



**REGIONE SICILIANA**  
**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI SIRACUSA**  
Corso Gelone n. 17 – 96100 SIRACUSA  
ufficio.stampa@asp.sr.it  
<http://www.asp.sr.it>

# RASSEGNA STAMPA

## 22-23 agosto 2010

Addetto Stampa Dott.ssa Agata Di Giorgio  
Tel. 3357735697 – 0931484324 – fax 0931484319  
e-mail: [ufficio.stampa@asp.sr.it](mailto:ufficio.stampa@asp.sr.it)

## LA SICILIA

DOMENICA 22 AGOSTO 2010

# ZONA INDUSTRIALE. Una ricerca evidenzia l'allarme metalli pesanti nell'aria. Tacciono le autorità «Respiriamo piombo e alluminio»

Lettera aperta ai sindaci dell'area industriale siracusana da parte delle associazioni ambientaliste «Decontaminazione Sicilia» ed «AugustAmbiente».

A un mese dallo studio dell'eccesso di metalli pesanti riscontrati nella popolazione del triangolo industriale, inviato ai sindaci dell'area a rischio e per conoscenza al ministro dell'Ambiente e alla Regione, assoluto silenzio e disinteresse da parte delle istituzioni. L'interesse all'argomento è stato invece manifestato da numerosi cittadini, non solo del triangolo industriale. Giacinto Franco, già primario di Pediatria del Muscatello, vicepresidente di AugustAmbiente, con la collaborazione del Centro di ricerca ed analisi della Mineral test di Civitanova Marche e dello staff scientifico dell'associazione decontaminazione Sicilia ha condotto lo studio sulla presenza di eccessive quantità di metalli pesanti. «Nessuna risposta



ad oggi dai signori sindaci - dice Franco -. Eppure si tratta dell'applicazione di una terapia specifica che, in pratica nell'arco di tre mesi, nei soggetti sottoposti al trattamento ha portato alla eliminazione quasi completa del mercurio e alla riduzione notevole di piombo e alluminio, oltre che di altri pericolosi metalli pesanti prima riscontrati in essi, mi sarei aspettato quanto meno la richiesta di

**Una veduta della zona industriale di Augusta oggi sotto i riflettori di uno studio sulle conseguenze dei metalli pesanti nell'aria**

chiarimenti. I metalli pesanti, così come per altri agenti chimici, quali per esempio diossine, Ipa, Pcb, ormai è stato chiaramente dimostrato come agiscano sulle cellule in via di differenziazione, dotate di un assetto genomico ancora fluido: in particolare mi riferisco alle cellule staminali dei tessuti degli adulti, che possono degenerare in senso neoplastico ed alle cellule embrionali. In pratica ciò che noi osserviamo sempre più frequentemente, quale l'aumento delle malattie immunomediate (allergie, asma, malattie autoimmuni, ecc.), endocrino-metaboliche (obesità, sindrome metabolica, diabete II, ecc.), neurodegenerative e neoplastiche, è ormai da più studi indicato come il prodotto di questo subdolo inquinamento, e prova ne è il fatto che il suddetto tipo di patologie sia così altamente presente nei residenti del triangolo industriale».

J.S.

### LO STUDIO

Lo studio ha riguardato 23 soggetti: 10 residenti ad Augusta, 5 a Priolo e 8 a Melilli, a cui è stato fatto il prelievo dei capelli. A praticare correttamente la terapia sono stati soggetti tutti residenti ad Augusta. All'inizio della ricerca è stata redatta per ogni paziente una accurata scheda anamnestica. A seguito della terapia è notevolmente migliorata o scomparsa l'astenia specie al mattino, in alcuni casi è completamente scomparsa la cefalea, ridotto l'eccesso di forfora con ricrescita dei capelli, migliorato il sonno e l'irritabilità nervosa. Tra circa sei mesi sarà rifatto il controllo.

**Avola**

## **Sanità, il Pd: «Bisogna difendere l'autonomia dell'ospedale»**

**AVOLA.** «Il sindaco si assuma le sue responsabilità». È l'ennesimo appello lanciato dalla segreteria cittadina del Partito Democratico sulla questione della sanità pubblica nella zona sud della provincia ed in particolare dell'ospedale Di Maria.

