

# VITA OSPEDALIERA

RIVISTA MENSILE DEI FATEBENEFRATELLI DELLA PROVINCIA ROMANA

ANNO LXXVII - N. 12

POSTE ITALIANE S.p.a. - SPED. ABBONAMENTO POSTALE - D.L. 353/2003 (Conv. in L. 27/02/2004 N° 46) Art. 1, Comma 2 - DCB ROMA

DICEMBRE 2022



## LA HEALTH LITERACY COME CHIAVE AL PATIENT EMPOWERMENT

RIFULGA LA LUCE

PREMIO INTERNAZIONALE NASSIRYIA  
PER LA PACE 2022



# I FATEBENEFRATELLI ITALIANI NEL MONDO

*I Confratelli sono presenti nei 5 continenti in 52 nazioni.  
I Religiosi italiani realizzano il loro apostolato nei seguenti centri:*

## CURIA GENERALIZIA

[www.ohsjd.org](http://www.ohsjd.org)

### • ROMA

#### Centro Internazionale Fatebenefratelli

Curia Generale  
Via della Nocetta, 263 - Cap 00164  
Tel. 06.6604981 - Fax 06.6637102  
E-mail: segretario@ohsjd.org

#### Fondazione Internazionale Fatebenefratelli

Via della Luce, 15 - Cap 00153  
Tel. 06.5818895 - Fax 06.5818308  
E-mail: fbisola@tin.it

#### Ufficio Stampa Fatebenefratelli

Lungotevere de' Cenci, 5 - 00186 Roma  
Tel. 06.6837301 - Fax: 06.68370924  
E-mail: ufficiostampafbf@gmail.com

### • CITTÀ DEL VATICANO

#### Farmacia Vaticana

Cap 00120  
Tel. 06.69883422  
Fax 06.69885361

## PROVINCIA ROMANA

[www.provinciaromanafbf.it](http://www.provinciaromanafbf.it)

### • ROMA

#### Curia Provinciale

Via Cassia, 600 - Cap 00189  
Tel. 06.33553570 - Fax 06.33269794  
E-mail: curia@fbfrm.it

#### Centro Studi

**Corso di Laurea in Infermieristica**  
Via Cassia, 600 - Cap 00189  
Tel. 06.33553535 - Fax 06.33553536  
E-mail: centrostudi@fbfrm.it  
*Sede dello Scolasticato della Provincia*

#### Centro Direzionale

Via Cassia, 600 - Cap 00189  
Tel. 06.3355906 - Fax 06.33253520  
**Ospedale San Pietro**  
Via Cassia, 600 - Cap 00189  
Tel. 06.33581 - Fax 06.33251424  
[www.ospedalesanpietro.it](http://www.ospedalesanpietro.it)

### • GENZANO DI ROMA (RM)

#### Istituto San Giovanni di Dio

Via Fatebenefratelli, 3 - Cap 00045  
Tel. 06.937381 - Fax 06.9390052  
[www.istitutosangiannididio.it](http://www.istitutosangiannididio.it)  
E-mail: vocazioni@fbfgz.it  
*Centro di Accoglienza Vocazionale*

### • NAPOLI

#### Ospedale Madonna del Buon Consiglio

Via A. Manzoni, 220 - Cap 80123  
Tel. 081.5981111 - Fax 081.5757643  
[www.ospedalebuonconsiglio.it](http://www.ospedalebuonconsiglio.it)

### • BENEVENTO

#### Ospedale Sacro Cuore di Gesù

Viale Principe di Napoli, 14/a - Cap 82100  
Tel. 0824.771111 - Fax 0824.47935  
[www.ospedalesacrocuore.it](http://www.ospedalesacrocuore.it)

### • PALERMO

#### Ospedale Buccheri-La Ferla

Via M. Marine, 197 - Cap 90123  
Tel. 091.479111 - Fax 091.477625  
[www.ospedalebuccherilaferla.it](http://www.ospedalebuccherilaferla.it)

### • ALGHERO (SS)

#### Soggiorno San Raffaele

Via Asfodelo, 55/b - Cap 07041

## MISSIONI

### • FILIPPINE

#### St. John of God Rehabilitation Center

1126 R. Hidalgo St., Quiapo, Manila, 1001  
Tel 0063.2.7362935 Fax 0063.2.7339918  
Email: roquejusay@yahoo.com  
*Sede dello Scolasticato e dell'Aspirantato*

#### Social Center La Colcha

1140 R. Hidalgo St., Quiapo, Manila, 1001  
Tel 0063.2.2553833 Fax 0063.2.7339918  
Email: callecolcha.hpc16@yahoo.com

#### St. Richard Pampuri Rehabilitation Center

36 Bo. Salaban, Amadeo, Cavite, 4119  
Tel 0063.46.4835191 Fax 0063.46.4131737  
Email: fpj026@yahoo.com  
*Sede del Noviziato Interprovinciale*

#### St. John Grande Formation Center

House 32, Sitio Tigas  
Bo. Maymangga, Amadeo, Cavite, 4119  
Cell 00639.770.912.468 Fax 0063.46.4131737  
Email: romanitosalada@gmail.com  
*Sede del Postulantato Interprovinciale*

## PROVINCIA LOMBARDO-VENETA

[www.fatebenefratelli.eu](http://www.fatebenefratelli.eu)

### • BRESCIA

#### Centro San Giovanni di Dio Istituto di Ricovero e

**Cura a Carattere Scientifico**  
Via Pilastroni, 4 - Cap 25125  
Tel. 030.35011 - Fax 030.348255  
[centro.sangiovanni.di.dio@fatebenefratelli.eu](mailto:centro.sangiovanni.di.dio@fatebenefratelli.eu)  
*Sede del Centro Pastorale Provinciale*

#### Asilo Notturmo San Riccardo Pampuri

**Fatebenefratelli onlus**  
Via Corsica, 341 - Cap 25123  
Tel. 030.3530386  
[amministrazione@fatebenefratelli.eu](mailto:amministrazione@fatebenefratelli.eu)

### • CERNUSCO SUL NAVIGLIO (MI)

#### Curia Provinciale

Via Cavour, 22 - Cap 20063  
Tel. 02.92761 - Fax 02.9241285  
E-mail: prcu.lom@fatebenefratelli.org  
*Sede del Centro Studi e Formazione*

#### Centro Sant'Ambrogio

Via Cavour, 22 - Cap 20063  
Tel. 02.924161 - Fax 02.92416332  
E-mail: s.ambrogio@fatebenefratelli.eu

### • ERBA (CO)

#### Ospedale Sacra Famiglia

Via Fatebenefratelli, 20 - Cap 22036  
Tel. 031.638111 - Fax 031.640316  
E-mail: sfamiglia@fatebenefratelli.eu

### • GORIZIA

#### Casa di Riposo Villa San Giusto

Corso Italia, 244 - Cap 34170  
Tel. 0481.596911 - Fax 0481.596988  
E-mail: s.giusto@fatebenefratelli.eu

### • MONGUZZO (CO)

#### Centro Studi Fatebenefratelli

Cap 22046  
Tel. 031.650118 - Fax 031.617948  
E-mail: monguzzo@fatebenefratelli.eu

### • ROMANO D'EZZELINO (VI)

#### Casa di Riposo San Pio X

Via Cà Cornaro, 5 - Cap 36060  
Tel. 042.433705 - Fax 042.4512153  
E-mail: s.piodecimo@fatebenefratelli.eu

### • SAN COLOMBANO AL LAMBRO (MI)

#### Centro Sacro Cuore di Gesù

Viale San Giovanni di Dio, 54 - Cap 20078  
Tel. 0371.2071 - Fax 0371.897384  
E-mail: scolombano@fatebenefratelli.eu

### • SAN MAURIZIO CANAVESE (TO)

#### Beata Vergine della Consolata

Via Fatebenefratelli 70 - Cap 10077  
Tel. 011.9263811 - Fax 011.9278175  
E-mail: sanmaurizio@fatebenefratelli.eu  
*Comunità di accoglienza vocazionale*

### • SOLBIATE (CO)

#### Residenza Sanitaria Assistenziale

#### San Carlo Borromeo

Via Como, 2 - Cap 22070  
Tel. 031.802211 - Fax 031.800434  
E-mail: s.carlo@fatebenefratelli.eu

### • TRIVOLZIO (PV)

#### Residenza Sanitaria Assistenziale

#### San Riccardo Pampuri

Via Sesia, 23 - Cap 27020  
Tel. 0382.93671 - Fax 0382.920088  
E-mail: s.r.pampuri@fatebenefratelli.eu

### • VARAZZE (SV)

#### Casa Religiosa di Ospitalità

#### Beata Vergine della Guardia

Largo Fatebenefratelli - Cap 17019  
Tel. 019.93511 - Fax 019.98735  
E-mail: bvg@fatebenefratelli.eu

### • VENEZIA

#### Ospedale San Raffaele Arcangelo

Madonna dell'Orto, 3458 - Cap 30121  
Tel. 041.783111 - Fax 041.718063  
E-mail: s.raffaele@fatebenefratelli.eu  
*Sede del Postulantato e dello Scolasticato della Provincia*

### • CROAZIA

#### Bolnica Sv. Rafael

Milsrdna Braca Sv. Ivana od Boga  
Sumetlica 87 - 35404 Cernik  
Tel. 0038535386731 - 0038535386730  
Fax 0038535386702  
E-mail: prior@bolnicasvetirafael.eu

## MISSIONI

### • TOGO - Hôpital Saint Jean de Dieu

Afagnan - B.P. 1170 - Lomé

### • BENIN - Hôpital Saint Jean de Dieu

Tanguiéta - B.P. 7

## VITA OSPEDALIERA

*Rivista mensile dei Fatebenefratelli  
della Provincia Romana - ANNO LXXVII*

Sped.abb.postale Gr. III-70% - Reg.Trib. Roma: n. 537/2000 del 13/12/2000

Via Cassia, 600 - 00189 Roma

Tel. 06 33553570 - 06 33554417

Fax 06 33269794 - 06 33253502

e-mail: redazione.vitaospedaliera@fbfrm.it

**Direttore responsabile:** fra Gerardo D'Auria o.h.

**Redazione:** Andrea Barone, Katia Di Camillo, Mariangela Roccu, Marina Stizza

**Collaboratori:** fra Massimo Scribano o.h., Mario Baldi, Anna Bibbò, Noemi Cammarota, Giorgio Capuano, Mons. Pompilio Cristino, Ada Maria D'Addosio, Giuseppe Failla, Ornella Fosco, Giulia Nazzicone, Alfredo Salzano, Cettina Sorrenti, Franco Luigi Spampinato, Costanzo Valente, Raffaele Villanacci.

**Archivio fotografico:** Redazione

**Segreteria di redazione:** Katia Di Camillo, Marina Stizza

**Amministrazione:** Cinzia Santinelli

**Stampa e impaginazione:** Tipografia Miligraf Srl

Via degli Olmetti, 36 - 00060 Formello (Roma)

**Abbonamenti:** Ordinario 15,00 Euro - Sostenitore 26,00 Euro

IBAN: IT 58 01005 03340 000000072909

**Finito di stampare:** dicembre 2022

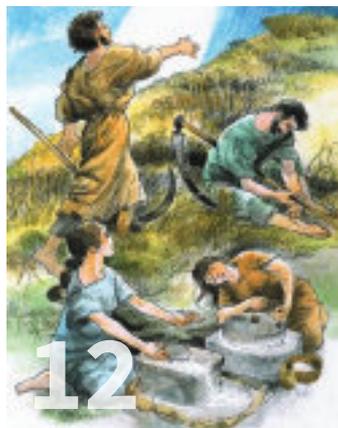
In copertina: La Health Literacy come chiave al Patient Empowerment

rubriche

- 4** Evitare le “fughe” dei migliori talenti
- 5** Saluto e auguri ai collaboratori della Provincia Romana dei Fatebenefratelli
- 6** Comportamenti suicidari negli adolescenti
- 8** L'importanza delle buone norme di igiene e prevenzione per il personale infermieristico
- 10** La vita è meravigliosa



- 12** Scelta di vita... cambiando rotta!



