

# GENOVA MEDICA

Organo Ufficiale dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Genova

7/8 LUGLIO-AGOSTO 2019



## Medicina e attualità

Sicurezza e decoro per  
la Continuità Assistenziale

Il Certificato di malattia  
telematico



Gli uffici dell'Ordine rimarranno chiusi  
venerdì 16 agosto

## EDITORIALE

» ECM: un'emergenza  
da non sottovalutare (più)

## I CORSI DELL'ORDINE

- » La Salute Globale
- » Le Medicine integrate in ambito pediatrico

## NOTE DI DIRITTO SANITARIO

- » Responsabilità penale del medico:  
l'indagine sul nesso di causalità

## IN PRIMO PIANO

- » Compiti per le vacanze

## MEDICINA E FISCO

- » Medici e Agenzia delle Entrate: novità 2019

## LE COMMISSIONI DELL'ORDINE

- » La nuova Commissione  
sulla Cooperazione Internazionale
- » Il regime IVA delle prestazioni  
in Medicina Estetica e Chirurgia Plastica

## MEDICINA E SPORT

- » Torneo degli Ordini: 2° posto per i Medici

## MEDICINA E CULTURA

- » 75 anni di laurea, 100 anni di vita
- » Premio Prof. Michele Erede:  
al via la XIII edizione
- » Il Premio Luisa Massimo alla dottoressa  
Morgana Schirru



**Scià me dighe...**  
...VOCI DAL MONDO  
DELLA SANITÀ

Intervista a **Enzo Silvestri**  
*Past-President della Sezione di Radiologia  
Muscoloscheletrica della SIRM (Società Italiana  
di Radiologia Medica e Interventistica)*

**NOTIZIE DALLA C.A.O.**

# RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE PER COLPA GRAVE

*Adeguata alla Legge Gelli - Riforma colpa medica marzo 2017*

INTER.ASS, in qualità di Broker attento alle nuove normative in ambito medico-sanitario, propone una nuova polizza R.C. professionale per colpa grave adeguata alla Legge Gelli, le cui garanzie comprendono:

- Retroattività 10 anni
- Postuma 10 anni per cessazione attività e garanzia concedibile anche agli eredi non disdettabile
- Libera professione intramuraria
- Interventi di primo soccorso per motivi deontologici
- Nessuno scoperto o franchigia
- **Dipendente Aziende Sanitarie Pubbliche - Massimale 5.000.000**
- **Dirigente Medico Costo annuo € 538,00**
- **Medico Specializzando Costo annuo € 394,00**
- **Psicologo - biologo - ostetrica Costo annuo € 364,00**
- **Infermiere - tecnico sanitario - personale sanitario non medico Costo annuo € 60,00**

*Polizza per liberi professionisti adeguata alla Legge Gelli-Bianco*

**TARIFE AGEVOLATE PER GLI ISCRITTI ALL'OMCEOGE**



Per info e preventivi: tel. 010 57236.1 - 010 5723638  
e.martinelli@interassitaly.com (responsabile)  
d.delucchi@interassitaly.com

www.interassitaly.com - Via XX Settembre 26/10 - Genova

Inserzione pubblicitaria

## TITOLI CONSEGUITI

1

E' obbligatorio comunicare all'Ordine i titoli conseguiti utili al fine della compilazione e tenuta degli Albi. La comunicazione deve essere fatta attraverso l'autocertificazione utilizzando il **modulo scaricabile da: [www.omceoge.org](http://www.omceoge.org)**

## INDIRIZZO MAIL

2

Non tutti ci hanno ancora inviato l'indirizzo e-mail. Vi invitiamo a fornircelo per completare il nostro archivio informatico e permetterci di contattarvi con maggiore tempestività. Se non l'hai già fatto inviaci una e-mail a: **[protocollo@omceoge.org](mailto:protocollo@omceoge.org)**

## CANCELLAZIONE ALBO

3

In caso di cancellazione dall'Albo è necessario restituire la tessera ordinistica e (se in possesso) il contrassegno auto e/o quello della visita domiciliare urgente.

## CAMBIO DI RESIDENZA

4

In base all'art. 64 del Codice Deontologico, è obbligatorio comunicare all'Ordine il cambio di residenza. La comunicazione deve essere fatta attraverso l'autocertificazione utilizzando il **modulo scaricabile da: [www.omceoge.org](http://www.omceoge.org)** allegando fotocopia di un documento di identità.

## NEWSLETTER

Per ricevere la newsletter dell'Ordine vai sul sito **[www.omceoge.org](http://www.omceoge.org)** e inserisci i tuoi dati.

Continuate a visitarci su  
**[www.omceoge.org](http://www.omceoge.org)**

## COME CONTATTARCI

[protocollo@omceoge.org](mailto:protocollo@omceoge.org) - tel. 010/58 78 46 e fax 010/59 35 58

ORARIO AL PUBBLICO dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 14.30

Sito web: [www.omceoge.org](http://www.omceoge.org)

Facebook: Genova Medica

Facebook: Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova

## Direttore responsabile

Enrico Bartolini

## Direttori editoriali

Alessandro Bonsignore

Massimo Gaggero

## Coordinatrice di redazione

Marina E. Botto

## Comitato di redazione

Cristiano Alicino

Giuseppe Bonifacino

Valeria Messina

Federico Pinacci

Monica Puttini

## Segreteria di redazione

Vincenzo Belluscio

Diana Mustata

stampa@omceoge.org

## CONSIGLIO DIRETTIVO

Enrico Bartolini **Presidente**

Alessandro Bonsignore **Vice Presidente**

Federico Pinacci **Segretario**

Monica Puttini **Tesoriere**

## Consiglieri

Cristiano Alicino

Giuseppe Bonifacino

Luigi Carlo Bottaro

Paolo Cremonesi

Alberto De Micheli

Luigi Ferrannini

Ilaria Ferrari

Thea Giacomini

Valeria Messina

Giovanni Semprini

Giovanni Battista Traverso

Massimo Gaggero (*Albo Odontoiatri*)

Giuseppe Modugno (*Albo Odontoiatri*)

## COMMISSIONE

### ALBO ODONTOIATRI

Massimo Gaggero **Presidente**

Giuseppe Modugno **Segretario**

Stefano Benedicenti

Maria Susie Cella

Giorgio Inglese Ganora

## COLLEGIO

### DEI REVISORI DEI CONTI

Uberto Poggio **Presidente**

Federico Giusto

Carlotta Pennacchietti

Elisa Balletto (*Suppl.*)

## ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI

### DEGLI ODONTOIATRI

### DELLA PROVINCIA DI GENOVA

P.zza della Vittoria 12/4

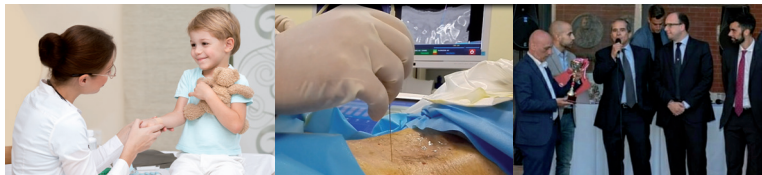
16121 Genova

Tel. 010.58.78.46 - Fax 59.35.58

protocollo@omceoge.org

PEC ordinemedici@pec.omceoge.eu

www.omceoge.org



## EDITORIALE

- 4 ECM: un'emergenza da non sottovalutare (più)  
*di A. Bonsignore*

## VITA DELL'ORDINE

- 5 Le delibere delle sedute del Consiglio

## I CORSI DELL'ORDINE

- 6 La Salute Globale

- 7 Le Medicine integrate in ambito pediatrico

## NOTE DI DIRITTO SANITARIO

- 8 Responsabilità penale del medico: l'indagine sul nesso  
di causalità *di A. Lanata*

## IN PRIMO PIANO

- 11 Compiti per le vacanze *di M.E. Botto*

- 13 **Scià me dighe...** Voci dal mondo della Sanità:  
intervista a Enzo Silvestri

"Le procedure terapeutiche ecoguidate in patologia  
muscoloscheletrica"

## MEDICINA E ATTUALITÀ

- 17 Sicurezza e decoro per la Continuità Assistenziale  
*di A. Bonsignore, C. Pennacchietti, V. Messina*

- 18 Il Certificato di malattia telematico *di A. Bonsignore*

## MEDICINA E FISCO

- 22 Medici e Agenzia delle Entrate: novità 2019 *di F. Pinacci*

## LE COMMISSIONI DELL'ORDINE

- 22 La nuova Commissione sulla Cooperazione Internazionale

- 23 Il regime IVA delle prestazioni in Medicina Estetica  
e Chirurgia Plastica *di G. Modugno, Dal Sacco*

## 24 RECENSIONI

## 25 CORSI E CONVEGNI

## MEDICINA E SPORT

- 26 Torneo degli Ordini: 2° posto per i Medici  
*di G. Traverso, F. Pinacci*

## MEDICINA E CULTURA

- 27 75 anni di laurea, 100 anni di vita *di C. Mantuano*

- 28 Premio Prof. Michele Erede: al via la XIII edizione

- 28 Il Premio Luisa Massimo alla dottoressa Morgana Schirru

## 29 NOTIZIE DALLA CAO

**La Redazione si riserva  
di pubblicare in modo parziale o  
integrale il materiale ricevuto  
secondo gli spazi disponibili  
e le necessità di impaginazione**

Periodico mensile - Anno 26 n.7-8 luglio-agosto 2019 Tiratura 7.250 copie + 1.900 invii telematici. Autorizz. n.15 del 26/04/1993 del Trib. di Genova. Sped. in abb. postale - Gruppo IV 45%. Pubblicità e progetto grafico: Silvia Folco tel. 010 582905 silviafolco@libero.it Stampa: Ditta Giuseppe Lang - Arti Grafiche S.r.l. Via Romairone, 66/N 16163 Genova. Stampato nel mese di luglio 2019. In copertina: Chiesa di San Donato, Genova.



**Alessandro Bonsignore**  
Vice-Presidente OMCeOGE  
Presidente FROMCeOL

## ECM: un'emergenza da non sottovalutare (più)

*Le iniziative dell'OMCeOGE nel panorama nazionale*

**C**orrevano l'anno 2002 quando il programma nazionale ECM (Educazione Continua in Medicina) vedeva la luce. Nasceva quale processo attraverso cui il professionista della Salute si sarebbe dovuto mantenere aggiornato per rispondere ai bisogni dei pazienti ed alle esigenze del Servizio Sanitario, comprendendo l'acquisizione di nuove conoscenze, abilità e attitudini utili a una pratica competente ed esperta. Un "sistema" spesso criticato, soprattutto, per la sua non-gratuità. Ma l'obbligo per i professionisti sanitari di prendersi cura dei propri pazienti con competenze aggiornate, senza conflitti di interesse, non è solo previsto dal D. Lgs 502/1992, integrato dal D. Lgs 229/1999 (norme che hanno istituito il sistema ECM), bensì rappresenta anche un preciso dovere deontologico, ai sensi dell'art. 19 del Codice di Deontologia Medica vigente (2014).

Dal 1° gennaio 2008, con l'entrata in vigore della Legge 24 dicembre 2007, n. 244, la gestione amministrativa del programma ECM ed il supporto alla Commissione Nazionale per la Formazione Continua sono stati trasferiti all'AGEnzia NAzionale per i Servizi Sanitari Regionali (Agenas).

Il controllo del rispetto della norma deontologica spetta, invece, alle Commissioni Disciplinari degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di ciascuna Provincia. In questo contesto, siamo alle soglie di un vero e proprio ulteriore cataclisma per la categoria medica di cui, quest'ultima, nonostante i molteplici avvisi e richiami, non sembra essere del tutto a conoscenza.

Eppure ci sono già state discipline oggetto di pesanti sanzioni, tra cui il divieto di poter svolgere la propria attività professionale, se non in regola.

Il pensiero è, ovviamente, rivolto ai Medici del La-

voro che, solo grazie ad un importante intervento degli Ordini dei Medici, hanno avuto la possibilità di sanare - seppur in ritardo - le singole posizioni, essendo re-inseriti nell'elenco nazionale dei Medici Competenti. E oggi? Gli Ordini sono di nuovo in campo, questa volta per far sì che il 2020 non sia ricordato come l'anno dei licenziamenti per giusta causa e delle sospensioni disciplinari.