«Pensiamo che sia opportuno che ci s'impegni a sostenere gli interessi strategici della città, piuttosto che a difendere gli interessi particolari di qualche primario – si legge in una nota del Partito democratico -. Si potrebbe, ad esempio, accettare la trasformazione del reparto di oculistica in day-hospital, visto che la maggioranza degli interventi avvengono con tale modalità, se si ottenessero tempi certi e ragionevoli per la realizzazione di quanto previsto dal piano regionale» si legge nel comunicato trasmesso dalla segreteria locale del partito di opposizione che sottolinea il fatto che occorre esercitare una reale pressione sul Governo Lombardo affinché venga inserita ad Avola anche la rianimazione, consolidando così il processo strategico di trasformazione del nosocomio avolese in ospedale di emergenza.

«È necessario battersi perché l'ospedale Avola-Noto abbia una sua autonoma funzione, anche rispetto a quello di Siracusa e alle cliniche private, sia in termini di posti letto, sia in termini di unicità dei reparti come infatti i cittadini della zona sud possono recarsi a Siracusa per curarsi, così anche i siracusani possono servirsi, per alcune terapie, dell'ospedale Avola-Noto». - (m.d.s.)

## Sanità Il deputato del Pdl si rivolge a Russo **Thalassemia, Vinciullo chiede più stanziamenti**

Interventi a favore dei soggetti affetti da talassemia. In particolare incrementare gli stanziamenti finanziari in favore dei malati affetti da talassemia, provvedendo al potenziamento di tutti i centri di cura della Rete Siciliana di Talassemia.

Il parlamentare regionale del Popolo della Libertà Vincenzo Vinciullo ha presentato un'interrogazione parlamentare al presidente della Regione e all'assessore regionale della sanità. «La Sicilia – si legge nell'interrogazione – è la Regione, tra le aree del Mediterraneo, a maggiore incidenza di talassemia e dalla valutazione dei dati contenuti nel Registro siciliano talassemia ed emoglobinopatie emerge la presenza sul nostro territorio di nuovi evidenti casi d'emoglobinopatie. Da molti anni – spiega ancora Vinciullo – le associazioni siciliane di Talassemia lamentano una cronica disattenzione da parte delle Istituzioni regionali e sanitarie locali, nei confronti di patologie come la talassemia e la drepanocitosi, molto diffuse in Sicilia, poiché l'emoglobinopatico, è costretto a confrontarsi con una serie di difficoltà per trovare strutture a lui dedicate, con un numero di personale medico ed infermieristico appropriato oltre che con un'equipe multidisciplinare capace di seguire il decorso della malattia».

Anche in questo caso si assiste ai fenomeni di emigrazione al nord Italia: «Il più delle



Vincenzo Vinciullo (Pdl)

volte, i pazienti sono costretti, a causa della carenza di strutture in Sicilia, ad emigrare, sobbarcandosi ingenti spese e disagi, verso le Regioni del Nord. La Regione è, in ogni modo, costretta a farsi carico delle spese per un'appropriata cura dei malati talassemici, a prescindere dalla Regione che presta le cure».

Il parlamentare regionale del Pdl ricorda come sia stata istituita nel 2003, la rete regionale per la prevenzione, la sorveglianza, la diagnosi e la terapia della talassemia, ma, allo stato attuale. «Le Associazioni Siciliane di Talassemia lamentano il mancato completamento della Rete. Oggi, il 6 per cento della popolazione siciliana è affetta da patologie come la talassemia e la drepanocitosi, e necessita pertanto di assistenza e cure adeguate». -

Il direttore generale dell'Asp di Siracusa: da gennaio esami istologici e citologici incrementi del 300 per cento

## A proposito di anatomia patologica

In riferimento agli articoli di stampa relativi all'Anatomia patologica dell'Asp di Siracusa il direttore generale Franco Maniscalco ha predisposto una attenta e puntuale verifica. A seguito di ciò precisa.

Con la riforma sanitaria siciliana e con l'avvento della nuova direzione generale dell'Azienda si è messo in atto un progetto ambizioso di indubbia validità sociale e sanitaria legato alla realizzazione di un centro di diagnostica di eccellenza che vede il suo sviluppo all'interno dell'unica struttura accreditata di Anatomia patologica dell'ospedale Umberto I di Siracusa.

Ciò ha fatto seguito alla determinazione di affrancarsi dalla esternalizzazione del servizio che dava luogo a costi elevatissimi.

