



ASL Taranto

PugliaSalute

Rassegna Stampa

Giovedì

7 marzo

2024

SCIENZA

Ictus e infarti microplastiche ad alto impatto

● **ROMA.** Per la prima volta il danno causato dalle micro e nanoplastiche sulla salute umana è stato provato scientificamente e ciò grazie ad uno studio italiano che ha individuato la presenza delle plastiche nella placche aterosclerotiche delle arterie. Gravissimi gli effetti: la percentuale di rischio di infarto e ictus è risultata più che raddoppiata. Lo studio, ideato e coordinato dall'Università della Campania "Luigi Vanvitelli" in collaborazione con vari enti, è pubblicato su *The New England Journal of Medicine* che, in un editoriale, definisce la scoperta «rivoluzionaria».

Allo studio hanno collaborato la Harvard Medical School di Boston, l'IRCSS Multimedica di Milano, le università di Ancona, della Sapienza di Roma e di Salerno e l'IRCSS INRCA di Ancona. Le microplastiche sono già state individuate in vari organi e tessuti umani, dalla placenta al latte materno, dal fegato ai polmoni, compresi i tessuti cardiaci. Lo studio italiano rivela però per la prima volta la loro presenza perfino nelle placche aterosclerotiche, depositi di grasso nelle arterie pericolosi per il cuore, e fornisce soprattutto prova inedita della loro pericolosità. I dati raccolti mostrano infatti che le placche aterosclerotiche «da inquinamento» sono più infiammate, quindi più friabili ed esposte a rischio di rottura con un aumento di oltre 2 volte del rischio di infarti, ictus e mortalità. Lo studio ha coinvolto 257 over 65 seguiti per 34 mesi dopo un intervento di endoarterectomia alle carotidi, procedura chirurgica per rimuovere le placche che occludono i vasi, poi osservate al microscopio per valutare la presenza di nanoplastiche. L'analisi «ha dimostrato la presenza di particelle di PE polietilene a livelli misurabili nel 58,4% dei pazienti e di particelle di PVC nel 12,5%», dichiara Giuseppe Paolisso, coordinatore dello studio e ordinario di Medicina Interna in Vanvitelli. Questi sono due dei composti plastici di maggior consumo nel mondo. [Ansa]

SANITÀ

Fanno il medico più donne che uomini

● **ROMA.** È netto il sorpasso sugli uomini da parte delle donne, che sempre più in Italia scelgono di fare il medico. E il trend continua a crescere. In alcune fasce di età sono quasi due su tre le professioniste in camice bianco: rappresentano il 63%, tra i 40 e i 50 anni e il 64% se restringiamo il campo tra i 40 e 44, in un momento della vita in cui più pesanti sono i carichi di lavoro familiari e maggiore è la pressione lavorativa. I dati della Federazione nazionale degli Ordini dei Medici chirurghi e degli Odontoiatri, raccontano una sanità sempre più al femminile, un trend che secondo la Fnomceo è destinato ad accentuarsi nei prossimi dieci anni. Quando, cioè, andranno in pensione gli iscritti che oggi hanno tra i 55 e i 69 anni, tra i quali i medici donna costituiscono il 57% del totale, e verranno sostituiti dalle fasce con percentuali femminili ancora maggiori.

«Nel nostro Servizio sanitario nazionale le colleghe sono ormai la maggioranza - commenta il Presidente della Fnomceo, Filippo Anelli - È necessario prevedere modelli organizzativi che permettano di conciliare i tempi di lavoro con quelli della vita privata. Occorre, infine, investire sulla sicurezza. Il 12 marzo celebriamo la Giornata nazionale di educazione e prevenzione contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari e socio-sanitari». Secondo gli ultimi dati elaborati dal Ced della Fnomceo, guardando al complesso dei medici iscritti agli albi, 416.088 al 16 gennaio scorso, a prevalere sono gli uomini, il 53,5% del totale. Questo è però dovuto alla netta preponderanza dei dottori con un'età anagrafica più alta: tra gli over 75, ad esempio, le donne medico sono solo il 16%, il 24% se consideriamo i medici con più di 70 anni. Se invece analizziamo la platea dei 325.114 medici con meno di 70 anni, anche all'interno del Servizio sanitario nazionale, la situazione si ribalta: sono le donne, 171.645, ad essere il 53% del totale. E il trend è in crescita. [Ansa]

«Il gender gap esiste anche in ambito sanitario. Quanti direttori di dipartimento donne ci sono? Con la medicina di genere sta cambiando l'approccio al paziente». Ad affermarlo è Leonilde Bonfrate, specialista in medicina interna e componente del tavolo tecnico regionale sulla medicina di urgenza, nonché consigliera dell'Esci (European Society for Clinical Investigation).