- 13** LA HEALTH LITERACY COME CHIAVE AL PATIENT EMPOWERMENT

- 18** Una lezione d'amore

dalle nostre case

- 19** ROMA  
Chirurgia Bariatrica “Open Day”
- 20** NAPOLI  
Premio Internazionale Nassirya per la Pace 2022
- 21** Obesità e gravidanza
- 23** BENEVENTO  
Rifulga la luce
- 24** GENZANO  
Olio di oliva e malattia di Alzheimer



- 26** PALERMO  
Cena di Beneficenza per il Centro di Accoglienza “Beato Padre Olallo”

- 27** Chirurgia oncologica, effettuato un intervento per l'asportazione di un raro tumore, il mesotelioma maligno



La protesta muta



**Un popolo si identifica** in tante cose: cultura, abitudini sociali, tradizioni, lingua parlata, storia, moneta nazionale, religione e chi più ne ha più ne metta al pari di una carta di identità ove ognuna delle componenti contribuisce a caratterizzare e a riconoscere, in maniera inequivocabile e senza ombra di dubbi, di chi si parla. Tutte queste componenti hanno una sintesi perfetta in due elementi prevalenti che le racchiudono dandone un valore conoscitivo universale: la bandiera nazionale e l'inno nazionale. Se c'è una cosa che nella propria vita nessuno mai farà è ripudiare la bandiera o l'inno della propria nazione. Vederlo fare lascia un segno di profonda amarezza e inquietante smarrimento, ponendo domande del perché è avvenuto. Vedere i calciatori dell'Iran non cantare il proprio inno, ai campionati del mondo di calcio in Qatar, ha rattristito l'animo di tanti che hanno assistito basiti al non omaggiare il senso di appartenenza, cantando a squarciagola. Ebbene sì. L'inno nazionale si canta con forza, enfasi, gioia, partecipazione emotiva con tutto il fiato che c'è nei polmoni e a ogni nota deve emergere quel senso di appartenenza distintivo e univoco che rende ogni cittadino orgoglioso componente della propria comunità che in quel momento viene rappresentato dalle note che emergono dalle labbra. Il non farlo denota profondo scollamento dalla funzione di rappresentanza che riveste l'inno e le motivazioni che inducono, sicuramente non senza dolore, a serrare le labbra, è indice di rifiuto di essere il veicolo e dare corpo a tutte le motivazioni che sono alla base della solennità del momento nel quale, attraverso la voce, un popolo ha e dà visibilità di se stesso al mondo. Il non onorare il momento solenne è grave. Ancora più angosciante, però, è stata la seconda partita degli iraniani ove invece hanno cantato l'inno o, per meglio dire, hanno mosso le labbra, ma con entusiasmo pari a zero. Non è questa la sede per rinvangare le motivazioni alla base di questa clamorosa decisione. Che il clima in Iran sia teso è ormai un fatto notorio e che la protesta dei calciatori è stato un sicuro veicolo del dissenso verso l'attuale dirigenza politico/religiosa iraniana è una altrettanta sicura verità. Lo hanno sancito gli stessi calciatori quando alla seconda partita di calcio hanno fatto finta di cantare l'inno nazionale, per evitare che le minacce a loro stessi e ai loro familiari in patria non diventassero tragiche realtà. È la prima volta, almeno a memoria dello scrivente, che una protesta così forte sia stata messa in campo. Tutto ciò è ancora più profondo se si considera l'attaccamento degli iraniani alla propria nazione e come per essi ha valore il senso di appartenenza. Sono un popolo fiero, ricco di storia, che ha sofferto e soffre con dignità, sopportando angherie e soprusi. Rinneare la funzione di rappresentanza e di appartenenza agli occhi del mondo, è uno schiaffo verso una nazione matrigna che soffre di grave strabismo nei diritti civili, nei diritti sociali, nel riconoscere delle donne pari diritti degli uomini, deve aver indotto i calciatori (rappresentanti pro-tempre del popolo martoriato) a dare voce, attraverso un silenzio assordante, alla protesta dei milioni di cittadini in patria. Se così è allora si che si comprende un gesto così forte che ha sicuramente scosso le coscienze del mondo intero. Sarà arrivato il messaggio ai piani alti del potere iraniano? Sicuramente sì. Credo che hanno temuto talmente tanto gli effetti del “mutismo” da aver dovuto esporsi con le uniche ragioni e argomentazioni che conoscono: la violenza e le minacce di morte. ●



**La Redazione di Vita Ospedaliera  
augura a tutti Buon Natale  
e un Sereno Anno Nuovo**



# EVITARE LE “FUGHE” DEI MIGLIORI TALENTI

**M**antenere i collaboratori attraverso la motivazione e il coinvolgimento, è fondamentale per ogni organizzazione.

Sebbene ci siano molte condizioni che influenzano la capacità di un'azienda di affrontare efficacemente la sfida della fidelizzazione dei dipendenti, tutto si riduce in realtà, a mantenere i collaboratori impegnati e attingere alla loro intelligenza emotiva.

Un punto di partenza importante è la profonda comprensione dei collaboratori, sulla base delle differenze generazionali e di ciò che li motiva.

Attualmente, molte aziende gestiscono una forza lavoro composta da cinque generazioni, ciascuna con i propri valori, attributi ed etica del lavoro, rendendo difficile mantenere tutti motivati e coinvolti. Diversi studi evidenziano che il trattamento economico, da solo, non costituisce un fattore sufficiente per fare in modo che le

persone non cerchino altrove delle possibilità che valorizzino anche altri aspetti. Realtà che investono meno sulla formazione e sulla crescita delle risorse sono quelle più penalizzate.

Ascoltare costantemente i propri dipendenti, è un indicatore estremamente preciso di come le risorse si trovino all'interno dell'organizzazione e rappresenta allo stesso tempo un metodo qualitativo, che permette di chiarire le idee su eventuali problematiche non traducibili in feedback di puro stampo quantitativo.

Un'ulteriore proposta di valore che può fare un'organizzazione, è quella di agevolare i propri collaboratori nello scegliere le migliori condizioni possibili per conciliare vita e lavoro e di essere presente anche attraverso metodi innovativi che potranno agevolare la crescita personale attraverso il coinvolgimento e la flessibilità.

Un ufficio Human Resource (HR) non può prescindere da una visione orientata a una reale connessione tra il collaboratore e l'azienda, che ne accresca la produttività e diminuisca il

turnover.

Innanzitutto occorre fare attenzione ai cosiddetti “segnali premonitori” e quindi, non ignorare delle informazioni che provengono dal comportamento dei dipendenti (riduzione della produttività, scarsa motivazione, frequenti lamentele, scarsa apertura alla collaborazione o alle novità).

Si rende necessario, pertanto, impostare una scelta selettiva, prevedendo come e quanto si adattino alla cultura aziendale, cercare di stimolare i dipendenti e prestare attenzione agli aspetti economici.

Il premio non deve essere necessariamente un aumento di

stipendio; possono, infatti, essere offerti determinati benefit non previsti fino a quel momento in azienda: l'assicurazione sanitaria, magari estendibile anche a moglie o marito, un piano di previdenza, l'asilo aziendale, la palestra in ufficio, o altri servizi ad hoc da poter valutare; curare l'ambiente di lavoro, puntando sulla con-



fortevolezza a partire dagli spazi fisici.

Un aspetto imprescindibile riguarda i corsi di formazione, chiave importante per aprire a un maggior attaccamento all'azienda, dando modo ai collaboratori, di avere nuove competenze e scoprire nuove abilità.

Ascoltare i dipendenti resta tuttavia la carta vincente: rendersi disponibili a riflettere su criticità e accogliere proposte che possono aiutare l'azienda a migliorare. Oltre che durante una conversazione a tu per tu, si possono raccogliere feedback in maniera più allargata, tramite questionari o focus group, così da cogliere gli spunti, i desideri e i suggerimenti del personale aziendale.

È importate, altresì, fornire valutazioni periodiche perché può essere un'ottima occasione per creare un appuntamento fisso con i collaboratori, utile a chiarire meglio gli obiettivi e vedere insieme come raggiungerli. Può essere un momento di condivisione organizzato dal manager di riferimento e successivamente, insieme all'ufficio HR. ●

# SALUTO E AUGURI

## ai collaboratori della Provincia Romana dei Fatebenefratelli

**C**arissimi, siamo vicini al santo Natale la festa della famiglia. Desidero formularvi il mio augurio che nasce dal cuore, dalla gioia perché il "Verbo si è fatto carne ed è venuto ad abitare in mezzo a noi".

Il Verbo si è concretizzato e divenuto "Carne", "Parola di vita" per la nostra salvezza e per rispondere alle nostre domande esistenziali: "chi sono?", "qual è il senso della vita, del lavoro che svolgo, del male diffuso che stravolge la terra, la società? "qual è il motivo della sofferenza, del dolore, della violenza di genere?" [...] Il Figlio di Dio si è incarnato per mostrare all'umanità, senza maschere, senza rivalità, con trasparenza, la via dell'umiltà, della solidarietà, del servizio.

Anche noi, come famiglia ospedaliera di san Giovanni di Dio siamo chiamati e tenuti alla collaborazione e a essere uniti, compatti nel portare avanti il carisma dell'Ospitalità, accogliendo, curando, aiutando chi è malato, povero, bisognoso, senza discriminazione di razza, religione, genere[...]

L'aspirazione umana volta al riconoscimento e al prestigio sociale, a cercare la ricchezza terrena, a un patrimonio più consistente, alla salute e alla fortuna, non è soltanto naturale, ma anche legittima. Pur tuttavia, non di rado queste carriere in ascesa avvengono senza rispetto per gli altri, talvolta in una concorrenza spietata in cui ognuno cerca ambiziosamente di superare gli altri, se non addirittura di lasciarli indietro. L'imperativo: "Sempre più in alto, sempre di più, sempre più velocemente!" porta a un'accelerazione unidimensionale dell'esistenza e a un ritmo vitale disumano, che finisce con lo scalzare tutte le altre dimensioni che non si piegano e non si adattano a questa corsa verso l'alto... Dio disceso dal cielo, guarda con sensibilità ed empatia in basso, guarda in modo solidale dalla parte dei più piccoli, dei poveri, dei sofferenti, dei malati, degli scartati e si pone in aiuto di coloro che non contano nulla... Anche noi, come Ordine religioso dei Fatebenefratelli, abbiamo l'esempio del nostro Fondatore, san Giovanni di Dio, che ha accolto nella sua casa gli ultimi...

Dio si è fatto uomo ed è diventato un "pezzo" di mondo, di un mondo pieno di lacerazioni ed enigmaticità. Lo ha accolto con tutte le sue criticità come il proprio mondo facendosene carico e occupandosene in prima persona. Con il suo sacrificio sulla croce, lo ha redento e salvato[...]