Questo, infatti, se non remiamo tutti dalla stessa parte, è quanto attende i Colleghi nel primo anno in cui, dopo 17 anni di apparente noncuranza, si analizzeranno le singole posizioni ed i datori di lavori potranno prendere eventuali provvedimenti. Il periodo oggetto di indagine, lo ricordiamo, è il triennio 2014-2016. L'impegno dell'Ordine, si diceva; un'attenzione costante che ha permesso di prorogare - sino a dicembre 2019 - i termini per acquisire i crediti relativi al suddetto scorso triennio, di aumentare i crediti dell'autoformazione, di ottenere crediti per le pubblicazioni, l'attività di ricerca ed i periodi di stage svolti all'estero, di ampliare il range delle esenzioni (che ogni professionista deve caricare, personalmente, sulla pagina internet di COGEAPS, ivi compreso l'esonero per quiescenza) ed erogare gratuitamente - a Genova - quasi 500 crediti ECM in un triennio (vale a dire oltre 3 volte il fabbisogno di ciascuno dei nostri iscritti), un record indiscusso nel panorama italiano. Vi è, poi, la proposta nazionale - portata avanti su iniziativa del nostro Ordine e, in seguito, recepita dall'intera FROMCeO Liguria - secondo cui non ci dovrebbe essere alcun automatismo tra l'essere inadempienti dal punto di vista ECM e la presunta violazione deontologica da mancato aggiornamento; molte, infatti, sono - a nostro avviso - le modalità con cui un professionista può aggiornarsi, non per forza ECM-correlate. In questo senso, per sanare la posizione deontologica, sarebbe sufficiente - per i Medici e gli Odontoiatri - produrre un'auto-certificazione attestante l'avvenuto aggiornamento e le modalità dello stesso. Ma non siamo sicuri che questa nostra ulteriore istanza venga accolta; pertanto, iscrivetevi sul sito del COGEAPS, verificate le Vostre posizioni e aiutateci ad aiutarVi. Perché noi, almeno noi, siamo dalla Vostra parte.





## Le delibere delle sedute del Consiglio

### Seduta del 25 giugno

**Presenti:** A. Bonsignore (*Vice Presidente*), F. Pinacci (*Segretario*), M. Puttini (*Tesoriere*); **Consiglieri:** C. Alicino, G. Bonifacino, A. De Micheli, I. Ferrari, L. Ferrannini, T. Giacomini, V. Messina, G. Semprini, G.B. Traverso. **Revisori dei Conti:** C. Pennacchietti. **Assenti giustificati:** E. Bartolini (*Pres.*), P. Cremonesi, L.C. Bottaro, M. Gaggero (*Odont.*), G. Modugno (*Odont.*); **Revisori dei Conti:** U. Poggio (*Presidente*), F. Giusto, E. Balletto (*supplente*). **Componenti CAO cooptati:** S. Benedicenti, M.S. Cella, G. Inglese Ganora.

### MOVIMENTO DEGLI ISCRITTI

**ALBO MEDICI - Iscrizioni:** Enrica Pittaluga. **Cittadini comunitari:** Blazenka Topcic (cittadina croata), Vladimir Nikolaev Tzonev (cittadino bulgaro). **Cittadini non comunitari:** Balkes Heib (cittadina israeliana). **Per trasferimento:** Alessandra Fasolino (da Salerno). **Cancellazioni - Per cessata attività:** Giovanni Cabella, Angelo Canepa,

Marco Nasciuti, Gemma Romeo. **Per Trasferimento in altra sede:** Patrizia Gatta (all'Ordine di Milano), Pierangelo Gigola (all'Ordine di Savona). **Per decesso:** Luigi Conti, Bruno De Veris, Danilo Di Ponzio, Flavio Giacinti, Corrado Carlo Muratore, Giuseppe Rissone, Roberto Robello, Heinz Martin Schäfer.

**ALBO ODONTOIATRI - ISCRIZIONE:** Anna Blasi. **Cittadini non comunitari:** Ibrahim Sameh Atef Abdelmawgoud Mohamed (cittadino egiziano). **Cancellazioni - Per trasferimento all'estero:** Marcello Fubiani. **Per trasferimento in altra sede:** Emilio Cecamore (all'Ordine di Piacenza), Pierangelo Gigola (all'Ordine di Savona).

### **Il Consiglio concede il Patrocinio a:**

- Convegno *"Invecchiamento attivo: ne parliamo al Silver Economy Forum"*, Genova 13/14 e 15 giugno 2019;
- Convegno *"Consenso informato e disposizioni anticipate di trattamento dopo l'ordinanza della Corte Costituzionale 201/2018"*, Genova 19 Giugno 2019;
- Convegno *"Prevenzione dalla A alla Z"*, Genova 26 Giugno 2019;
- Inaugurazione Dip. Cardio-Toraco-Vascolare - Policlinico San Martino 11/12 Ottobre 2019;
- Convegno "Heart Line", Genova 15 e 16 Novembre 2019;
- 28° Congresso Nazionale Società Italiana di Microchirurgia, Genova 21/23 Novembre 2019.



## AVVISO IMPORTANTE

### Quota d'iscrizione all'Ordine per l'anno 2019

**Dal mese di Maggio il Consiglio dell'Ordine ha avviato le procedure di recupero delle quote non ancora pagate.**

Ricordiamo agli Iscritti che il mancato pagamento della quota comporterà dapprima una convocazione all'Ordine, ai sensi della Delibera n. 37 CONT/db del 22/09/2009 approvata con deliberazione n.151 del 12/11/2009, del Comitato Centrale (FNOMCeO) e, **in caso di perdurante insolvenza, la cancellazione dall'Albo con relativa comunicazione alle Autorità Competenti (art.11 - DLCPS 13/9/1946 n. 233).**

**SABATO 21 SETTEMBRE 2019**

SALA CONVEGNI DELL'ORDINE, P.ZZA DELLA VITTORIA 12/5

9° Giornata in memoria di Lorenzo Tomatis

7° Giornata Nazionale sulla Salute Globale



## LA SALUTE GLOBALE

Evento promosso da OMCeOGE e ISDE Italia (Associazione Medici per l'Ambiente)  
e patrocinato dalla FNOMCeO

**P**arlare di "salute globale" in questa 9° giornata in memoria di Lorenzo Tomatis è più che mai attuale in questi tempi in cui il diritto alla salute e ad un ambiente salubre- suo presupposto indispensabile- appaiono sempre più compromessi, senza distinzione ormai geografiche o di latitudine. Per Tomatis, viceversa, dignità e rispetto dell'Uomo sono sempre stati valori prioritari, imprescindibili ed assoluti e non certo variabili a seconda dell'utilità economica o in funzione dei confini. Purtroppo più che di "salute globale", dobbiamo ormai parlare di "crisi globale", visto che

le preoccupazioni per la sopravvivenza della Vita sul pianeta riguardano ormai la nostra stessa specie. Il "collasso" ambientale, sociale, economico ed ecologico cui stiamo assistendo e che si ripercuote ovviamente sulla salute in particolare delle fasce più fragili della popolazione.