Tale struttura, a regime, consentirà di classificare il Laboratorio dell'Unità operativa di Anatomia patologica come laboratorio di sicurezza da contaminazione di livello PCL3, costituendo il primo laboratorio di questo genere realizzato in ambito regionale.

In atto il progetto di rete di anatomia patologica, sin dal suo inizio, dal gennaio di quest'anno, ha visto incrementato del 300 per cento il numero degli esami istologici e citologici riguardante l'utenza relativa ai cinque



ospedali dell'Asp oltre tutta l'attività di diagnostica ambulatoriale esterna. A tale centro, nell'arco degli ultimi tre mesi, sono anche afferiti tutti gli esami citologici provenienti dalle 14 strutture consultoriali della provincia.

Al fine di ottemperare a questo altissimo carico di lavoro, unico in Sicilia, la direzione generale ha avviato un processo di rior-

ganizzazione sia in termini tecnologici che di risorse umane che a tutt'oggi è in fase di completamento. Nessuna nota polemica per quanti vorrebbero che Siracusa rimanesse fanalino di coda nelle indagini e nei bisogni di diagnostica, in particolar modo oncologica, mantenendo la centralità verso altre province come spesso è avvenuto in passato.

Sul processo di riorganizzazione dell'Anatomia patologica molti interventi sono già stati realizzati come il completamento della struttura laboratoristica di eccellenza, l'acquisizione di nuove apparecchiature e tutt'oggi è in corso l'implementazione di risorse umane e tecnologiche volte a garantire al cittadino uno standard elevato di prestazioni sia in termini di

qualità che di tempistica. Nell'ambito di questa nuova progettazione è previsto non soltanto la possibilità di effettuare esami immediati al criostato congelatore nelle diverse sale operatorie dei quattro ospedali, ma anche il collegamento in rete certificato e finalizzato alla risposta immediata della diagnosi contestualmente alla stesura del referto tra la sede operativa dell'anatomia patologica con le direzioni sanitarie degli ospedali in maniera da abolire tempistiche di consegna dei referti.

Riguardo alla tempistica, che qualcuno ha potuto riportare erroneamente a terzi - secondo cui si attende dai trenta ai quaranta giorni per la consegna del referto - si fa presente che fino a poco tempo fa alcune valutazioni venivano a svolgersi per scelta dei pazienti fuori regione. In atto, oggi, tale implementazione del servizio, che vede la struttura di Anatomia patologica non un semplice laboratorio di diagnostica bensì una struttura di ricerca per il corretto inquadramento della patologia, ha creato una inversione di tendenza con carichi di lavoro eccezionali che a tratti mettono in sofferenza la struttura. Attualmente la Rete di Anatomia patologica vede come concordato con le singole strutture ospedaliere una

refertazione a 21 giorni lavorativi ad eccezione di quei casi oncologici segnalati ed etichettati come esami in codice rosso che in atto vengono refertati come codice rosso in 12-13 giorni (come confermato da una verifica interna a cura della Direzione sanitaria aziendale).

Non risponde al vero l'affermazione contenuta nell'articolo di stampa in cui si sostiene "se finisci in sala operatoria all'Umberto I e si rende necessario un esame istologico urgente la risposta è torni fra un mese". In atto le sale operatorie dell'Umberto I sono garantite dalla presenza della Anatomia patologica h 24 con una risposta pressoché immediata.

Infine, per quanto riguarda sterili denunce che riguardano gli esami in estemporanea nei presidi ospedalieri periferici dell'Azienda, pur essendo stati tali esami sempre garantiti, da febbraio di quest'anno si è provveduto alla realizzazione in ogni ospedale (Avola-Noto, Augusta e Lentini) di una sala estemporanea in grado di assicurare in loco la diagnosi tempestiva in ciascuna sala operatoria e di cui proprio domani se ne vedrà l'avvio a Lentini e ad Augusta e lunedì 19 ad Avola e Noto come garantito dalla ditta appaltatrice dei lavori.

**ROMA.** Quasi pronto il nuovo piano nazionale, serve intesa con le Regioni

## Sanità, da settembre fra i nuovi vaccini anche il «13 valente»

**ROMA**

●●● È tempo di novità per i vaccini in Italia: dopo tre anni di attesa potrebbe essere finalmente giunto il momento per il varo di un piano nazionale, richiesto dalle principali società scientifiche e fermo alla versione di tre anni fa. Una bozza elaborata dal Consiglio Superiore di Sanità è sulla scrivania del ministro della Salute in attesa di venire discusso con le Regioni, anche se qualcuna sta già facendo di testa sua.