Professoressa, ci sono differenze tra le retribuzioni tra uomini e donne negli ospedali?

«Tecnicamente no, il contratto è lo stesso. Se si guarda però alle consulenze e agli incarichi, o ai grandi fondi per la ricerca, ci si accorge che si è ancora lontani dall'equità. Questo perché molto spesso le donne non hanno tempo e devono dividersi tra le necessità lavorative e quelle familiari. Ci sono tante donne medico ma pochissime direttrici di dipartimento».

LEONILDE BONFRATE INTERNISTA E COMPONENTE DEL TAVOLO SULLA MEDICINA DI GENERE

«In corsia c'è disparità Serve cambio culturale»

Ha l'impressione che le cose stiano almeno migliorando?

«Sì. Va riconosciuto il grande lavoro che tanto lo Stato quanto la Regione sta portando avanti su questo tema. C'è però un gap culturale importante ancora da recuperare».

Perché è così importante la medicina di genere?

«Si tratta della base su cui opera quella di precisione. Vuol dire mettere al centro l'individuo al di là delle proprie caratteristiche biologiche con un approccio multidimensionale al paziente, non solo genetico. E come indossare un



abito su misura rispetto a uno di taglia sbagliata. In passato gran parte dei trial clinici erano svolti solo su pazienti uomini».

Perché?

«La spiegazione che si dava è che la donna, avendo un assetto ormonale diverso legato alla gravidanza e questo poteva avere un impatto negativo sui risultati. La conseguenza, però, è che gli approcci alle patologie

e i farmaci venivano definiti solo sulla base delle caratteristiche degli uomini».

È ancora così?

«Sempre meno. Negli anni '80 Bernardine Patricia Healy, cardiologa americana, scrisse un importante articolo scientifico che smosse le coscienze. Da allora se n'è iniziato a parlare colmando il gap scientifico».

Da dove si è partiti?

«Anzitutto inserendo anche le donne nei trial scientifici, facendo più attenzione alla fase sperimentale. Si è rivoluzionato tutto e una spinta importante in tal senso è arrivata anche dal Covid».

In che modo?

«Le conseguenze non sono stati uguali per uomini e donne ma si sono registrate reazioni differenti al virus, con una rilevanza importante dei trigger ambientali e sociali».

Cosa si sta facendo per rendere sempre più "profonda" la medicina di genere nel servizio sanitario nazionale?

«Userò due parole: formazione e informazione. La prima rivolta al personale sanitario. C'è un gap di conoscenze che persiste tra medici e para medici che solo con lo studio e il confronto si può superare. La

seconda è rivolta ai cittadini. Tanti non sanno cos'è e, per questo, vengono realizzate campagne e incontri. Un lavoro che in Puglia vede in prima linea il tavolo tecnico della Regione. Una intuizione

che sta dando importanti risultati. Bisogna necessariamente proseguire su questa strada».

g.cov.

«Il contratto è lo stesso ma se si guarda agli incarichi o ai grandi fondi per la ricerca, ci si accorge che si è ancora lontani da una vera equità»

«Prima i trial clinici per farmaci e patologie venivano effettuati solo sugli uomini. Il nostro obiettivo invece dev'essere mettere al centro la persona»

ANELLI (FNOMCEO) «MODELLI ORGANIZZATIVI DEVONO TENERE CONTE DELLE NUOVE ESIGENZE»

«Le colleghe sono la maggioranza Conciliare il lavoro e la vita familiare»

«Nel nostro Servizio sanitario nazionale le colleghe sono ormai la maggioranza soprattutto nelle fasce di età dove va costruita la carriera e aumentare le responsabilità professionali e quelle familiari. I modelli organizzativi, gli orari di lavoro devono sempre più tener conto di questa realtà, valorizzando le professioni-

ste e i professionisti, prevedendo modelli organizzativi che permettono a donne e uomini di conciliare i tempi di lavoro con quelli della vita privata e della famiglia e che tengano in debito conto, non facendole pesare sugli organici già ridotti, le possibili assenze per maternità». Ad affermarlo è Filippo Anelli, presidente della Federazione Nazio-

nale Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri (FNOMCeO), che fotografa così la "geografia di genere" che tanto è cambiata negli vent'anni all'interno delle strutture sanitarie. Un tema quello della conciliazione tra lavoro e vita familiare che va di pari passo con un altro altrettanto importante e sentito: quello della sicurezza. Sono spesso le donne a pagare il

prezzo più alto di aggressioni e maleducazione da parte dei pazienti. «Il 12 marzo celebreremo la Giornata nazionale di educazione e prevenzione contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari e sociosanitari», ricorda Anelli. «Occorrono politiche di prevenzione e di rafforzamento della sicurezza».

g.cov.