Auspichiamo che riflettere sull'eredità umana, culturale e scientifica di Tomatis, declinandola alla luce dei rischi emergenti e della complessità della situazione attuale, possa essere occasione non solo di presa di coscienza, ma soprattutto di concrete azioni non più rimandabili

### PROGRAMMA PRELIMINARE

**9.00 Apertura Corso**, Enrico Bartolini,  
Paolo Tomatis

**1° Sessione: LA SALUTE GLOBALE**

**Moderatori:** Marco Fallabrini, Antonella Lavagetto

**9.30 La Salute Globale**, Roberto Romizi

**9.50 I determinanti di salute**, Nicolas Zengarini

**10.10 Ambiente e Salute: il ruolo del medico**,  
Emanuele Vinci

**10.30 La RIMSA**, Paolo Lauriola

**10.50 La Scuola per la Salute**, Antonio Bonaldi

**11.10 Coffee Break**

**2° Sessione: PROBLEMATICHE EMERGENTI**

**Moderatori:** Cristiano Alicino, Lorenzo Marensi

**11.30 5G**, Simona Panzacchi

**11.50 Aeroporti e salute**, Antonella Litta

**12.10 Porti e salute**, Gianfranco Porcile

**12.30 Discussione**

**13.15 Light lunch**

**3° Sessione: LE TEMATICHE DI LORENZO**

**Moderatori:** Paolo Tomatis, Rosanna Vagge

**14.00 Ricerca sul Cancro**, Gianni Tamino

**14.20 La salute riproduttiva**, Patrizia Gentilini

**14.40 Conflitti di Interesse**, Alberto Donzelli

**15.00 Epigenetica**, Carlo Romagnoli

**15.20 La riflessione bioetica di Tomatis**  
Luisella Battaglia

**15.40 Business bias nell'epidemiologia  
del cancro e delle altre patologie.**  
Il lavoro iniziato con Tomatis continua  
Valerio Gennaro

**16.00 Discussione**

**16.30 Consegna questionario ECM**

**16.45 Chiusura lavori**

### Corso in fase di accreditamento

**Segr. organizzativa:** OMCeOGE - **Segr. scientifica:** Commissione Promozione Salute e Ambiente

Iscrizioni entro giovedì 19 settembre 2019

Come iscriversi: online alla sezione "Eventi dell'Ordine" sul sito [www.omceoge.org](http://www.omceoge.org)

Per info: Ufficio Formazione dell'Ordine tel. 010 58.78.46

**SABATO 5 OTTOBRE 2019**

SALA CONVEGNI DELL'ORDINE, P.ZZA DELLA VITTORIA 12/5

**CORSO  
ORDINE**

## LE MEDICINE INTEGRATE IN AMBITO PEDIATRICO

Il corso vuole fornire aggiornamenti in merito all'utilizzo di alcune pratiche cliniche tipiche della medicina integrata nella gestione del piccolo paziente. Le cosiddette Medicine Non Convenzionali (MNC), quali l'Agopuntura, l'Antroposofia, la Fitoterapia, l'Omeopatia e l'Omotossicologia sono state, per una serie di ragioni, considerate una medicina minore, peraltro, non tenendo conto di alcune evidenze sempre più facilmente consultabili.

Malgrado, quindi, prevalga ancora scetticismo, molte di queste discipline sono state utilizzate, e lo sono tuttora, da medici pediatri nella soluzione di alcuni problemi clinici che risentono favorevolmente di effetti terapeutici ottenibili a volte solo con l'applicazione di singoli principi terapeutici "alternativi" e altre volte, utilizzati ad integrazione

delle "normali" pratiche cliniche.

L'obiettivo è fornire al pediatra alcuni spunti di riflessione utili nella gestione del piccolo paziente.

**8.30 Registrazione dei partecipanti****8.45 Saluti delle Autorità****9.00 Omeopatia in pediatria:  
un'introduzione omeopatica**

Roberto Zappa

**9.50 Il ruolo delle tossine nella patogenesi  
delle malattie secondo i principi  
dell'Omotossicologia, Stefano Gandus****10.40 Cenni di fitoterapia pediatrica**

Antonio Bersezio

**11.30 Coffee break****11.45 Trattamento dei bambini con  
la Medicina Cinese, Elisa Rossi****12.35 L'enuresi in Medicina Tradizionale  
Cinese. Esperienze con agopuntura**  
Luciano Andreoli**13.20 Tavola rotonda****14.00 Consegna questionario ECM e  
chiusura del corso****Corso in fase di accreditamento****Segreteria organizzativa:** OMCeOGE**Segreteria scientifica:** Commissione Medicine Non Convenzionali**Iscrizioni entro giovedì 3 ottobre 2019****Come iscriversi:** online alla sezione "Eventi dell'Ordine" sul sito [www.omceoge.org](http://www.omceoge.org)**Per info:** Ufficio Formazione dell'Ordine tel. 010 58.78.46



Avv. Alessandro Lanata

## Responsabilità penale del medico: l'indagine sul nesso di causalità

La recente sentenza n. 26568 della Corte di Cassazione - Sezione IV Penale, depositata lo scorso 17 giugno, offre una pregevole ricostruzione esplicativa dell'indagine giudiziale mirata ad accertare la sussistenza o meno di un nesso di causalità tra la condotta del medico ed il pregiudizio subito dal paziente.

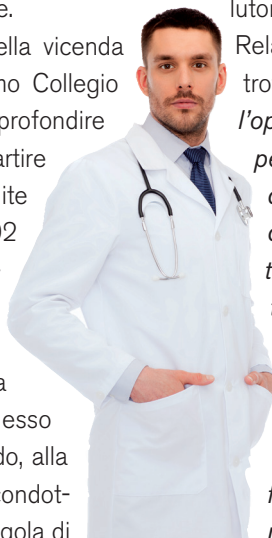
Premetto sin d'ora che mi limiterò ad una sintesi delle articolate argomentazioni offerte dai Giudici di legittimità poiché alcuni passaggi potrebbero risultare di non facile comprensione per chi non è un giurista.

Ebbene, nel caso che qui ci occupa diversi medici si sono visti contestare il reato di omicidio colposo per non aver sottoposto la paziente ai necessari approfondimenti diagnostici e per non essere intervenuti chirurgicamente in modo tempestivo onde evitare il decesso, determinatosi in conseguenza di un'insufficienza multiorgano quale quadro terminale di un infarto intestinale.

