
Possiamo quantificare le persone nel distretto di Taranto che affrontano patologie afferenti la salute mentale e la psichiatria?
Certo, nell'anno 2021, sono afferiti in tutti i Servizi del Dipartimento di Salute Mentale circa 7860 utenti.
Per restare sui numeri: non è un mistero che la grande patologia del Servizio Sanitario Nazionale è la carenza di medici. Negli ospedali c'è poco personale. Come impatta questo su un settore come la Psichiatria, dove medici e personale sanitario devono fronteggiare situazioni particolarmente complesse?
Come nelle altre discipline, la carenza di Medici mette a rischio di chiusura i Servizi della Salute Mentale.
La pandemia Covid si è abbattuta come un terremoto non solo sulla sanità, ma sulla società nel suo complesso. Come le scosse telluriche di questo *big one* hanno fatto sentire il loro effetto sulla salute mentale dei cittadini, anche a Taranto? Avete registrato un aumento delle richieste d'aiuto?
Assolutamente sì. Il numero delle prestazioni registrato dai nostri sistemi informativi è aumentato di circa il 25% tra il 2020 e il 2021.
Ancora sul Covid. Nei giorni drammatici delle prime ondate, l'ospedale Moscati è stato il principale covid hospital della provincia, ma nel contempo ha ospitato i pazienti ricoverati nel reparto di Psichiatria. Come è stata affrontata questa "convivenza"?
Si sono istituiti i percorsi come da linee guide nazionali ossia l'area grigia e la zona rosa che ha accolto i pazienti bisognevoli di ricovero e positivi al covid.
La stagione estiva, con le temperature torride, segna un aumento delle manifestazioni di disagio: leggenda metropolitana o verità?
Non è una leggenda metropolitana in quanto vi sono alcuni disturbi specifici, soprattutto nell'ambito dell'umore, che possono riacutizzarsi durante la stagione estiva.

Tra il 2020 e il 2021 un incremento del numero delle prestazioni del 25%

Il vaccino protegge la sanità UniBa nello studio europeo

Il dossier in dodici centri. Al Policlinico il record di operatori più tutelati

Lo studio su incidenza del vaccino e fattori di rischio condotto su 60mila operatori sanitari di 12 centri europei dimostra il ruolo protettivo svolto dal ciclo vaccinale completo (prima e seconda dose del vaccino anti-COVID-19). Significativo risultato per l'Università di Bari è che tra i circa 6.000 operatori sanitari vaccinati afferenti all'Azienda Ospedaliero-Universitaria Consorziale Policlinico di Bari si è registrato il più basso numero di infezioni, pari allo 0,6%, a fronte di un valore medio complessivo osservato nell'intera coorte in esame pari all'1,2%. E' stato pubblicato sulla rivista internazionale "Vaccines" (MDPI) uno Studio Multicentrico Europeo dal titolo "SARS-CoV-2 Breakthrough Infections: incidence and risk factors in a large European Multicentric Cohort of Health Workers", cui ha preso parte un gruppo di ricerca dell'Università degli Studi di Bari Aldo Moro, composto da: Luigi Vimercati (coordinatore del gruppo di ricerca di Bari), Silvio Tafuri, Luigi De Maria, Pasquale Stefanizzi, Antonio Caputi, Stefania Sponselli.

Lo studio, approvato dall'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) e dal Comitato Etico dell'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive (INMI) "Lazzaro Spallanzani", è stato condotto su una delle più ampie casistiche a livello internazionale, rappresentata da oltre 60.000 operatori sanitari afferenti a 12 Centri Europei dediti all'assistenza sanitaria ed alla ricerca scientifica.

I risultati attestano il ruolo protettivo svolto dal ciclo vaccinale completo (prima e seconda dose del vaccino anti-COVID-19) nei confronti dell'infezione da SARS-CoV-2. La ricorrenza di un titolo anticorpale più elevato, indotto dalla vaccinazione, riduce ulteriormente il rischio di infezione. La protezione offerta dal vaccino è risultata inoltre più elevata nei soggetti che avevano contratto l'infezione in epoca antecedente al vaccino, nonché nelle fasce di età più avanzate. Il rischio di infezione post-vaccino, infatti, si riduce di circa il 20% per ogni decade di età aggiuntiva.

Meritevole di attenzione è, infine, un significativo risultato per l'Università degli Studi di Bari, tenuto conto che il più basso numero di infezioni in operatori sanitari vaccinati, pari allo 0,6%, si è registrato nella coorte dei circa 6.000 operatori sanitari afferenti all'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Bari, a fronte di un valore medio complessivo osservato nell'intera coorte in esame pari all'1,2%. – **red.cro.**

©RIPRODUZIONE RISERVATA

▲ **La campagna** Le vaccinazioni per il Covid

Il bollettino Covid

4.431

I positivi
Sono 4.431 i nuovi casi su 20.767 test, con una incidenza del 21,3%. La provincia più colpita è quella di Bari (1.277 casi), seguita da quelle di Lecce (1.040)

9

Le vittime
Ancora decessi. Le persone attualmente positive sono 69.538, delle quali 488 (da 497) sono ricoverate in area non critica e 20 in terapia intensiva (da 18)

L'approvazione

Malattie rare, test per 59 patologie

Il Consiglio regionale ha approvato all'unanimità la proposta di legge per l'attivazione dello screening neonatale esteso alle immunodeficienze congenite severe e alle malattie da accumulo lisosomiale. La legge prevede l'obbligatorietà dello screening neonatale per immunodeficienze congenite severe, patologie neuromuscolari genetiche e malattie da accumulo lisosomiale. Con il test neonatale sarà, in sostanza, possibile la diagnostica su 59 malattie rare. Il test sarà gratuito per le famiglie.