Con il nostro impegno, dobbiamo contribuire con il Signore a migliorare il mondo[...] Anche in questo istante Dio accoglie il nostro mondo e lo rende suo. Lo accoglie come proprio e vi fa ingresso in quanto Signore, amico e fratello. Poiché l'incarnazione di Dio non è una cosa solo del passato, di ieri e del giorno prima, ma è di oggi, di domani, di ogni istante e di tutto l'avvenire. Abbiamo fede, guardiamo a Colui che giace

nudo, indifeso, nella capanna di Betlemme; lasciamoci coinvolgere, restiamo uniti continuiamo a impegnarci umanamente e professionalmente e la Luce vera brillerà sulle tenebre che la vogliono oscurare, spegnere.

Sarebbe dunque auspicabile, proprio nei giorni di Natale, prendere per

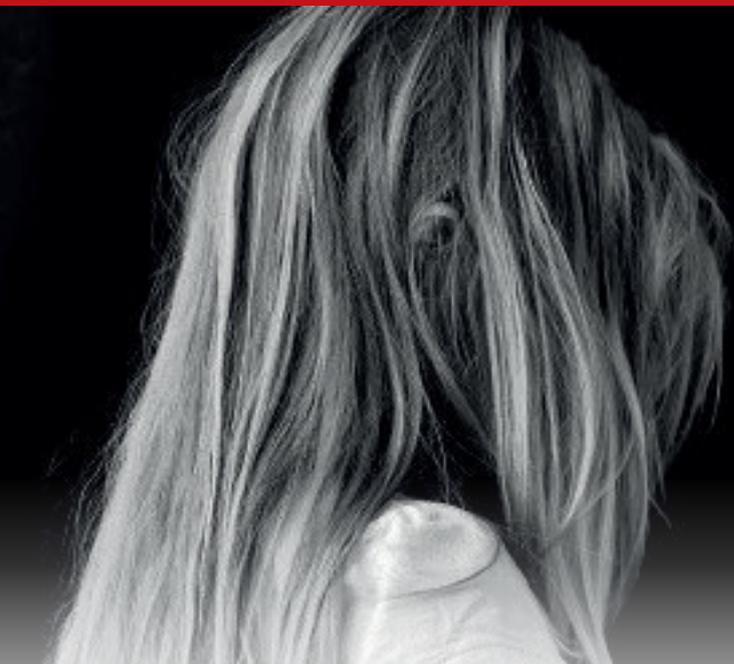
mano il nostro prossimo e scorgere in lui l'immagine di Cristo. Davanti a me c'è qualcuno che, attraverso il suo modo di vivere, rappresenta un aspetto della pazienza di Cristo, un altro della sua empatia, un altro della sua forza e potenza. Chiedersi: quale può essere il mio contributo per l'altro? Come posso e sono in grado di rappresentare, mostrare, personificare un aspetto particolare di Cristo?

Noi che operiamo in strutture sanitarie siamo dei privilegiati, perché la nostra missione ospedaliera in ogni attimo ci offre l'occasione di vedere nell'altro Gesù Cristo.

Sarà vero Natale solamente se Cristo vive in tutti noi... In tal modo ogni nostro piccolo gesto d'amore, compassione, misericordia, empatia contribuirà a costruire un mondo migliore, come lo desideriamo, una reale famiglia con valori fondati sulla roccia eterna[...]

**Auguro a voi, alle vostre famiglie, a tutti i vostri cari, un santo Natale nella gioia, nella pace e serenità operosa, per un nuovo anno colmo di benedizioni divine. ●**





# Comportamenti **SUICIDIARI** negli **ADOLESCENTI**

**L'**adolescenza è una fase della vita segnata da conflitti, insicurezze e un forte bisogno di autonomia. Può essere considerata come il tempo della scoperta degli altri, di se stessi e del mondo intero; un periodo importante della maturazione della propria personalità, perché durante l'adolescenza diventano fondamentali i giudizi e le valutazioni dei coetanei e, in generale, del mondo esterno alla famiglia. È caratterizzata da una ricerca della propria identità, dalla scoperta degli altri, dal bisogno di autonomia e dalla necessità di sperimentare; quindi, il ragazzo in questa fase di vita, cerca di mettere alla prova i propri limiti, sia a livello emotivo, sia a livello fisico e ciò potrebbe portare il giovane a sottoporsi a prove eccessive o estreme (Carbone, 2005). Il corpo del ragazzo attraversa una fase di grandi trasformazioni; vi è nell'adolescente la necessità di sperimentarsi nelle relazioni, nella sessualità. Si accentuano i conflitti con i genitori e si è affascinati dalla trasgressione delle norme e si passa dal bisogno di dipendenza a quello di indipendenza. Tali cambiamenti, generati durante la pubertà, mettono in discussione l'equilibrio del ragazzo; questa fase di crescita, costituisce un test importante, in cui il ragazzo mette alla prova le proprie risorse, ovvero, ciò che ha ereditato dalle esperienze familiari fin dall'infanzia.

Nell'adolescenza, pertanto, quando un giovane arriva a pensare di mettere in atto l'idea del suicidio, sta sperimentando un dolore mentale insopportabile e non riesce a trovare altre valide alternative alla morte. Emerge un pensiero dicotomico: o il dolore si risolve immediatamente e completamente oppure l'unica scelta possibile è il suicidio.

Il suicidio può essere definito non come desiderio di morte, ma come cessazione del flusso d'idee, come risoluzione del dolore psicologico insopportabile. È un movimento di allontanamento da emozioni intollerabili,

dolore insopportabile o forte angoscia e non come un movimento verso la morte (Shneidman, 2006). Il suicidio non è un atto impulsivo, la persona non decide improvvisamente di mettere fine alla propria esistenza, ma spesso è un atto meditato nel tempo. Il soggetto, l'adolescente in questo caso, non riesce più a trovare uno scopo di vita, percepisce il proprio disagio interiore come intollerabile e arriva, quindi, a sentirsi "in-aiutabile". L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha indicato il suicidio come la terza causa di morte tra gli adolescenti e i giovani. In Italia i suicidi rappresentano il 12% delle morti delle persone tra i 15 e i 29 anni (fonte Istat).

L'Oms, in un recente report (Oms, Preventing suicide. A global imperative) richiede una maggiore attenzione da parte dei mass media nel presentare i casi di suicidio, soprattutto di persone famose, evitando di usare un linguaggio sensazionalistico, di descrivere in modo esplicito le modalità suicidarie e di mostrare fotografie o video.

Il fenomeno suicidario comprende uno spettro di comportamenti che vanno dall'ideazione al tentativo, fino al suicidio.

Uno studio condotto da ricercatori dell'Università di Torino, pubblicato sulla rivista scientifica eClinicalMedicine del gruppo Lancet, ha indagato l'impatto della pandemia da Covid-19 sul fenomeno suicidario nei giovani. Il tasso di incidenza annuale aggregato di suicidi nel primo anno di pandemia è stato di 4,9 casi/100.000, +10% rispetto al 2019. Un ragazzo su 6 ha avuto almeno un pensiero suicidario e 1 su 33 ha tentato il suicidio.

Tra i principali fattori di rischio ritroviamo un crescente senso di solitudine e di isolamento sociale, il gioco d'azzardo, la dipendenza da stupefacenti, il bullismo e il cyberbullismo, argomenti che per la sintesi dell'articolo non è possibile analizzare e descrivere.

Risulta però importante, fare un breve riferimento ai

fattori protettivi riguardo al suicidio in adolescenza. Da alcuni studi è emerso che la resilienza è un fattore protettivo molto importante. La resilienza è la capacità di affrontare e tollerare eventi frustranti, mantenendo un buon livello di adattamento ed equilibrio personale e psicologico (Luthar, 2006). È un costrutto multidimensionale, caratterizzato da capacità personali, risorse sociali e familiari, quindi, aspetti che possono ridurre il rischio di suicidio e proteggere la persona quando si trova in un momento difficile. La resilienza fa da mediatore tra fattori di rischio e depressione. Si è riscontrato che un basso livello di resilienza aumenta il rischio di suicidio (Rossetti et al., 2017; Johnson et al., 2011).

Per prevenire il suicidio, oltre le caratteristiche personali e una forte motivazione, sono fondamentali anche la rete sociale, come la scuola e le istituzioni e un favorevole ambiente familiare.

Solo attraverso un approccio multidimensionale, pertanto, è possibile migliorare la qualità di vita dei giovani durante l'adolescenza. In tal senso, per ridurre l'isolamento e lo stigma sociale legati ai comportamenti suicidari, possono essere utili: campagne di prevenzione del disagio giovanile, la collaborazione della famiglia con la scuola, maggiori informazioni rivolte alla popolazione e soprattutto, il supporto degli organismi socio-sanitari territoriali. ●



# L'IMPORTANZA DELLE BUONE NORME DI IGIENE

## e prevenzione per il personale infermieristico



**L**e infezioni correlate all'assistenza (ICA) possono scaturire in ogni ambito assistenziale: dagli ospedali, agli ambulatori, all'assistenza domiciliare.

Tali infezioni possono avere un'origine esogena se sono trasmesse dall'esterno (tramite il contatto da persona a persona o attraverso il personale sanitario e l'ambiente), oppure endogena (nel caso di batteri presenti all'interno della struttura dove si fa assistenza).

Le cause possono essere numerose. In primo luogo si può verificare una scarsa applicazione delle buone norme di igiene e di prevenzione e controllo nell'ambito assistenziale.

L'immunosoppressione, ossia l'indebolimento del sistema immunitario del paziente e l'insorgere di gravi patologie correlate, come l'utilizzo prolungato di dispositivi medici invasivi, gli interventi chirurgici complessi e l'emergere di ceppi batterici resistenti agli antibiotici, sono altri motivi scatenanti.

Le infezioni correlate all'assistenza hanno notevoli ripercussioni cliniche, poiché determinano un aumento rilevante della durata delle degenze, della disabilità a lungo termine e della crescita del numero dei decessi; producono un peso economico che va a gravare sui sistemi sanitari, sulla società, sui pazienti e le loro famiglie.

Le ICA sono un fenomeno che si verifica frequentemente, specie per quel che concerne l'apparato urinario e quello respiratorio, le ferite da intervento chirurgico e le infezioni sistemiche, quali sepsi e batteriemie.

Le persone esposte a tali infezioni sono i pazienti, il personale sanitario e i visitatori.

Si stima che più della metà di esse possa essere evitato tramite la prevenzione.

Definire e applicare le buone norme di igiene e di prevenzione per il personale sanitario è, dunque, la chiave di volta per combattere l'insorgere delle infezioni.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha ritenuto fondamentale promuovere una strategia di prevenzione basata sulla promozione dell'igiene delle mani; a tale scopo ha prodotto una manuale specifico per la formazione degli osservatori, contenente quanto necessario per osservare e analizzare i dati in merito. L'infermiere, in modo particolare, attraverso un'apposita formazione, può diventare un osservatore dell'igiene delle mani, dotato di competenze necessarie per una valutazione dei comportamenti del personale sanitario durante l'assistenza al paziente. Le varie fasi di quest'osservazione si compongono dei seguenti momenti: precedente al contatto con il paziente e a una manovra asettica e successivo al contatto con i fluidi biologici, con il paziente stesso e con tutto ciò che sta intorno a quest'ultimo. L'osservatore, in base all'Observation Form, la scheda di osservazione fornita dall'OMS, monitora l'adeguatezza dell'adesione del personale alla buona pratica dell'igiene delle mani in tutte le fasi.