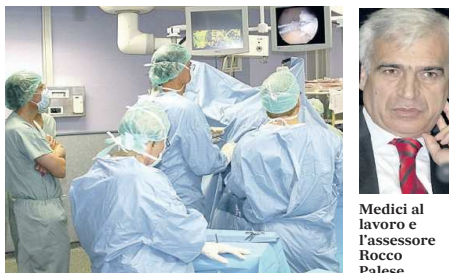


Pnrr, la Puglia ha superato i target di spesa per la sanità

Andrea TAFURO

La Puglia raggiunge l'obiettivo Pnrr per cura e assistenza domiciliare e si qualifica, secondo i dati del Ministero della salute, come prima regione del Sud d'Italia con una percentuale di incremento pari a 116,4%. Il dato confortante per la sanità pugliese è emerso nella riunione tra Ministero e Regioni, svolta martedì scorso, nel corso della quale è stata resa nota la graduatoria delle performance territoriali, che vede la nostra regione al quinto posto, alle spalle dell'Umbria (+213%), la Provincia autonoma di Trento (185,4%), la Regione Toscana (144,6%) e la Regione Piemonte (123,9%). Tra le regioni insufficienti, al quintultimo posto il Lazio, seguito da Calabria, Campania e Sicilia. Fanalino di coda la Sardegna. Complessivamente in Italia gli assistiti over 65 sono 1 milione e 41.938.

Numeri accolti con soddisfazione dal presidente della Regione Puglia, Michele Emiliano: «Questi risultati confermano che le Regioni ben amministrare spendono presto e bene i fondi loro assegnati, migliorando l'assistenza per i cittadini». Nel dettaglio, la misura «Casa come primo luogo di cura-Assistenza domiciliare», mira a migliorare l'assistenza delle persone affette da patologie croniche, con particolare attenzione verso gli over 65. Questo obiettivo primario si collega ad altri tre obiettivi complementari: aumentare il numero dei pazienti assistiti nelle proprie abitazioni incrementandolo a oltre un milione e mezzo entro il



Medici al lavoro e l'assessore Rocco Palese

È l'unica regione del Sud ad aver raggiunto gli obiettivi

2026; realizzare un nuovo modello organizzativo, con la creazione delle Centrali operative territoriali (cot), al fine di assicurare la continuità, l'accessibilità e l'integrazione della cura sanitaria; promuovere e finanziare lo sviluppo di nuovi progetti di telemedicina per l'assistenza a distanza da parte dei sistemi sanitari regionali.

Di passo in avanti importante per adempiere ai compiti del Pnrr e investire nella medicina del territorio ha parlato invece l'assessore alla sanità Rocco Palese, che ha poi ringraziato «le

direzioni strategiche, il personale delle Asl ed il personale del Dipartimento salute per il grande contributo dato al raggiungimento di questo importante risultato, confidando nello stesso impegno necessario ed indispensabile per gli anni futuri».

Soddisfatto anche il direttore del Dipartimento salute, Vito Montanaro che ha sottolineato «che il superamento del target Pnrr (+116,4%) è il frutto di un grande impegno del sistema sanitario pugliese. È già in corso il confronto con le Asl - ha aggiunto - al fine di pianificare le attività del 2024 e anni a seguire, nella piena consapevolezza delle grandi potenzialità della nostra Regione». La ripartizione delle risorse per l'investimento «Casa come primo luogo di cura (ADI)», stabilisce, quale obiettivo da raggiungere per ciascun anno (2022, 2023, 2024, 2025) un determinato incremento totale dei pazienti over sessantacinque rispetto ai dati del 2019 considerati ai fini dell'erogazione delle risorse.

La medicina di genere per l'8 marzo Congresso alla casa di cura Bernardini

La Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti (Fadoi) Puglia organizza nella giornata di domani un convegno dedicato alla medicina di genere. L'appuntamento è alla Casa di cura "Bernardini" domani a partire dalle 14.30 in diverse sessioni.