Prima di entrare nella disamina della vicenda sottoposta al suo vaglio, il Supremo Collegio si è dilungato ad illustrare e ad approfondire quegli enunciati di diritto che a partire dalla nota sentenza delle Sezioni Unite della Corte n. 30328 del 10/7/2002 (meglio nota come sentenza Franzese) costituiscono espressione dell'ormai granitico orientamento giurisprudenziale formatosi nella materia e che di seguito riporto: il nesso causale può essere ravvisato quando, alla stregua del giudizio controfattuale condotto sulla base di una generalizzata regola di

esperienza o di una legge scientifica - universale o statistica -, si accerti che, ipotizzandosi come realizzata dal medico la condotta doverosa impeditiva dell'evento *hic et nunc*, questo non si sarebbe verificato, ovvero si sarebbe verificato ma in epoca significativamente posteriore o con minore intensità lesiva. La conferma dell'ipotesi accusatoria sull'esistenza del nesso causale non può essere dedotta automaticamente dal coefficiente di probabilità espresso dalla legge statistica, poiché il giudice deve verificarne la validità nel caso concreto, sulla base delle circostanze del fatto e dell'evidenza disponibile, così che, all'esito del ragionamento probatorio che abbia altresì escluso l'interferenza di fattori alternativi, risulti giustificata e processualmente certa la conclusione che la condotta omissiva del medico è stata condizione necessaria dell'evento lesivo con «alto o elevato grado di credibilità razionale» o «probabilità logica». L'insufficienza, la contraddittorietà e l'incertezza del riscontro probatorio sulla ricostruzione del nesso causale, quindi il ragionevole dubbio, in base all'evidenza disponibile, sulla reale efficacia condizionante della condotta omissiva del medico rispetto ad altri fattori interagenti nella produzione dell'evento lesivo, comportano la neutralizzazione dell'ipotesi prospettata dall'accusa e l'esito assolutorio del giudizio.

Relativamente alla nozione di "giudizio controfattuale", la Corte ha precisato che "è l'operazione intellettuale mediante la quale, pensando assente una determinata condizione (la condotta antigiuridica tenuta dell'imputato), ci si chiede se, nella situazione così mutata, si sarebbe verificata, oppure no, la medesima conseguenza: se dovesse giungersi a conclusioni positive, risulterebbe, infatti, evidente che la condotta dell'imputato non costituisce causa dell'evento.... Per effettuare il giudizio contrattuale, è quindi necessario ricostruire, con precisione,





*la sequenza fattuale che ha condotto all'evento, chiedendosi poi se, ipotizzando come realizzata la condotta dovuta dall'agente, l'evento lesivo sarebbe stato o meno evitato o posticipato".*

Quanto, poi, al riferimento alla "legge scientifica", i Giudici di legittimità hanno precisato che "la certezza che essa esprime viene connotata con le formule "alto grado di probabilità", "alto grado di credibilità razionale", "alto grado di conferma", proprio perché non è un valore assoluto, non è un'acquisizione irreversibile, poiché è certezza "allo stato".... Rimane, però, fermo che, ai fini della ricostruzione del nesso causale, è utilizzabile anche una legge scientifica che non sia unanimemente riconosciuta, essendo sufficiente il ricorso alle acquisizioni maggiormente accolte o generalmente condivise, attesa la diffusa consapevolezza della relatività e mutabilità delle conoscenze scientifiche".

Nel prosieguo, la Corte si è addentrata nell'illustrare l'ulteriore parametro utilizzato ai fini della verifica del nesso di causalità ovvero quello della cosiddetta probabilità logica. Tale parametro, di creazione giurisprudenziale, trova la sua funzione nell'esigenza di evitare che l'indagine giudiziale poggi soltanto su leggi statistiche con coefficiente percentualistico elevato ma non prossimo al 100%.

In altri termini, come ha ben chiarito il Supremo Collegio, "il concetto di probabilità logica impone di tener conto di tutte le caratteristiche del caso concreto, integrando il criterio della frequenza statistica con tutti gli elementi astrattamente idonei a modificarla. Ad esempio: dall'indagine statistica si rileva che la somministrazione di una determinata terapia per contrastare una certa patologia, ha avuto efficacia positiva nell'80% dei casi. Rimanendo ancorati al dato statistico, non è possibile affermare il nesso di condizionamento tra la condotta del medico che abbia omesso di prescrivere la terapia e la morte del paziente perché residuerebbe un rischio troppo elevato di condannare un innocente, dato che nel 20%

*dei casi la terapia non ha avuto efficacia risolutiva. Se la probabilità statistica viene invece integrata da tutti gli elementi forniti dall'evidenza disponibile, è possibile pervenire ad una valutazione, in un senso o nell'altro, connotata da un elevato grado di credibilità razionale, non più espresso in termini meramente percentualistici. Le caratteristiche del caso concreto da prendere in considerazione potranno inerire all'età, al sesso del paziente, allo stadio cui era pervenuta la patologia, alla tempestività dell'accertamento della malattia, alle condizioni di salute generale del soggetto, alla presenza di altre patologie, alla necessaria assunzione, da parte del paziente, di altri farmaci che interferiscono con la terapia praticata e, in generale, a tutte le circostanze che possono aumentare o diminuire le speranze di sopravvivenza. E le Sezioni unite, nella sentenza Franzese, hanno affermato che anche coefficienti medio-bassi di probabilità c.d. frequentista per tipi di evento, rivelati dalla legge statistica o da generalizzazioni empiriche del senso comune o da rilevazioni epidemiologiche, pur imponendo verifiche particolarmente attente sia in merito alla loro fondatezza che alla specifica applicabilità alla fattispecie concreta, possono essere utilizzati per l'accertamento del nesso di condizionamento, ove siano corroborati dal positivo riscontro probatorio circa la sicura non incidenza, nel caso di specie, di altri fattori interagenti in via alternativa".*

Altro profilo di assoluto rilievo attiene alla ricerca di decorsi causali alternativi rispetto all'operato del medico, sui quali il Giudice deve rendere un'adeguata motivazione: "Dunque l'attività investigativa del pubblico ministero prima e quella istruttoria del giudice poi non devono essere dirette soltanto ad ottenere la conferma dell'ipotesi formulata ma devono riguardare anche l'esistenza di fattori causali alternativi, che possano costituire elementi di smentita dell'ipotesi prospettata. L'impossibilità di escludere, al di là di ogni ragionevole dubbio,

l'esistenza di fattori causali alternativi non consente di ritenere processualmente certo il rapporto di causalità e dunque di attribuire, sotto il profilo oggettivo, l'evento all'imputato".