Ricordiamo che solamente negli ultimi centocinquanta anni, in ambito sanitario, si è colta in maniera adeguata la correlazione tra l'igiene delle mani e il contrasto alle malattie infettive.

Nella metà del XVIII secolo gli studi di Ignaz Semmelweis a Vienna e di Oliver Wendell Holmes a Boston, individuarono nelle mani non opportunamente igienizzate, la causa di malattie da ospedalizzazione, quali la febbre puerperale e la suppurazione delle ferite. Fu grazie a loro che si comprese che l'igiene delle mani è fondamentale nel contrasto alla diffusione dei microrganismi in ambito sanitario.

In particolare, Ignaz Semmelweis difese strenuamente la validità della sua scoperta e pagò un carissimo prezzo sulla propria esistenza personale, al fine di poter salvare le vite delle pazienti. Egli fu oggetto di invidie, rancori e ostilità da parte dei medici della "Scuola viennese" (anche a causa del suo essere di nazionalità ungherese). I suoi studi vennero screditati, lui fu licenziato dall'ospedale di Vienna e terminò i suoi giorni rinchiuso in un manicomio, dove morì per setticemia a causa delle percosse delle

aiutaci a garantire l'igiene e a prevenire le infezioni in ospedale

utilizza il gel alcolico più veloce più efficace meglio tollerato

non laviamocene le mani!

VERSÒ UN OSPEDALE SENZA INFEZIONI

Poliziana Agostino Gemelli Università Cattolica del Sacro Cuore

Gemelli

guardie e delle cure inadeguate.

La sua scoperta fu accettata e applicata in modo generalizzato solo quando Pasteur diede la dimostrazione della contaminazione batterica nel 1864. Oggi Semmelweis viene ricordato come "il salvatore delle madri".

Le prime linee guida sulle buone regole di igiene delle mani furono pubblicate negli Stati Uniti negli anni '80 e, successivamente, anche in Canada e in Europa.

Negli anni '90 un decisivo supporto all'igiene delle mani venne dall'introduzione del gel idroalcolico, opera del medico infettivologo svizzero Didet Pittet e del suo collaboratore farmacista William Griffiths. Ciò ha rivoluzionato le procedure di disinfezione.

In un articolo del 2000, Pittet evidenziava la necessità non solo di utilizzare la soluzione idroalcolica, ma anche di mettere a disposizione raccomandazioni chiare per promuovere un'adeguata formazione e sensibilizzazione del personale sanitario.

In conclusione è doveroso ricordare come la prevenzione sia fondamentale. L'igiene delle mani è alla base di tutto e costituisce un gesto semplice, ma fondamentale, in grado di salvare vite umane. ●



# LA VITA È MERAVIGLIOSA

Il film di questo mese si cala perfettamente nell'atmosfera natalizia: è una storia che racconta come la vita sia un bene unico che merita tutto il nostro impegno, soprattutto nei momenti dove tutto ci sembra ormai perso. È il capolavoro di Frank Capra, che sostiene degnamente l'usura del tempo (1946); è uno dei film più belli della cinema-



tografia americana con una magistrale interpretazione di James Stewart. La storia è molto semplice.

George Bailey per tutta la vita ha rinunciato a qualche cosa pur di servire gli altri. Da bambino ha salvato il fratello caduto nello stagno ghiacciato, ammalandosi di una grave otite con la conseguenza di rimanere parzialmente sordo. Rinunciò a laurearsi per restare nella sua cittadina, per portare avanti la società fondata dal padre, che si occupava delle case per i meno abbienti. E così, di rinuncia in rinuncia, George tira avanti, si sposa e va ad abitare in una vecchia casa umida insieme ai tre figli. Ma ecco che lo zio, che lo aveva aiutato, perde ottomila dollari che vengono trovati dal perfido finanziere Potter, il quale non restituisce la somma e spinge così George al suicidio: è la notte di Natale!

George cammina sconvolto verso il fiume deciso a gettarsi nell'acqua gelida. Ma dal cielo arriva un Angelo che, per convincerlo a rimanere nella sua comunità, gli fa vedere cosa sarebbe successo se lui non fosse mai nato: la città sarebbe in mano al perfido Potter, nessuna casa per i meno abbienti sarebbe mai stata costruita, sua moglie non si sarebbe sposata, il fratello sarebbe morto perché George non avrebbe potuto salvarlo. George si convince

*“Signore, se porterò a buon fine questa missione, potrei avere poi le ali? Sono più di duecento anni che le sto aspettando, e già si comincia a mormorare...”  
(l'Angelo Clarence, dal film omonimo)*

che la vita è meravigliosa e torna ad affrontare le sue responsabilità, mentre i suoi concittadini raccolgono gli ottomila dollari per aiutarlo.

A sorprendere ancora oggi è la svolta dell'ultimo atto del film, quando il regista cambia improvvisamente registro, trasformando la sua favola natalizia in un vero e proprio noir. È in questa sequenza cinematografica

che James Stewart è straordinario, riuscendo a dare al suo personaggio sfumature cupe e negative. Nel giro di pochi minuti la pressione trasforma George, padre di famiglia esemplare e cittadino modello, in un uomo scorbutico e arrogante anche con i suoi figli e gli insegnanti.

George trasmette tutta la collera di una persona che, nonostante il suo comportamento e il rispetto per gli altri, si trova con le spalle al muro per suo crollo finanziario e crede di valere più da morto che da vivo.

Il regista passa dalla leggerezza al dramma e poi di nuovo alla favola. In una vera e propria altalena di sentimenti contrastanti, il miracolo di Natale si avvera e la generosità di George gli viene

restituita con un atto di solidarietà della sua comunità. È un tripudio di speranza e fiducia alle quali è difficile trattenere la commozione. Lo sguardo sorpreso e allo stesso tempo raggianti di James Stewart, è un'immagine scolpita nella storia del cinema di fronte alla quale ogni considerazione sulla repentinità e sul pedagogismo dell'epilogo viene annullata. Il film si chiude con il suono di un campanello: è l'Angelo custode che, compiuta la missione, ha ottenuto da Dio le ali, diventando Angelo di prima categoria. ●



# IL MONDO DELL'ALLERGOLOGIA

**Per ogni tipo di allergia,  
percorsi di diagnosi e cura personalizzati  
nuovissime terapie biologiche per asma bronchiale,  
dermatite atopica e orticaria cronica  
desensibilizzazione alimentare,  
mini corsi per la gestione domiciliare  
delle allergie:**

**ALLERGIE RESPIRATORIE  
ALLERGIE ALIMENTARI  
ANAFILASSI  
DERMATITE ATOPICA  
ORTICARIA/ANGIOEDEMA**

**PER INFO:**

**Tel. 06 33582280**

**martedì-mercoledì-giovedì dalle ore 9:30 alle ore 16:30**

**e-mail: [elena.galli@fbfrm.it](mailto:elena.galli@fbfrm.it)**



**OSPEDALE SAN PIETRO FATEBENEFRAPELLI**

**Via Cassia, 600 - Roma**

# SCELTA DI VITA... CAMBIANDO ROTTA!

**C**ari Amici Lettori, questo mese inizia l'Avvento, tempo di attesa, di meditazione, di ascolto e di conversione. In questo clima, prendiamo spunto dal Vangelo di Matteo 24, 37-44 che la prima domenica di Avvento la liturgia ci ha proposto.

È l'inizio dell'annuncio della venuta del Signore. Le letture che sono state proposte in questa domenica, hanno tre temi diversi, ma tutti concorrono per una revisione di vita. Infatti, conversione vuol dire "cambiare rotta". Il tempo di Avvento, allora ha proprio questa specifico obiettivo il voler cambiare la mentalità di questo secolo per poter essere svuotati da troppe cose che ci appesantiscono e non ci fanno percorrere la via che il Signore ci ha preparato, vivendo da persone non realizzate.

Il profeta Isaia, in questo tempo di avvento è fondamentale, perché presenta l'evento decisivo della storia della salvezza: esso giudica le violenze e le guerre, le immoralità in cui si perdono le persone, l'incoscienza e l'ignoranza con cui si anestetizzano nel Vangelo.

Iniziamo l'anno liturgico e la liturgia ci pone l'invito di *ricominciare*. Cosa? Il cammino di fede ascoltando di nuovo la parola di Dio, facendo discernimento nell'oggi, nel quotidiano che stiamo vivendo.

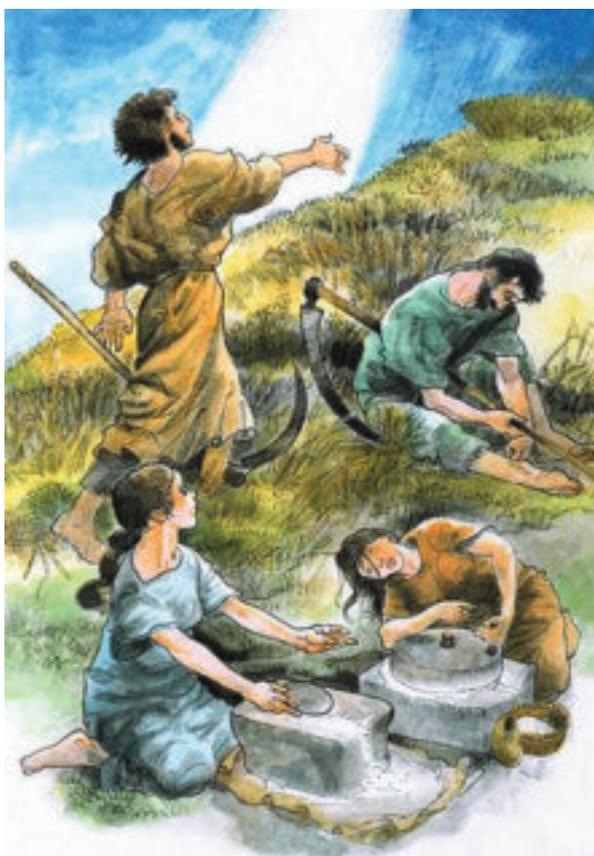
Tutti i santi hanno ricominciato, o meglio si sono risvegliati da una vita priva di senso. Ad esempio san Giovanni di Dio che prima di arrivare alla sua vocazione ha sperimentato l'amore di Dio sconfinato, nonostante il suo sentirsi peccatore. O come sant'Agostino che, leggendo il passo di san Paolo, c'invita a non assecondare la carne: lui trova il passaggio dalle tenebre alla luce. Per noi, quindi il messaggio è chiaro: occorre svegliarci e comprendere di effettuare un "cambio di rotta" definitivo. La Parola di Dio è efficace e aperta a tutti, per percorrere con efficacia il cammino di conversione. *"Venite, saliamo il monte del Si-*

*gnore, al tempio del Dio di Giacobbe, perché c'insegni le sue vie e possiamo camminare per i suoi sentieri"* (Is 2,3). La tenebra è quella della generazione di Noè, che non discerne il tempo e i suoi segni... siamo ciechi e sordi, smarrendoci nella cecità: è la notte che chiede al padrone di vegliare per impedire al ladro di svaligiare la casa; è la notte, simbolo del peccato, da cui il credente è chiamato a risvegliarsi, gettando via le opere delle tenebre e indossando le armi della luce (è ormai tempo di svegliarvi dal sonno, c'invita s. Paolo).