La data dell'evento che si sovrappone alla "Giornata internazionale dei diritti delle donne" vuole sottolineare l'importanza del punto di vista del "genere" nella valutazione dello stato di salute nella donna e nella gestione di diverse patologie che impattano in maniera differente il genere maschile e femminile. L'interesse per la medicina di genere è relativamente recente. Diverse patologie hanno manifestazioni cliniche, gravità e incidenza differenti nei due sessi.

Il convegno si sviluppa su una dimensione pluridisciplinare poiché i problemi di salute della donna sono strettamente correlati al vissuto personale, sociale, ambientale e cultu-

rale. Verrà focalizzata l'attenzione sui fattori di rischio cardiovascolare che nel sesso femminile sono strettamente correlati alla vita riproduttiva della donna (gravidanza, menopausa) e si sommano ai ben noti fattori di rischio (ipertensione, fumo, diabete, obesità). Il riconoscimento precoce di ciascun fattore di rischio permette un adeguato trattamento al fine di ridurre l'impatto dell'ictus e dell'infarto del miocardio. Si discuterà anche dell'evoluzione delle malattie neurologiche croniche fra cui la demenza che ha una evoluzione diversa nel sesso femminile.

Una intera sessione sarà dedicata alla violenza sulle donne, tema che è frequentemente e tristemente all'attenzione delle cronache. Il problema sarà affrontato dal prefetto di Taranto Paola Dessi che è particolarmente sensibile alla problematica. La giornalista Gabriella Ressa affronterà il delicato problema del ruolo dei media nella comunicazione della violenza

di genere. Non poteva essere trascurato l'aspetto della multiculturalità che nelle nostre città è diventata una realtà consolidata. Le nostre città sono abitate da cittadini di altre comunità europee ed extraeuropee (la popolazione straniera rappresenta l'8% della popolazione italiana) ed è interessante comprendere come l'approccio culturale possa impattare sulla richiesta di assistenza sanitaria. Il tema sarà affrontato dalla dr.ssa Marcella Schiavone che ha una lunga esperienza nel campo dell'assistenza ai migranti in Italia cui si associano periodi di lavoro in Africa.

Il convegno si chiuderà con

**Alla sessione
parteciperà
il prefetto Dessi
per parlare
di violenza
contro le donne**

una nota d'arte. La professoressa Maria De Mola, storica dell'arte, tratterà il profilo artistico di Artemisia Gentileschi "pittrice valentissima fra le poche che la storia ricordi", "oltraggiata, appena giovinetta, nell'onore e nell'amore", "una delle prime donne che sostennero colle parole e colle opere il diritto al lavoro congeniale e a una parità di spirito fra i due sessi" come scrive Anna Banti nel bellissimo romanzo storico dedicato alla pittrice.

La rilettura della vicenda personale ed artistica di Artemisia permette di tracciare un parallelo con la donna d'oggi che deve ancora dirigere i propri passi fra luci (ruolo sociale, professione) ed ombre (impedimenti alla piena realizzazione) e in questo divenire aver cura della propria salute. In quest'ottica la medicina di genere riconosce i vari determinanti genere specifici della salute e rivaluta il concetto di salute della donna.



La giornata



Rallentamenti al sistema delle prenotazioni Asl

nde noto che a causa di un dis-servizio indipendente dall'Azienda, il sistema informativo Ncup (Nuovo Centro Unico di Prenotazione) presenta rallentamenti operativi.

Il fornitore tecnologico, allertato dal Sistema Informativo Aziendale, ie-

ri stava già lavorando per risolvere il problema. La tempistica per la risoluzione dell'anomalia non è al momento conosciuta ma si spera quanto prima.

Per questo l'Asl Taranto si scusa per il disagio causato ai cittadini.

Microplastiche (anche) nelle arterie: rischio doppio di infarto

Trovate per la prima volta nelle placche aterosclerotiche. La ricerca italiana definita «rivoluzionaria»

L'esposizione alle microplastiche può essere considerato un nuovo fattore di rischio cardiovascolare? L'inquietante domanda se la pone un celebre epidemiologo, Philip J. Landrigan, fondatore e direttore del Global public health program del Boston College che ha firmato l'editoriale di accompagnamento di uno studio italiano, definito «rivoluzionario», appena pubblicato sul *New England Journal of Medicine*. Il lavoro, ideato e coordinato dall'Università della Campania «Luigi Vanvitelli», con la collaborazione di numerosi altri enti di ricerca, ha dimostrato non solo la presenza di un mix di in-

5

Grammi

La quantità di plastica ingerita o inalata in media ogni settimana da un adulto: quanto una carta di credito

quinanti nella placche aterosclerotiche ma, per la prima volta, ne ha provato la pericolosità per la salute: il rischio di infarto e ictus risulta infatti almeno raddoppiato rispetto a chi ha comunque placche, ma «non inquinate», indipendentemente da altri fattori di rischio cardio-vascolari.