Sulla scorta delle considerazioni che precedono la Corte di Cassazione ha ritenuto di condividere il percorso argomentativo che in precedenza aveva condotto la Corte di Appello ad escludere una responsabilità dei curanti nel caso concreto, ponendo l'accento sul fatto che non era affatto certo che l'esecuzione di un esame radiologico avrebbe condotto ad una diagnosi precoce dell'infarto intestinale, con conseguente effettuazione di un intervento chirurgico tempestivo: *"Facendo riferimento a casistiche offerte dalla letteratura, l'azione asseritamente doverosa omessa avrebbe, infatti, evitato l'evento morte della paziente con una probabilità del 10-30%. Pertanto, in considerazione dell'esiguità di tale coefficiente probabilistico nonché dell'incertezza degli esiti di ulteriori accertamenti indicati dai consulenti del pubblico ministero come doverosi, tenuto conto dell'età della paziente e delle sue condizioni fisiche, in quanto quest'ultima era reduce da un precedente intervento chirurgico, non vi*

*è - sottolinea la Corte territoriale - alcuna certezza, in termini di logicità, che l'evento morte della V. sarebbe stato evitato ove fosse stata posta in essere l'azione doverosa omessa. E infatti i predetti consulenti del pubblico ministero avevano sottolineato l'estrema complessità del caso di specie, derivante dalla riconosciuta, importante difficoltà diagnostica della patologia in esame, che, nelle fasi di esordio, si manifesta con una sintomatologia sfumata ed aspecifica, gravata da una prognosi pesante e severa, poiché l'infarto intestinale è una patologia ad espressione subdola, a diagnostico delicato, a trattamento complesso, a successo terapeutico non sempre conseguibile neanche se corretto e precoce ne sia stato il diagnostico, segnatamente laddove ampia sia stata, per necessità, la demolizione".*

Concludendo, non si può che prendere favorevolmente atto di come la Corte di Cassazione abbia ribadito che in sede penale l'approccio valutativo in tema di rapporto causale tra condotta del medico ed evento debba essere oltremodo rigoroso, approfondito nonché mirato al raggiungimento di una prova certa della responsabilità.

### **Modafinil:** rischio potenziale di malformazioni congenite se somministrato durante la gravidanza

In un comunicato sull'AIFA il principio attivo Modafinil, disponibile anche come farmaco equivalente, comporterebbe rischi di malformazioni congenite se somministrato a donne in gravidanza. I medici devono assicurarsi che tutte le pazienti attualmente in trattamento (o che devono iniziare il trattamento) siano informate sui potenziali rischi, e di utilizzare un efficace contraccettivo. Modafinil è indicato negli adulti per il trattamento dell'eccessiva sonnolenza associata alla narcolessia con o senza cataplessia.

Il Comunicato su: [www.omceoge.org](http://www.omceoge.org) nella sezione "Note dall'AIFA"

### **Darzalex:** riportati casi di riattivazione del virus dell'epatite B (HBV), alcuni con esito fatale

In pazienti trattati con Darzalex (Daratumumab) sono stati riportati casi di riattivazione del virus dell'epatite B (HBV), alcuni con esito fatale.

Prima di iniziare il trattamento con Daratumumab su tutti i pazienti deve essere eseguito lo screening per l'HBV e i pazienti già in trattamento e per i quali la sierologia dell'HBV è sconosciuta, devono anch'essi essere sottoposti al test per l'HBV. Nei pazienti che sviluppano la riattivazione dell'HBV, il trattamento con Daratumumab deve essere sospeso.

Il Comunicato su: [www.omceoge.org](http://www.omceoge.org) nella sezione "Note dall'AIFA"



**Marina E. Botto**  
Coordinatrice di Redazione  
"Genova Medica"

## Compiti per le vacanze

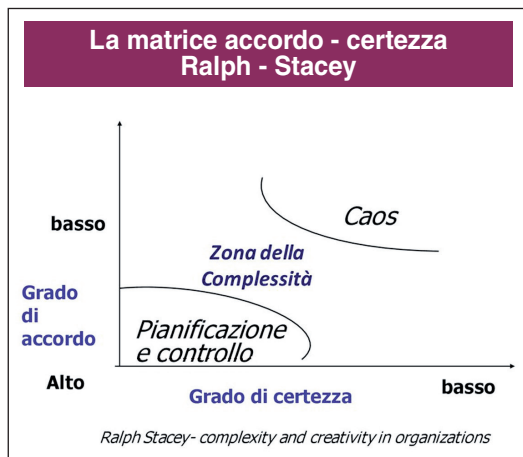
### Un'estate sull'orlo del Caos

“ Il morbo infuria, il pan ci manca, sul ponte sventola bandiera bianca”. Il Patriota Arnaldo Fusinato (famoso forse per questo solo verso de *“L'ultima ora di Venezia”,* 1849) descriveva così lo sconforto dei cittadini per la disfatta nelle insurrezioni del 1848 contro il tiranno austro-ungarico nel Lombardo-Veneto. Depresso doveva esserlo anche per aver convissuto vari anni con la suocera dopo la vedovanza di entrambi, ma fu lo spettacolo della splendida città inutilmente devastata - e soprattutto dalle speranze spezzate che lo indusse all'esilio - ad ispirargli quelle parole. Le parole cambiano, oggi potremmo dirci una Repubblica sull'orlo del Caos, ma simile è la sensazione di rimirare un orizzonte di macerie e un futuro di stenti. Un'esagerazione?

Fin dai tempi antichi vi sono stati momenti di grave crisi dei valori, in cui le Cassandre di turno hanno ammonito e presagito inascoltate. La libertà, l'educazione, la morale vacillano e perdono significato. Vi sono stati tempi di crisi economica, in cui si è cercato (parafrasando Einstein) di risolvere problemi causati da un vecchio modo di pensare senza cercarne uno nuovo. Oggi in Italia la globalizzazione e, contestualmente le variazioni demografiche, hanno avuto gravi ripercussioni sull'assetto socio-economico del nostro Paese: "sostenibilità" ed "efficienza" sono diventati tormentoni quasi quanto "polemica" e "allarme". Il precario sostegno della fiscalità (altissime aliquote ed evasione proporzionale) e della previdenza (un popolo di vecchi baby pensionati sulle fragili spalle di pochi giovani disoccupati) sta cedendo e lo sfascio del Servizio Sanitario Nazionale, uno dei migliori al mondo, è lì a testimoniare. E' facile il paragone con gli effetti

dell'inquinamento sull'ambiente, che dopo decenni di spreco sta dando i suoi frutti malati di cui ci nutriamo regolarmente. Si arricchirà il capitolo delle patologie da avvelenamento cronico con microplastica, idrocarburi, eccetera. Colpisce la nascita, sensata quanto tardiva, di esercizi commerciali dal sapore antico, dove si acquistano solo prodotti sfusi, portando propri contenitori o utilizzando sacchetti biodegradabili piuttosto costosi (vedi [www.negoziologgero.it](http://www.negoziologgero.it)).