Un altro tema che accompagna il tempo di Avvento è il *tempo*, il trascorrere dei giorni che mette alla prova il credente. Siamo convinti che la nostra vita sia eterna, infinita. Anche noi, come la generazione di Noè, rischiamo di assolutizzare le nostre occupazioni quotidiane e finiamo con annegare in esse, portando via il respiro. Perché *si annega nella superficialità, non nella profondità!*

Possiamo rischiare, con il nostro "tram-tram" quotidiano di non ascoltare i segni dei tempi. Segni della pazienza, della misericordia di Dio che attende con pazienza la nostra conversione. Ma questi segni hanno anche un termine. Il trascorrere della nostra vita ha momenti critici, decisivi e uno di questi è sicuramente la malattia o la morte: tempo che sconvolge tutta la nostra esistenza, annullando tutto proprio come il diluvio.

Anche se spesso e volentieri rimuoviamo questa certezza e c'illudiamo dell'immortalità, sciupiamo i nostri giorni in situazioni banali, tanto da rendere la nostra vita estranea a essa. Bonhoeffer ci suggerisce: *"Essendo il tempo più prezioso che ci sia dato, perché il meno recuperabile, l'idea del tempo eventualmente perduto, provoca in noi una costante inquietudine. Il tempo perduto è il tempo non pieno, tempo vuoto"*. La venuta del Signore, allora, porta alla luce ciò che prima poteva stare nascosto.



# I N S E R T O



**LA HEALTH LITERACY  
COME CHIAVE AL  
PATIENT  
EMPOWERMENT**

La salute degli individui e della popolazione dipende da una stretta interconnessione di variabili, spesso influenti nell'ambito delle decisioni sociali, ambientali, economiche e culturali, intraprese dai singoli ai fini del raggiungimento dei propri bisogni (Fogliano, 2015). Infatti, ogni giorno le persone affrontano situazioni che implicano decisioni che coinvolgono la salute. Per poter decidere, le persone devono possedere un insieme di competenze che determinano la capacità e la motivazione di accedere e di utilizzare le conoscenze necessarie per effettuare scelte consapevoli. Tutte le persone hanno, quindi, bisogno di comprendere e di utilizzare informazioni, per prendere decisioni utili a intraprendere azioni volte a proteggere e promuovere la propria salute.

Il concetto di Health Literacy, traducibile come "alfabetizzazione sanitaria", spesso è destinato a uno scarso interesse

da parte della comunità scientifica. Tuttavia, il problema derivante da una scarsa Health Literacy è effettivo e innegabile e la prova della sua esistenza è data soprattutto dal grado di patient empowerment, registrabile nei pazienti relativamente al loro coinvolgimento nelle cure, con le misurazioni

dell'aderenza ai trattamenti pianificati dall'équipe curante.

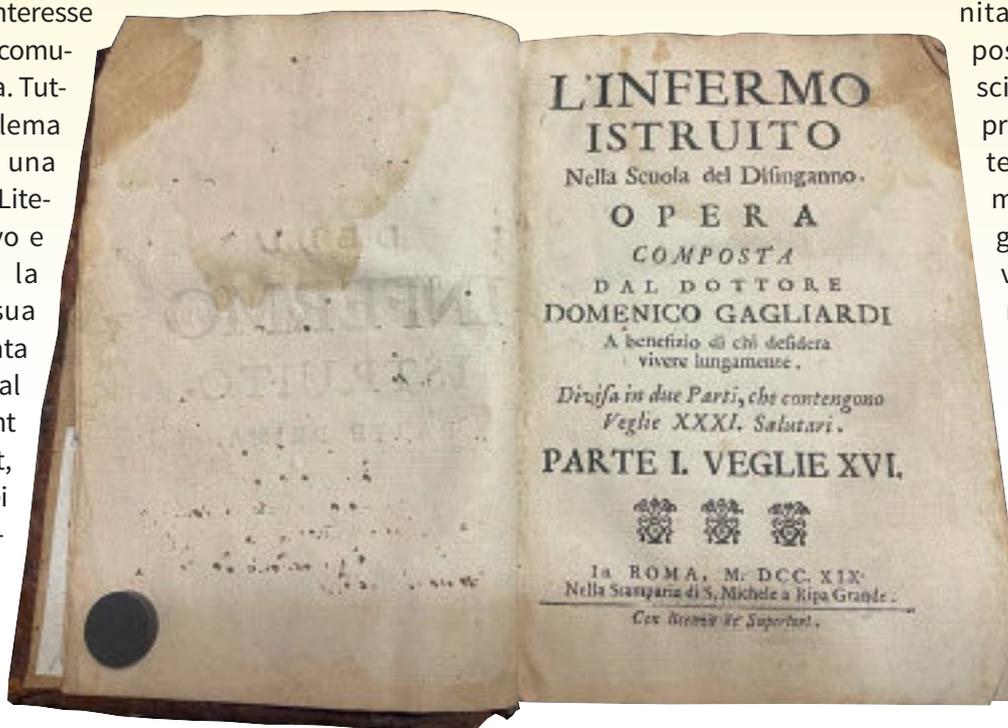
L'OMS negli scorsi decenni ha esaminato il tema della Health Literacy, proponendo sviluppi, in linea con i principi costitutivi del 1948, ovvero coerenti al modello biopsicosociale di salute. La principale finalità di questi incontri internazionali, a tutt'oggi in piena attività, è quella di voler fissare e definire in maniera universale il concetto di Health Literacy, al fine di indirizzare più razionalmente le modalità di intervento degli stakeholders e di ottenere una uniformità nella realizzazione del principio di "alfabetizzazione sanitaria mondiale". Inoltre, l'OMS, ha provveduto a far stilare e distribuire un documento "Health Promotion Glossary". L'Health Promotion Glossary del 1998, permette una visione organica del concetto di Health Literacy. Anzitutto viene re-inquadrato

il concetto di salute, mettendo a fuoco ulteriormente il principio costitutivo di salute dettato dall'OMS nel 1948: la salute viene considerata non tanto una condizione astratta, quanto un mezzo finalizzato a un obiettivo che, in termini operativi, si può considerare una risorsa per permettere alle persone di condurre una vita produttiva sul piano individuale, sociale ed economico. Da qui deriva anche l'obiettivo "Salute per Tutti"; che ancora oggi resta un obiettivo cui tendere, basato sul concetto di equità nella salute, sebbene questa sia stata interpretata in modo diverso da ogni singolo Paese, in relazione alle caratteristiche socio-economiche, allo stato di salute e alle caratteristiche della morbosità della sua popolazione e al livello di sviluppo del suo sistema sanitario. Il raggiungimento di obiettivi quali il diritto all'equità nelle cure e una "alfabetizzazione sanitaria mondiale", è

possibile grazie alla scienza e all'arte di promuovere la salute, di prevenire le malattie e di prolungare la vita attraverso sforzi organizzati della società. Non si tratta di un semplice concetto astratto, ma di una vera e propria "cultura organizzativa" delle istituzioni che garantiscono il diritto alla salute dei cittadini; cultura realizzabile

solamente con lo studio e l'impiego perseverante di politiche in grado di trasformare l'intero sistema sanitario e la società stessa.

L'alfabetizzazione alla salute è un aspetto fondamentale per l'empowerment, poiché migliora l'accesso degli individui alle informazioni sulla salute e la loro capacità di utilizzarle in modo efficace. L'empowerment può essere un processo sociale, culturale, psicologico o politico attraverso il quale gli individui e i gruppi sociali sono in grado di esprimere i propri bisogni e le proprie preoccupazioni, individuare le strategie per essere coinvolti nel processo decisionale e intraprendere azioni che consentano loro di soddisfare le necessità. Attraverso questo processo gli individui riescono a percepire una più stretta corrispondenza tra i propri obiettivi di vita e il modo in cui raggiungerli, ma anche una correlazione



tra gli sforzi compiuti e i risultati ottenuti. Inoltre, viene fatta una distinzione tra empowerment degli individui ed empowerment di comunità. Il primo si riferisce soprattutto alla capacità del singolo individuo di prendere decisioni e di assumere il controllo della propria vita. L'empowerment di comunità, invece, si riferisce agli individui che agiscono a livello collettivo per riuscire a influenzare e controllare maggiormente i determinanti di salute e la qualità della vita nella propria comunità.

L'ottava conferenza sulla Health Promotion, tenuta a Helsinki nel 2013, riprende quanto già stabilito nelle precedenti. Viene perciò ribadita l'importanza di concetti quali la *public health*, e l'insostenibilità economica e sociale generata dalle forti differenze ancora presenti tra i Paesi aderenti.

L'approccio *Health in all policies* prevede una sinergia delle politiche attuate dalle istituzioni per assicurare il diritto alla salute del cittadino: politiche riguardanti non solo il campo prettamente sanitario, ma anche provenienti da emendamenti di altra materia, quali le politiche sociali ed economiche di un Paese. Da qui appunto la dicitura di "*all policies*", in quanto il diritto alla salute non può essere garantito unicamente dalle istituzioni competenti, ma da un complesso articolato di organizzazioni istituzionali e non, la cui attività interessa in qualche modo la salute del cittadino (OMS, 2013).

Per comprendere il livello di empowerment del paziente è determinante l'aderenza a un regime terapeutico, generalmente definita come la misura in cui i pazienti seguono le indicazioni prescritte da chi presta loro assistenza sanitaria.

La definizione "aderenza" è preferita da molti operatori sanitari in merito al nuovo concetto di empowerment e consapevolezza del paziente, perché "la compliance=osservanza" suggerisce che il paziente stia passivamente seguendo gli ordini dell'équipe e che il trattamento non si basi su una alleanza terapeutica o un contratto/accordo tra il paziente e il professionista (Atkinson et al., 2016).

L'aderenza ha una natura multidimensionale e fortemente comportamentale. Si può distinguere una non aderenza ai trattamenti non intenzionale da parte dei pazienti, dovuta sostanzialmente al non avere compreso la terapia, oppure a dimenticanze momentanee. Il problema dell'aderenza, inoltre, appare particolarmente significativo in presenza di una popolazione anziana che



spesso presenta numerose comorbilità.

Stando alle linee guida OMS, la scarsa aderenza alle terapie croniche compromette gravemente l'efficacia del trattamento. Interventi tesi ad aumentare l'aderenza consentono un significativo ritorno degli investimenti, sia in prevenzione primaria, sia in prevenzione secondaria. *Aumentare l'aderenza terapeutica può avere un impatto sulla salute della popolazione molto maggiore di ogni miglioramento di specifici trattamenti terapeutici.*

Gli elementi che maggiormente condizionano l'aderenza possono essere la presenza di disturbi cognitivi/psichiatrici, la complessità della terapia, una scarsa consapevolezza della malattia, la comorbilità, il livello culturale, il timore di effetti collaterali o la loro insorgenza, elementi che condizionano il paziente nella scelta intenzionale o meno della non aderenza. Una predisposizione al continuo miglioramento in fatto di aderenza terapeutica è auspicabile da parte delle figure infermieristiche, considerata l'entità del problema e la sua influenza nei processi di empowerment del paziente.

Pertanto, la realizzazione di un buon livello di empowerment del paziente all'interno del percorso di cura può verificarsi unicamente attraverso il raggiungimento di una buona aderenza terapeutica, che permette l'implementazione di interventi educativi, informativi e comunicativi di carattere tecnico e psicosociale nell'approccio olistico alla gestione del paziente.