Le microplastiche (con diametro inferiore a cinque millimetri) e le nanoplastiche (pari a 0,001 millimetri) sono già state trovate nell'uomo in diversi organi e tessuti, tra cui placenta, latte materno, fegato, sperma, polmoni e anche tessuti cardiaci. Dati questi già di per sé preoccupanti, tuttavia fino ad oggi non era-

no state ancora studiate le conseguenze sulla salute.

L'indagine è stata condotta su 257 pazienti over 65 anni seguiti per 34 mesi dopo essere stati sottoposti a un'endarterectomia per stenosi carotidea asintomatica, procedura chirurgica durante la quale sono state rimosse placche aterosclerotiche (depositi di grasso nelle arterie pericolose

Il mix di inquinanti

Lo studio è stato pubblicato dal «New England Journal of Medicine»

per il cuore), poi analizzate con il microscopio elettronico. I dati hanno mostrato quantità misurabili di polietilene nel 58,4% dei casi e di PVC nel 12,5%: si tratta dei composti plastici di maggior consumo nel mondo, utilizzati per realizzare contenitori, sacchetti, bottiglie, tappi e materiali edilizio. «Sebbene non sia stabilito un rapporto causa-effetto, la reale novità dello studio è la prima dimostrazione di un rapporto tra inquinamento da micro-noplastiche e malattia nell'uomo» commenta Giuseppe Paolisso, coordinatore dello studio e ordinario di Medicina Interna all'Università degli

Chi è



● Giuseppe Paolisso è un medico e professore ordinario del «Vanvitelli» di Napoli. Ha coordinato lo studio sui rischi cardiovascolari dovuti a plastica inalata

Studi Vanvitelli.

Ma qual è il meccanismo attraverso il quale la plastica può creare danni al cuore? I dati dimostrano un incremento significativo dei biomarcatori dell'infiammazione sulle placche quando sono presenti micro e nano plastiche. «Una placca infiammata è molto più friabile, si può rompere facilmente ed entrare nel torrente sanguigno. Dal momento che il detrito della placca non si scioglie, se incontra un vaso con un diametro inferiore lo blocca, generando un infarto o un ictus cerebrale» conclude Paolisso.

Cristina Marrone

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Una donna in pole per l'Agenzia del farmaco

Dopo le clamorose dimissioni di Giorgio Palù una donna è in pole position per assumere l'incarico di presidente dell'Agenzia italiana del farmaco. E la conferma potrebbe arrivare già domani in coincidenza con la festa della donna quando il ministro della Salute Orazio Schillaci potrebbe svelarne il nome che comunque potrebbe finire sul tavolo della Conferenza Stato Regioni già oggi (la nomina è d'intesa con le Regioni). Si tratta di un incarico di prestigio ma anche di peso visto che dopo la riforma dell'Aifa entrata in vigore lo scorso 30 gennaio la figura del presidente - abolita quella del direttore generale - ha compiti di gestione e indirizzo oltre a essere l'organo e rappresentante legale dell'Agenzia. Tra i nomi che circolano per la presidenza c'è quello della farmacologa Annalisa Capuano, ma anche di Patrizia Popoli direttore Centro per la ricerca e la valutazione dei farmaci dell'Iss. Si fa il nome anche di Paola Minghetti docente dell'università di Milano. La nuova presidente sarà affiancata dal direttore tecnico scientifico Pierluigi Russo e quello amministrativo Giovanni Pavesi, appena nominati. Così come sono stati già scelti i membri della nuova Commissione scientifica ed economica del farmaco che valuta anche la rimborsabilità dei medicinali. «A breve ci sarà la nomina del nuovo presidente dell'Aifa e di un organigramma puntuale e preciso, pronto ad affrontare le sfide del pharma», ha confermato ieri il sottosegretario alla Salute Marcello Gemmato.

— **Marzio Bartoloni**