«Il piano elaborato dal Ccs è sul tavolo del ministro - spiega Walter Ricciardi, direttore dell'Istituto di Igiene dell'Università Cattolica di Roma - che dovrà trovare un accordo con le Regioni. Spero che entro settembre si riesca ad adottarlo».

Le novità più importanti che dovrebbe contenere la strategia sono l'introduzione di nuove

vaccinazioni come quella «13-valente» contro lo pneumococco, che sostituisce la eptavalente, quella contro il meningococco e quella contro il papillomavirus, in aggiunta a quelle «classiche» come le quattro tutt'ora obbligatorie (poliomelite, difterite, tetano ed epatite B) e quelle per le malattie infettive infantili comuni, come morbillo o rosolia.

La necessità di introdurre le nuove formulazioni, come quelle con più ceppi dello pneumococco, viene dalla maggiore diffusione dei nuovi virus: «È importante che si tenga conto delle nuove situazioni epidemiologiche e delle nuove offerte - sottolinea Giuseppe Mele, responsabile nazionale Fimp -, negli Usa il piano viene aggiornato ogni 6 mesi, qui andrebbe fatto almeno ogni anno. Presto ad esem-

pio sarà disponibile un vaccino contro la meningite che copre quattro ceppi diversi, e bisognerebbe adottarlo perché i movimenti delle persone in entrata e in uscita dall'Italia ci espongono a un sempre maggior numero di malattie».

Ad esclusione dei quattro obbligatori, gli altri vaccini sono somministrati con la formula dell'«offerta attiva da parte delle Regioni», ma tutti gli esperti sottolineano che è importante che ci sia uniformità sul tutto il territorio nazionale: «Solo il Veneto ha eliminato l'obbligatorietà - spiega Ricciardi - ma lì c'è una situazione di copertura vaccinale talmente buona che questo non ha determinato una diminuzione nelle vaccinazioni».

Un esempio di quello che può succedere se una regione non dà i vaccini si è visto per il morbillo: in Campania ad esempio non c'è stata una grande copertura, e questo ha dato vita innanzitutto a un'epidemia con 35mila casi, inoltre ci sono state persone adulte, quindi non vaccinate, che recandosi nella regione hanno contratto la malattia, che però è molto più grave se presa non in età infantile».



# LA SICILIA

LUNEDÌ 23 AGOSTO 2010

## Il Pd accusa il sindaco per la questione «sanità»

**AVOLA.** «Il sindaco si assuma le proprie responsabilità». Esordiscono così gli esponenti del Pd locale parlando della vicenda sanità. I democratici propongono la possibilità di «accettare la trasformazione del reparto di oculistica in day-hospital, visto che la maggioranza degli interventi avvengono con tale modalità (e pazienza se qualcuno dovesse perdere il primariato), se si ottenessero tempi certi e ragionevoli per la realizzazione di quanto previsto dal piano regionale».

Dato che il prossimo 8 settembre è prevista la visita dei funzionari per verificare l'attuazione del Piano regionale e per dare impulso alla realizzazione dell'assetto dell'ospedale Avola-Noto, il Pd avolese «pur cercando di essere misurati nel dibattito sull'argomento, come opposizione al centro-destra che governa malissimo la

nostra città, intendiamo ribadire nostra posizione». Secondo i Democratici «occorrerebbe esercitare una reale pressione sul governo Lombardo affinché venga inserita ad Avola anche la Rianimazione, consolidando così il processo strategico del nostro nosocomio in ospedale di emergenza, come impone la sua ubicazione, vale adire accanto allo svincolo autostradale».

«È necessario - puntualizzano ancora - batterci perché l'ospedale Avola-Noto abbia una sua autonoma funzione, anche rispetto a quello di Siracusa e alle cliniche private, sia in termini di posti letto, sia in termini di unicità dei reparti (ad esempio, oncologia): come infatti i cittadini della zona sud possono recarsi a Siracusa per curarsi, così anche i siracusani possono servirsi, per alcune terapie, dell'ospedale Avola-Noto».

**CENZINA SALEMI**