Un aiuto per un maggior empowerment può essere dato dalle nuove tecnologie "la *Mobile Health*"

Al termine del 2019 una popolazione costituita da circa 4,68 miliardi di persone era in possesso di uno smartphone e il numero continua nella sua crescita esponenziale, rendendo questo network di utenti paragonabile alla più grande "nazione" esistente nel mondo. La comunità scientifica è concorde nel riconoscere la possibilità di utilizzare questa diffusione mondiale di dispositivi mobili, per fornire un'assistenza sanitaria più conveniente

per tutti, soprattutto in quelle realtà dove manca un sistema sanitario nazionale di base o non è sufficiente a soddisfare i bisogni della popolazione. Tuttavia, questa visione orientata al progresso si scontra con le resistenze dei professionisti ancorati a metodi tradizionali, ma soprattutto con la mancanza di politiche e di interventi decisivi a livello nazionale e internazionale, in grado di standardizzare la pratica clinica orientata all'utilizzo delle nuove tecnologie.

Attualmente, una delle più grandi sfide dei professionisti sanitari è quella di assicurarsi che i pazienti seguano la

prire quali sono state assunte e quali no, oppure app che suggeriscono di assumere un determinato farmaco o di registrare tutti i sintomi. Inoltre, moltissime app di mHealth permettono di mettersi in collegamento diretto con il proprio medico per migliorare la facilità e la velocità del contatto. Messaggiare in tempo reale con il proprio medico o ricevere un parere su una malattia, un sintomo o un farmaco, offre tanti benefici, tra cui sicuramente il più importante è la possibilità di intervenire tempestivamente. Questa caratteristica fondamentale della mHealth, è da ritenersi utilissima soprattutto nell'assistenza domi-



prescrizione medica e la terapia in maniera corretta e secondo indicazioni. La mancanza di aderenza terapeutica, o non-compliance, tra i tanti motivi, è una probabile causa dello scarso risultato terapeutico, della prosecuzione della patologia e di un onere in costi diretti evitabili per il sistema sanitario e per le famiglie. La non-compliance a un regime terapeutico conduce, infatti, a tante altre problematiche, incluse l'ospedalizzazione, le rieducative, le riacutizzazioni, il peggioramento della qualità della vita e persino la morte. Problematiche che possono essere intercettate per tempo ed evitate grazie all'utilizzo di tecnologia smartphone, probabilmente la tecnologia più diffusa e più accessibile del momento.

Attualmente esistono alcune app di mHealth, facilmente scaricabili da smartphone o tablet, che possono aiutare le persone a seguire le prescrizioni mediche attraverso, ad esempio, "pillole tracciabili", che permettono di sco-

gliare al paziente, con la possibilità per l'intera équipe curante di mantenere un buon livello di monitoraggio del paziente. In alcuni studi sull'utilizzo di interventi di mHealth, emerge che le popolazioni comprendenti pazienti anziani, sono giudicati inabili all'interazione con le nuove tecnologie, ma nei medesimi studi non è contemplata la possibilità di far intervenire i caregivers di questa classe di pazienti, o in alternativa, facilitare loro il più possibile le metodiche di interazione. È auspicabile che sia maggiormente trattato e studiato il tema della Health Literacy all'interno della comunità scientifica, possibilmente con una maggiore inclusione di pazienti geriatrici, sia per il progressivo invecchiamento della popolazione, sia per l'aumento della speranza di vita.

***Ricerca oggi per prevenire domani può rivelarsi una strategia vincente per la realizzazione di futuri scenari dell'assistenza. ●***

# CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA

Operativa dal 1999,  
ha eseguito oltre 45.000  
procedure  
occupandosi  
della diagnosi  
e della cura di:

Cardiopatie congenite  
dell'adulto  
(PFO, difetti interatriali).

Cardiopatie  
acquisite e vascolari.

Valvuloplastica  
per stenosi aortica.

Impianto di endoprotesi  
per la cura dell'aneurisma  
aortico addominale.

Mappaggio elettro-anatomico  
tridimensionale e ablazione  
transcatetere.

Impianto dei più avanzati  
dispositivi anche *leadless*  
per la cura delle aritmie.



PER INFO:

**Tel. 0824/771456 - 771799**  
**[www.ospedalesacrocuore.it](http://www.ospedalesacrocuore.it)**

**OSPEDALE SACRO CUORE DI GESÙ**  
Viale Principe di Napoli, 14/A • 82100 Benevento



# UNA LEZIONE D'AMORE

**A**veva 2 anni la prima volta che l'ho visto: Rayan, un bambino davvero speciale, con difficoltà nel parlare (condizione che dopo 4 anni è appena migliorata), ma con quegli occhi e quel sorriso che riempiva il cuore al primo sguardo; è stato nel preciso momento in cui lo abbiamo visto, mia moglie Sara e io, che abbiamo deciso, senza neanche parlarci, che sarebbe diventato nostro figlio, che la nostra famiglia dopo Francesco e Mattia avrebbe accolto questo piccolo birichino, tenero e vivace, dai capelli neri e ricci, gli occhi nocciola e un sorriso che riscalda. Rayan Di Annicella, sarebbe stato questo il suo nome e la nostra sarebbe diventata la sua casa!

Sara e io siamo una coppia come tante altre: io sono Mimmo e lavoro per la GSA per la quale sono impiegato da personale ausiliario presso l'ospedale Buon Consiglio Fatebenefratelli di Napoli, Sara lavora al CNR, abbiamo, come detto in precedenza, altri 2 bambini, Francesco che all'epoca aveva 12 anni e oggi 15 e Mattia che oggi ne ha 13, ne aveva 10 quando Rayan arrivò in famiglia.

Immaginavo che non sarebbe stato semplicissimo: Rayan ha la sindrome di Down e, oltre alle difficoltà linguistiche e culturali, il bambino soffre di seri disturbi del sonno che gli impediscono di poter dormire con continuità se lo infastidisce anche il più piccolo rumore; ma ciò che può fare l'amore di due genitori, la forza e l'unione di una famiglia, per grazia di Dio, va oltre ogni immaginazione! E oggi Rayan è un bambino felice, noi siamo un coppia felice che rifarebbe quella scelta altre mille volte; non desideriamo altro che stare insieme, condividere le nostre gioie e raccontarci le nostre giornate, ammirare i progressi dei nostri ragazzi e pensare a quanto può dare il Signore se uno sa chiederglielo con amore. Rayan è cresciuto, ha 6 anni, frequenta l'ultimo anno della scuola materna ed è un bambino ancora più vivace, vispo, allegro, bene integrato in famiglia e a scuola, con un futuro davanti che da genitori immaginiamo quanto più luminoso possibile. Ce l'abbiamo fatta e non potremmo essere più felici; adesso, lo vediamo correre, giocare, amare e per un genitore non esiste nulla di più prezioso.

Alle coppie più o meno giovani che volessero seguire la nostra scelta di vita, possiamo solo dire di aprire il loro cuore a questi bambini, poi sarà il Signore a indicare la via. Voglio infine ringraziare fra Gerardo D'Auria dell'Ordine Ospedaliero Fatebenefratelli che ci ha permesso di condividere la nostra storia e anche la GSA, l'azienda per la quale lavoro che, comprendendo le difficoltà che a volte ci possono essere in famiglia, mi concede di assentarmi da lavoro quando tali esigenze si presentano.

Dio è Amore e lo testimonia ogni giorno la nostra famiglia. ●





# Chirurgia **BARIATRICA** “OPEN DAY”

**N**ella giornata del 19 ottobre si è tenuto presso l'ospedale san Pietro Fatebenefratelli di Roma, un “Open Day” sulla Chirurgia Bariatrica. L'evento è stato promosso dalla Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità (SICOB) e recepito dal responsabile della UOC di Chirurgia Generale il dott. Massimiliano di Paola.

Scopo della giornata è stato quello di far incontrare gli esperti del team multidisciplinare che si occupano della chirurgia Bariatrica presso l'ospedale san Pietro con i pazienti.

L'evento ha avuto luogo nell'aula messa a disposizione dalla Centro Studi, dove è stato possibile il confronto diretto tra medici e pazienti; i vari specialisti hanno inoltre presentato diverso materiale didattico in merito le varie competenze.

Si è ampiamente discusso sull'importanza dell'approccio multidisciplinare alla Patologia Obesità, sul ruolo della nutrizione clinica, sia per la preparazione del paziente all'intervento chirurgico, sia sulla rieducazione alimentare post operatoria, importante per l'ottenimento dei risultati attesi, per ridurre problematiche alimentari e per il mantenimento duraturo dei risultati.

In tale circostanza sono intervenute anche le psicoterapeute. Il loro apporto è stato quello di spiegare al paziente candidato alla chirurgia, cosa significa soffrire di disordine alimentare da un punto di vista psicologico. Si è evidenziata l'importanza di comprendere che le cattive abitudini alimentari che sono causate da disagi emotivi, devono essere amministrate per evitare di rimetterli in scena anche nel post operatorio. Le psicoterapeute hanno illustrato, pertanto, l'importanza di un percorso di acquisizione di consapevolezza non solo razionale, ma anche emotiva del loro problema. Hanno spiegato altresì, quanto sia importante un percorso nel post operatorio: una sorta di guida strutturata in incontri di supporto.

L'intervento della endocrinologa ha evidenziato come molte patologie dell'obeso dipendano direttamente dall'eccesso di peso, quali potrebbero essere le conseguenze sulla qualità di vita e sull'aspettativa di vita e come le stesse possano completamente regredire e quindi guarire, grazie all'intervento chirurgico proposto.

I Chirurghi infine, hanno esposto i differenti tipi di trattamento, i possibili benefici e le possibili complicanze. Si è discusso sulla preparazione del paziente all'intervento chirurgico, che prevede la partecipazione di molti specialisti nella

Chirurgia bariatrica  
Open day  
CON GLI ESPERTI  
DELL'OSP. SAN PIETRO  
FATEBENEFRAPELLI

FONDAZIONE  
SICOB-ETS  
per la diffusione ed il progresso  
della chirurgia bariatrica

**BARIATRIC  
SURGERY DAY**

Sabato 29 Ottobre  
10.00 - 13.00  
Centro Studi Osp. S. Pietro Fatebenefratelli  
Aula piano terra - Via Cassia, 600 Roma  
Responsabile Dott. Massimiliano Di Paola

valutazione iniziale del paziente, fino a completamento di tutte le indagini necessarie a evidenziare criticità e ad attuare correzioni che consentano di ridurre al minimo le problematiche, sia intra, sia postoperatorie. È stato illustrato tutto il percorso di preospedalizzazione e fornite tutte le informazioni necessarie per intraprendere il percorso bariatrico presso la nostra struttura.

L'incontro si è concluso con un lungo e piacevole confronto tra pazienti e specialisti, finalizzato a eludere tutti i dubbi o perplessità inerenti la chirurgia dell'obesità.

Forti della risposta positiva ed entusiasta dei partecipanti, il gruppo multispecialistico, vi dà appuntamento ad un nuovo Obesity Day che si organizzerà l'anno prossimo.

#### **Team dei partecipanti:**

**Chirurghi:** dott. Marco D'Eletto, dott. Giulio P. Angelucci

**Nutrizionista:** dott. Giorgio Capuano

**Endocrinologa:** dott.ssa Nicolina Di Biase

**Psicoterapeute:** dott.ssa Paola Sbardellati, dott.ssa Marilena De Sole. ●



# Premio Internazionale **NASSIRYIA PER LA PACE 2022**

**R**ecentemente sono stato insignito del **Premio Internazionale Nassiryia per la Pace 2022** per l'“**impegno profuso in questi anni per la cultura e la legalità**”.