La pessima congiunzione tra crisi valoriale ed economica non è certo casuale, perché la reciprocità tra bisogni e risposta organizzata agli stessi - un buon esempio quella tra medico e paziente - è saltata da tempo, specie se si parametra su grande scala come tra SSN e cittadini. La risonanza emotiva nel settore "salute" è pari a quella nel settore "portafogli", da cui il detto che la salute è importante ma non avere soldi è già una mezza malattia... Le storie delle persone, attori ed utilizzatori delle grandi Istituzioni a seconda dei casi e delle circostanze, si intrecciano con difficoltà nel concordare obiettivi e visioni, un po' per individualismo innato e un po' per la caduta di tensione morale: il Cattolicesimo aveva anche dei difetti, ma cercava di invitarci a proteggere gli ultimi, coloro che oggi definiamo fragili. E sono loro i primi a trovarsi sull'orlo del Caos. Non c'è più né spazio né tempo per la loro imperfezione, per la loro lentezza, per tutti quei segni che rimandano alla caducità dei beni terreni, come un nuovo tabù. *Imago morbi imago mortis*. Persino una madre può fuggire per incapacità davanti alla disabilità di un figlio, condannandolo alla solitudine più atroce, quella che si prova tra le persone che amiamo e che non ha voce. La sofferenza strappa il sipario che cela la vacuità dell'Ego e l'inconsistenza del superEgo: in parole povere siamo ridotti a un nucleo di istinto incolto e incontenuto. Chi non si riconosce in questo identikit dovrebbe battere uno o più colpi alla porta del vicino e cominciare ad inquinare meno, in tutti i sensi.



Il diagramma di Stacey (figura sopra) dimostra come, quando non vi sono certezze in un sistema complesso, l'unico modo per governare il Caos è cercare l'accordo: il grado di certezza è direttamente proporzionale al grado di accordo. Se ad es. un paziente a giudizio del Medico assume un numero troppo elevato di farmaci ed è molto richiedente, sarà possibile raggiungere l'obiettivo riduzione del numero di farmaci solo trovando un punto d'incontro tra le due esigenze (oggettiva e soggettiva). E il metodo è quello, tante volte richiamato, del cantore (aedes) che cattura il cuore e la mente del suo pubblico, l'empatia. Se sostituiamo il Medico con un'organizzazione cento volte più complessa e il paziente con la cittadinanza, il diagramma è cento volte più applicabile: infatti le Istituzioni non funzionano perché non tengono quasi mai conto del parere di chi lavora sul campo e la mediazione avviene tra chi detiene il potere e chi rappresenta le lobbies. Ma si sa che una cosa è il buonsenso e altra cosa è il consenso.

Escogitare sistemi flessibili, alternare il management partecipativo a quello autoritario a seconda delle situazioni, coltivare la qualità della relazione ma anche il rispetto delle regole, significa affrontare con efficienza ed efficacia sia la personalizzazione delle cure sia il controllo della spesa.

Si potrebbe obiettare che l'unicità e l'irripetibilità

delle singole esperienze ne rendono impossibile il governo e la convergenza su obiettivi e strategie comuni: invece il problema da combattere è proprio l'individualismo imperante come pensiero ormai obsoleto, perché in realtà il nostro mondo è ormai talmente interconnesso e basato sulla relazione da creare in chi oppone resistenza - invece dell'autonomia - un isolamento solipsistico, che non protegge assolutamente l'individuo nelle carenze da cui nessuno è esente. Ognuno può essere il sale della terra con il proprio contributo, anche questo unico ed irripetibile.

*“Sogno, visione e mito sono i reali motori del cambiamento, in quanto sono l'immaginario rispettivamente del singolo, del gruppo e del sociale”* (A. De Toni, 2013).

Per l'estate, auguriamo a tutti una vera vacanza, o come si direbbe oggi un “wash out”, finalizzato a fare pulizia nelle nostre menti stipate di vecchi pensieri da eliminare per far posto alle novità. Alcuni consigli di lettura che potrebbero aiutare:

1. A. D'Avenia, *“L'arte di essere fragili”*
2. A. D'Avenia, *“Bianca come il latte, rossa come il sangue”*
3. J. Sierra i Fabra, *“Kafka e la bambola viaggiatrice”*
4. H. Melville, *“Moby Dick”*
5. E. De Bono, *“I sei cappelli per pensare”*

Certo occorrerà un po' di amore: verso se stessi, prima di tutto, nella convinzione che noi siamo il nostro primo prossimo; verso gli altri, perché siamo Medici sempre, a dispetto di qualunque corrente contraria; verso la cultura in generale, che è il solo terreno fertile per le idee. L'amore incondizionato è un lusso che possiamo permetterci sempre, specie per affrontare, riflessa negli altri, la nostra fragilità; e anche questa è un lusso che dovremmo concederci, contro l'amara realtà che resta inamovibile dietro il sipario di un'illusoria autosufficienza. Per passare dall'area del Caos a quella della Semplicità, basta (si fa per dire) incontrarsi, ascoltarsi e parlarsi.



**Scià me digghe...**...VOCI DAL MONDO  
DELLA SANITÀ

Intervista a Enzo Silvestri

A cura del

**Comitato di Redazione di "Genova Medica"**

**Enzo Silvestri**, Past-President della Sezione di Radiologia Muscoloscheletrica della SIRM (Società Italiana di Radiologia Medica e Interventistica)

## Le procedure terapeutiche ecoguidate in patologia muscoloscheletrica

**CdR - Dottor Silvestri, in questi anni l'imaging dell'apparato muscoloscheletrico ha avuto un notevole sviluppo. Lei, come Past-President della Sezione di Radiologia Muscoloscheletrica della SIRM (Società Italiana di Radiologia Diagnostica e Interventistica), ha partecipato a tale evoluzione. Cosa è cambiato?**

**E.S.** - La Diagnostica per Immagini, grazie soprattutto alla rivoluzione dei rilevatori di immagine e all'informatica, ha avuto uno sviluppo tumultuoso negli ultimi anni; la rivoluzione delle tecnologie e delle conoscenze in campo medico hanno modificato in maniera sostanziale la possibilità di utilizzare le tecniche di Diagnostica per immagini (Rx, ecografia, TC e RM) quali necessari ed indispensabili supporti alla diagnosi, alla prognosi, al monitoraggio della patologia muscoloscheletrica ma anche alla realizzazione di procedure interventistiche terapeutiche guidate dall'imaging e, in particolare, dall'ecografia. L'impiego dell'ecografia, come guida alla terapia infiltrativa, rappresenta una delle più innovative procedure sviluppata, a partire dagli anni 2000, proprio in Liguria e standardizzata dalla Sezione di Radiologia Muscoloscheletrica con il prezioso supporto del collega Dr. Giovanni Serafini, ex Direttore della Radiologia dell'Ospedale di

Pietra Ligure, uno dei primi Radiologi in Italia ad effettuare il trattamento di litoclasia nella tendinite calcifica della spalla.