La manifestazione è patrocinata dal **Parlamento Europeo**, dalla **Presidenza del Consiglio dei Ministri**, dal **Ministero della Difesa**, dal **Ministero dell'Ambiente**, dal **Ministero per i Beni e per le Attività Culturali**, dalla **Regione Campania**, dalla **Città Metropolitana di Roma Capitale** e dalla **Provincia di Salerno**.

L'associazione *Elaia*, che organizza la cerimonia, intende **rendere testimonianza pubblica e tangibile al valore e allo spirito di sacrificio di chi ha servito, e serve la Patria, con coraggio**.

Voglio qui condividere il riconoscimento ricevuto ed estendere i meriti per le motivazioni che ne sono alla base, a tutto il nostro Ordine, all'Associazione Fatebenefratelli per i Malati Lontani (*Afmal*) che mi pregio di presiedere e alla nostra intera comunità ospedaliera, fatta di migliaia di donne e uomini che ogni giorno, indefessamente e incessantemente, lavorano fianco a fianco per salvare vite e offrire, con competenza e senso del dovere, conforto e supporto a tutti coloro che ne hanno bisogno, incarnando appieno lo spirito del nostro Fondatore san Giovanni di Dio.

**Cultura e legalità sono capisaldi del mondo civile**, senza di essi la barbarie prenderebbe il sopravvento sulle nostre menti e nei nostri animi; la nostra società ha sempre maggiore bisogno di modelli virtuosi, che come quello del nostro piccolo, ma fruttuoso sistema ospedaliero-religioso, **possano tracciare la via per un futuro più socialmente sostenibile, in cui la dedizione e l'abnegazione, insieme alla rettitudine e alla conoscenza, oltre che naturalmente alla fede, ne siano capisaldi**.

Approfitterò, infine, dell'occasione offertami da questo riconoscimento, nell'imminenza delle festività natalizie, per porgere a tutti voi e alle vostre famiglie l'augurio di un Natale cristiano sereno e nella grazia di Dio, da trascorrere con i propri cari, all'insegna della carità, dello spirito di fratellanza e nella gloria per la celebrazione della nascita del nostro Salvatore. ●



*Mario Salvatore Scarpitta e fra Gerardo D'Auria*

# OBESITÀ E GRAVIDANZA

## Un convegno in ricordo del dott. Fabrizio Stoppoloni

Il 29 ottobre 2022 presso la Sala Convegni dell'ospedale Buon Consiglio di Napoli si è svolta una giornata di studio e confronto sul tema obesità e rischio in gravidanza, in onore del caro dott. Fabrizio Stoppoloni che ormai da quasi dieci anni è passato a miglior vita, lasciando un enorme rimpianto tra utenti e colleghi. Con immensa stima ricordiamo il ruolo che ha ricoperto in qualità di dirigente medico della UOC della Ginecologia e Ostetricia, incarico professionale di alta specialità per le gravidanze a rischio.

Il Padre Superiore fra Gerardo D'Auria e la Direttrice Sanitaria dott.ssa Mariateresa Iannuzzo hanno dato il benvenuto ai partecipanti e introdotto il tema oggetto della giornata. I relatori (dott. Gilberto Verneti, dott. Manrico Fusco, dott. Andrea Fontanella, dott. Dario Iafusco, dott. Massimo Acerra, dott. Aniello Di Meglio, dott.ssa Mariangela Doria, dott. Anna Sammarco, dott. Giuseppe Di Bernardo, dott. Pietro Iacobelli), hanno contribuito all'evento formativo con interessanti relazioni, seguendo un approccio multidisciplinare alla prevenzione e al trattamento dell'obesità in gravidanza, argomento tanto a cuore al compianto dott. Stoppoloni.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) definisce l'obesità come una condizione cronica, caratterizzata da un eccessivo peso corporeo per accumulo di tessuto adiposo, in misura tale da influire negativamente sullo stato di salute. Nel definire il grado e il tipo di obesità è necessario tenere presente che la singola misurazione dell'indice di massa corporea (IMC) non è sufficiente e deve essere accompagnata dalla misurazione di altri parametri antropometrici, primo fra tutti la circonferenza vita, la circonferenza fianchi e il loro rapporto (RVF).

L'obesità in gravidanza è motivo di preoccupazione per i rischi correlati alla gravidanza stessa, le complicanze ostetriche al parto e le ripercussioni a lungo termine per la salute sia materna, sia fetale: aumento di malformazioni

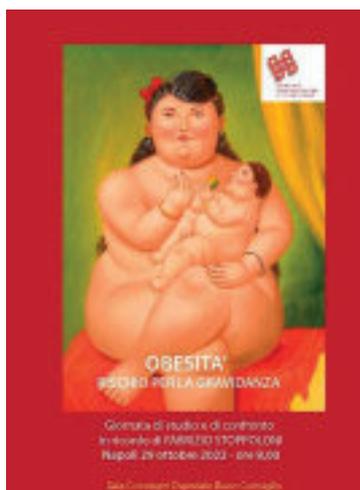
fetali congenite, riduzione dell'accuratezza diagnostica ecografica e della semeiotica ostetrica, maggiore probabilità di induzione del travaglio a causa di una maggiore richiesta di infusione di ossitocina, complicanze tromboemboliche, infettive e di ospedalizzazione prolungata, difetti del tubo neurale, macrosomia fetale, natimortalità, mancato inizio e/o precoce sospensione dell'allattamento al seno. Inoltre, il BMI (Body Mass Index) nel pre-concepimento, è correlato ad altre comorbidità quali il diabete gestazionale (GDM), l'ipertensione gestazionale e la preeclampsia.

Tutti i professionisti che hanno partecipato al convegno hanno evidenziato l'importanza della natura multifattoriale dell'obesità in gravidanza, che richiede dunque un approccio multidisciplinare per la sua prevenzione e trattamento. Il momento ideale in cui identificare e trattare l'obesità femminile è il periodo preconfezionale, tramite interventi su più fronti. Il *counselling* costituisce il presupposto fondamentale della prevenzione: tutte le donne in età fertile con un BMI  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup> dovrebbero ricevere informazioni sui rischi connessi all'obesità in gravidanza ed essere supportate per perdere peso prima del concepimento, da un team esperto, costituito da medici di medicina generale, ginecologi, nutrizionisti e psicologi. Il *counselling* prevede un'attenta anamnesi mirata a stabilire l'età di insorgenza patologica e la sua eventuale relazione con particolari eventi e fasi della vita, le eventuali patologie associate,

la familiarità e lo stile di vita, indagando la storia del peso e la sua variazione in risposta a eventuali tentativi terapeutici passati.

Una conoscenza più intima dell'esperienza della donna obesa e una personalizzazione del suo percorso di cura, consentono il passaggio da un approccio all'assistenza sanitaria esclusivamente incentrato sul peso, a uno incentrato sulla salute, con ripercussioni positive sulla qualità della relazione paziente-équipe medica. ●

*"fa che il cibo  
sia la tua medicina  
e che la medicina  
sia il tuo cibo"  
Ippocrate*





# RIFULGA LA LUCE

**N**el pomeriggio di mercoledì 7 dicembre, la Comunità Ospedaliera dei Fatebenefratelli di Benevento, si è riunita per il consueto appuntamento della benedizione e accensione del Presepio e dell'Albero di Natale.

«Il mondo cammina nelle tenebre e dense nubi si concentrano sull'umanità - ha detto mons. Pompilio Cristino - per vivere questo momento che è un momento semplice, ma profondo l'invocazione forte deve essere: *rifulga la luce sulle tenebre*, l'umanità ritrovi la speranza, la forza, il coraggio... L'impegno dei Fatebenefratelli di illuminare questo luogo, dove si viene perché colpiti dalla malattia, dalla sofferenza, significa che si vuole accendere una luce nel cuore di chi soffre. Mai come in questo Natale è importante che noi ci impegniamo tutti a illuminare la nostra vita con la luce di Cristo, a portare questa nostra luce nelle nostre case perché rifulga la luce dalle tenebre e risplenda nel cuore di tutti noi la luce vera». Il cuore del Natale è la nascita del Figlio di Dio. Non altro. Lui è la festa dei cristiani e il dono che Dio fa al mondo. Quanto è acca-

*Perché il Dio che disse: «Splenda, la luce fra le tenebre» è lo stesso che ha fatto brillare il suo splendore nei nostri cuori per illuminarci nella conoscenza della gloria di Dio che rifulge sul volto di Gesù Cristo. (2Cor 6)*



duto a Betlemme in quella notte d'inverno, continua ad accadere oggi nei nostri cuori che si aprono e rifulge la luce. I nostri cuori restano sempre alla ricerca di Dio.

Nel Natale di quest'anno, che protrae una crisi che tutti si sperava fosse molto più breve e meno pesante: « L'ospedale Fatebenefratelli non si arrende e non rinuncia alle sue tradizioni - ha detto il Superiore fra Lorenzo Antonio E. Gamos - andiamo incontro al Natale e come ogni anno vogliamo celebrare insieme, illuminando il nostro ospedale "Sacro Cuore di Gesù" Fatebenefratelli; uno sforzo per la Comunità Ospedaliera Fatebenefratelli. L'intenzione è di dare una continuità alla tradizione Beneventana dei Fatebenefratelli e dare un segno di speranza all'intera Comunità Ospedaliera e a tutta la Cittadinanza».

Albero e Presepio ci introducono in quel clima tipico del Natale ricco di tenerezza, di condivisione e d'intimità familiare. Chi ha il dono della fede sosti davanti al Presepio, pregando e qualcosa di bello accadrà.

Tanti auguri di Buon Natale.



# SEMIRESIDENZIALE

## Beato Eustachio Kugler



**ISTITUTO SAN GIOVANNI DI DIO**  
**Via Fatebenefratelli, 3 - GENZANO**  
**[www.istitutosangiovannididio.it](http://www.istitutosangiovannididio.it)**

# SERVIZIO IDR

**Aperto dal lunedì al venerdì**

**dalle ore 8:30 alle ore 15:00**

**per giovani adulti con disabilità**

**Per informazioni 06.937381 | [molinari.manuela@fbfgz.it](mailto:molinari.manuela@fbfgz.it)**

# OLIO DI OLIVA E MALATTIA DI ALZHEIMER

La possibilità di poter prevenire una malattia incurabile come quella di Alzheimer, è una delle grandi scommesse della comunità scientifica contemporanea. L'evidenza clinica suggerisce da anni che l'esercizio fisico e soprattutto le abitudini dietetiche, possano ridurre il rischio di circa la metà o più.

Una corretta alimentazione, nel tempo garantisce l'integrità delle membrane cerebrali e permette di migliorare l'attività dei neurotrasmettitori. È inoltre, stata collegata a un minore rischio di contrarre diverse patologie cerebrali che emergono durante la vecchiaia. La dieta mediterranea,

di cui l'olio d'oliva è indiscusso protagonista, rispecchia pienamente tutte le caratteristiche che dovrebbe avere una dieta sana e non è casuale che gli studi sulle diete stile mediterraneo hanno mostrato che esse siano associate con un ridotto rischio di sviluppare problemi cognitivi di qualunque tipo.

L'azione benefica dell'olio di oliva si esplica non solo come ottimo alimento preventivo, ma anche come potenziale cura per questa patologia. All'interno dell'olio di oliva è contenuto un fenolo chiamato "oleuropeina aglicone", dalle spiccate proprietà antiossidanti e neuroprotettive. È recentissima e ha giustamente suscitato grande clamore, una ricerca portata avanti da alcuni studiosi dell'Università di Firenze, effettuata sui topi, che ha permesso di riscontrare come, nutrendo con oleuropeina aglicone gli animali, questi dimostravano rispetto ad altri non alimentati della stessa sostanza, assenza di deficit cognitivi e condizioni protettive nei riguardi del possibile rischio del morbo d'Alzheimer.

Da questa evidenza è nato uno studio effettuato presso l'Istituto san Giovanni di Dio Fatebenefratelli di Genzano, che ha dato risultati a dir poco entusiasmanti.

Lo studio avrebbe dovuto essere svolto su 40 pazienti ai quali somministrare per 6 mesi il preparato a base di oleuropeina, in una modalità chiamata cross over, che comporta lo scambio dei ruoli tra gruppo di controllo e gruppo di pazienti. La sopraggiunta pandemia ha stravolto i piani e il gruppo di pazienti è stato ridotto a 18.

Ai pazienti, tutti di età superiore ai 60 anni e affetti da malattia di Alzheimer secondo i criteri diagnostici IWG-2,

afferenti all'ambulatorio Neuropsicologico dell'Istituto san Giovanni di Dio Fatebenefratelli di Roma, sono stati effettuati test neuropsicologici per valutare le funzioni cognitive:

memoria, abilità visuo-spaziali, funzioni esecutive, linguaggio, attenzione. A 10 pazienti di loro è stata somministrata una formulazione nutraceutica contenente oleuropeina aglicone, glutazione biodisponibile e altri antiossidanti a basso dosaggio. Tutti i pazienti sono stati rivalutati neuropsicologicamente dopo 6 mesi. Tutte le funzioni cognitive dei pazienti trattati sono migliorate in modo statisticamente significativo; soprattutto in una prova di memoria verbale.

Lo studio è stato presentato dal Neurologo responsabile dott. Massimo Marianetti al 25° Convegno Mondiale di Neurologia che si è tenuto a Roma dal 3 al 7 ottobre 2021 e successivamente, è stato pubblicato sulla prestigiosa rivista internazionale *Alzheimer's & Dementia*. Nell'ambiente scientifico l'interesse è stato grande, tanto che per gli addetti ai lavori è ormai molto conosciuto con il nome "Genzano Study". Con grande soddisfazione di tutta l'équipe, infine, i nostri risultati saranno oggetto di un Invited Speech del dott. Marianetti al prossimo World Congress of Neurology and Psychiatry a Barcellona, nel luglio 2023 (link: <https://www.mededmeetings.com/neurology-psychiatry/faculty/>). ●





**OSPEDALE BUCCHERI LA FERLA  
FATEBENEFRAELLI**

Via Messina Marine, 197 - Palermo - Tel. 091 479111 - [www.ospedalebuccherilaferla.it](http://www.ospedalebuccherilaferla.it)



# **L'ARABA FENICE**

*Il paziente oncologico:  
dalla malattia alla rinascita*

**PROGETTO GRATUITO FINANZIATO DALL'ASSESSORATO  
ALLA SALUTE AVVIATO IN OSPEDALE**

Prevede consulenza psicologica, dietistica, fisioterapica,  
estetica, gruppi di riabilitazione psicooncologica,  
assistenza sociale e attività di laboratorio.

**PER INFO CHIAMARE**

**TEL. 091 479849**

# Cena di Beneficenza per il Centro di Accoglienza “BEATO PADRE OLALLO”

**M**ercoledì 9 Novembre in un clima di festa, partecipazione e allegria si è tenuta la cena di beneficenza della sezione locale AFMaL (Associazione con i Fatebenefratelli per i malati lontani) dell'ospedale, a favore del Centro di Accoglienza “Beato Padre Olallo”. Alla serata alla quale hanno partecipato circa 400 persone, era presente il Presidente Nazionale dell'Associazione, fra

È stato attivato il servizio docce per i senza tetto, il banco alimentare che fornisce generi di prima necessità a circa a 138 famiglie bisognose del circondario. Dal 7 marzo 2016 è stata aperta l'accoglienza notturna e nel 2019 è stato attivato il servizio di distribuzione cena ai senza fissa dimora della Stazione Centrale (purtroppo entrambe le attività sono state chiuse a marzo del 2020 per l'emergenza sanitaria).

*“Questa serata ci aiuta a riflettere e a impegnarci in prima persona per contribuire a costruire un mondo migliore - ha dichiarato nel suo saluto fra Gianmarco Languet, il presidente della sezione AFMaL di Palermo - Un impegno rivolto ai fratelli poveri e bisognosi della città di Palermo, per cercare di offrire loro condizioni di vita più umane. So che è stato duro e difficile a causa della crisi finanziaria e dell'inflazione che fa ogni giorno aumentare i prezzi. Ma nonostante ciò avete avuto la forza e il coraggio di sostenere chi non ha completamente niente. Il nostro piccolo aiuto rivolto agli altri, Dio lo restituirà in cambio cento volte.*



Gerardo D'Auria, che nel suo intervento ha sottolineato come “il Centro Olallo è una realtà sempre in movimento, in crescita con tante attività; nonostante la pandemia è stato portato avanti il banco alimentare e da giugno ha riaperto il servizio docce. È importante toccare con mano la moltitudine di bisogni che hanno i nostri fratelli in situazione di disagio”. L'evento si è svolto al Casale san Lorenzo, un luogo ideale in cui organizzare un'occasione con tante persone. Il Centro di Accoglienza “Beato Padre Olallo” dal 2009 eroga assistenza alle persone bisognose.





*Noi famiglia ospedaliera di san Giovanni di Dio, con il nostro impegno e la nostra attività, come già avviene da anni, dobbiamo dimostrare di non avere paura. La solidarietà fa bene a tutti. Dal giugno 2022, mettendo in atto protocolli sanitari specifici, abbiamo riaperto il servizio docce. Ogni mercoledì ospitiamo i senza tetto della città che da noi soddisfano un'esigenza di base, quale il lavarsi. Contestualmente ritiriamo i loro vestiti sporchi e consegnano tutta la biancheria pulita. Attualmente il guardaroba è un po' vuoto. Abbiamo bisogno di tutto: scarpe, pantaloni, maglioni, giubbotti, biancheria intima. Questo è il momento del cambio di stagione e di sistemazione degli armadi. Portateci tutto quello che per voi non è necessario. Potete lasciare le buste in portineria o il mercoledì pomeriggio consegnarle direttamente al servizio docce".*

La serata è stata animata da vari artisti con musica e ballo che ha richiamato tutti nella pista da ballo.

Anche il Sindaco di Palermo professore Roberto Lagalla è stato tra gli ospiti dell'evento. Ancora una volta ha riconosciuto e affermato quanto il Centro dia un contributo alla comunità cittadina e ai suoi abitanti, dei quali molti sono bisognosi di assistenza. ●

CHIRURGIA ONCOLOGICA, EFFETTUATO UN INTERVENTO PER L'ASPORTAZIONE DI UN RARO TUMORE, IL

## MESOTELIOMA MALIGNO

di **Cettina Sorrenti**

**È** stato dimesso dopo dieci giorni di ricovero ed è tornato a casa in buone condizioni, il paziente della provincia di Caltanissetta, che nel mese di settembre è stato sottoposto presso l'unità operativa complessa di Chirurgia diretta dal dott. Cosimo Callari, a un intervento di asportazione di mesotelioma peritoneale che ha interessato tutta la cavità addominale con presenza di noduli e di liquido ascitico. Il delicato intervento durato circa 10 ore, è stato eseguito dal dott. Dario Di Miceli, responsabile dell'unità operativa di Chirurgia Oncologica e ha comportato l'asportazione di tutti i noduli e della membrana dell'addome (peritoneo). Al termine dell'atto chirurgico è stata effettuata un'infusione intraoperatoria chemioterapica, HIPEC (chemioterapia intraperitoneale ipertermica) con farmaci specifici. Si tratta di una tecnica che prevede l'impiego dei farmaci chemioterapici direttamente in cavità addominale là dove il tumore si localizza, attraverso un "lavaggio" ad alta temperatura (41-42 gradi). Il mesotelioma maligno è un tumore raro che colpisce prevalentemente gli uomini. In Italia rappresenta lo 0,8 per cento di tutti i tumori diagnosticati nell'uomo e lo 0,3 per cento di quelli nelle donne. Secondo le stime dell'Associazione italiana registro tumori (AIRTUM), nel 2020 erano attesi circa 1.500 casi tra gli uomini e 500 tra le donne. Il 90 per cento dei mesoteliomi è causato dall'esposizione ad amianto, un materiale che è stato utilizzato soprattutto negli anni Settanta e Ottanta del secolo scorso. Poiché intercorrono di solito alcuni decenni tra l'esposizione all'amianto e l'eventuale insorgenza del mesotelioma, ci si attende che il numero di diagnosi continuerà a salire nei prossimi anni per raggiungere il picco tra la seconda e la terza decade degli anni Duemila. "Il mesotelioma peritoneale maligno - spiegano il dott. Di Miceli e il dott. Callari - è un tumore primitivo del peritoneo che origina dalle cellule parietali (mesotelio) della cavità peritoneale. Rappresenta il 10-30% dei mesoteliomi maligni. Le strategie terapeutiche da mettere a punto richiedono un approccio multidisciplinare e devono essere discusse dagli esperti presso un centro specializzato. Il successo dell'intervento è frutto della collaborazione del lavoro di equipe, in modo particolare con l'unità operativa complessa di Anestesia e Rianimazione diretta dal dott. Luciano Calderone e con l'unità operativa complessa di Oncologia, diretta dal dott. Nicolò Borsellino". Attualmente, in questo tipo di tumori e per pazienti selezionati (giovani, in un buono stato di salute generale e con una massa tumorale di dimensioni limitate), l'opzione terapeutica portata avanti prevede la combinazione tra la chirurgia citoreduttiva (resezioni viscerali e peritonectomia) e la chemioterapia ipertermica intraperitoneale (HIPEC). Questa strategia ha determinato un aumento della sopravvivenza mediana fino a 34-92 mesi, suggerendo la possibilità di raggiungere migliori risultati rispetto al passato. "Nonostante l'ospedale Buccheri La Ferla sia un DEA (Dipartimento Emergenza e Urgenza) di I livello - dichiara il direttore sanitario, dott. Dario Vinci - e la maggior parte dei pazienti afferisce da pronto Soccorso, il nostro modello assistenziale ci ha consentito di dar spazio a una chirurgia elettiva a maggior intensità di cure. L'esecuzione di questi interventi ad alta complessità da parte dei nostri specialisti contribuisce a offrire un'assistenza sempre più qualificata e a ridurre la mobilità dei nostri pazienti verso altre regioni". ●

# A.F.Ma.L. UNA SANITA' AL SERVIZIO DELL'UOMO

[www.afmal.org](http://www.afmal.org) - [info@afmal.org](mailto:info@afmal.org)



Tel. 06 33 25 34 13

Fax 06 33 25 34 14

**DONA IL 5X1000 ALL'A.F.MA.L.**  
**Codice Fiscale 038 1871 0588**

## Porteremo il tuo aiuto nelle mani di chi soffre

**FIRMA NEL RIQUADRO E INSERISCI IL NOSTRO CODICE FISCALE**

SOSTEGNO AL VOLONTARIATO, DELLE ORGANIZZAZIONI NON LUCRATIVE DI UTILITA' SOCIALE,  
DELLE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE, DELLE ASSOCIAZIONI E FONDAZIONI.

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE del  
beneficiario

**038 1871 0588**