**CdR - Ci dica, qual'è il razionale della terapia infiltrativa ecoguidata ?**

**E.S.** - La terapia infiltrativa intrarticolare e locoregionale ecoguidata viene usata in molte patologie dell'apparato muscolo-scheletrico sia di interesse reumatologico che ortopedico.

Questa metodica può essere usata sia nella terapia di patologie infiammatorie (borsiti, sinoviti, tenosinoviti, tendinopatie ecc) sia in quelle degenerative o di origine meccanica quali l'osteoartrosi.

L'efficacia del trattamento terapeutico è strettamente correlata alla corretta esecuzione dell'infiltrazione; infatti una terapia avrà il suo beneficio clinico se il prodotto raggiunge correttamente la sede articolare. A tale scopo, è importante non solo conoscere l'anatomia dell'articolazione da trattare, ma è quanto mai utile avere la possibilità di visualizzare in tempo reale la tecnica di esecuzione dell'infiltrazione e l'ecografia rappresenta l'imaging ottimale per monitorare la procedura in tempo reale.

A grandi linee si può affermare che i vantaggi principali sono:

- portare il farmaco solo nella sede colpita (quindi dove serve eliminando i possibili effetti iatrogeni);
- evitare la distribuzione sistemica dell'agente, limitandone quindi i possibili effetti collaterali;
- utilizzare la guida ecografica per effettuare procedure terapeutiche dove è indispensabile raggiungere con sicurezza e precisione il target.

Si pensi ad esempio all'impiego del gel piastrinico o di acidi ialuronici a elevato peso molecolare;

**CdR - Dott. Silvestri, quali sono le procedure interventistiche ecoguidate in patologia muscoloscheletrica che vengono effettuate presso la Radiologia dell'Ospedale Evangelico Internazionale?**

**E.S.** - Tra le varie procedure che noi effettuiamo presso la Radiologia dell'Ospedale Evangelico, vorrei focalizzare l'attenzione su:

- viscosupplementazione ecoguidata nell'artrosi

dell'anca con acido ialuronico;

- trattamento della tendinite calcifica della spalla;
- terapia con ossigeno-ozono nei PZ affetti da lombalgia.

### **CdR - Come si effettua e quando può essere indicata la viscosupplementazione ecoguidata dell'anca artrosica?**

**E.S.** - Le linee guida dell'“*American college of Rheumatologists*” (ACR) suggeriscono che l'uso della terapia intra-articolare con acido ialuronico è indicato nei pazienti che non hanno risposto ad un programma di terapia non farmacologia e/o di semplici analgesici e che la terapia intra-articolare può risultare particolarmente vantaggiosa nei pazienti in cui gli antinfiammatori sono controindicati o siano risultati inefficaci.

L'acido ialuronico (HA) è una molecola naturale che gioca un ruolo importante nell'articolazione; essa è attivamente sintetizzata dalle cellule sinoviali ed è responsabile delle proprietà viscoelastiche del liquido sinoviale, contribuisce ai meccanismi di lubrificazione nelle condizioni di carico e protegge parzialmente il tessuto dalla penetrazione di cellule infiammatorie o dagli enzimi litici. Molte osservazioni hanno documentato che il liquido sinoviale nei pazienti artrosici è più povero sia di elasticità che di viscosità. L'iniezione intra-articolare di acido ialuronico, chiamata viscosupplementazione, è pertanto ampiamente usata nell'artrosi e serve a restaurare le proprietà fisiologiche del liquido sinoviale.

Dal punto di vista della farmaco-economia, il miglioramento della funzionalità articolare si associa alla ripresa dell'attività lavorativa e/o sociale. Inoltre, la riduzione del consumo di antinfiammatori, da noi documentata nella maggioranza dei casi trattati conduce, oltre che alla riduzione dei costi diretti della spesa (per gli antinfiammatori e per i gastroprotettori con essi prescritti), anche alla riduzione dei costi indiretti dovuti agli effetti secondari evitati (sanguinamenti gastro-intestinali, ipertensione arteriosa, insufficienza renale e cardiaca, ospedalizzazione etc.).

I nostri dati, suggeriscono ancora più indicata la

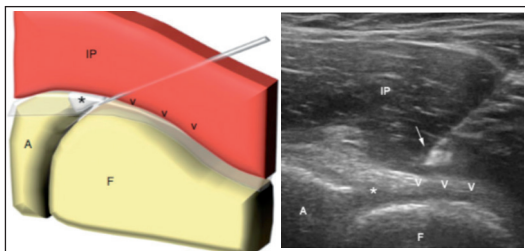
viscosupplementazione dell'anca nei pazienti con malattia artrosica localizzata all'anca, in quelli in cui i FANS sono controindicati e nei pazienti anziani. Essendo una terapia locale ben tollerata e scevra da mortalità la viscosupplementazione dell'anca dovrebbe essere preferita alla somministrazione di anti-infiammatori gravata da gravi effetti collaterali. La durata dell'effetto terapeutico varia da sei mesi ad un anno per una singola iniezione. Tuttavia, se le condizioni cliniche lo richiedono, l'iniezione può essere ripetuta ogni tre mesi. Vorrei sottolineare, a tal proposito, che le patologie articolari, artrosiche, sono tra le più frequenti nella popolazione generale dopo i 50 anni d'età. In Liguria il 23% della popolazione ha un problema alle articolazioni, con un impatto pesante sulla qualità della vita, rappresentando una voce di costo elevata per la salute pubblica.

In Liguria circa 1 persona su 4 soffre di artrosi, che può compromettere la qualità di vita riducendo la capacità di movimento. Pertanto, favorire la diagnosi precoce e il migliore trattamento delle patologie articolari, è certamente un obiettivo da perseguire per poter rispondere a precisi bisogni di salute della nostra Regione.

La viscosupplementazione ecoguidata dell'anca artrosica trova indicazione nei:

- pazienti con artrosi dell'anca mono e bilaterale stadio II o III sec. KL;
- pazienti che non possono assumere anti-infiammatori;
- pazienti anziani che già eseguono politerapia per altre malattie;
- pazienti con artrosi che non vogliono effettuare intervento di artroprotesi d'anca;
- pazienti con artrosi dell'anca in lista di attesa per intervento di protesi.

Le procedure ambulatoriali ecoguidate di viscosupplementazione ecoguidata dell'anca artrosica vengono effettuate in Radiologia nelle sedi di Castelletto e Voltri su Pz inviati dagli specialisti ortopedici, fisiatri, reumatologi e dai MMG. In entrambe le Strutture, le confezioni di acido ialuronico vengo-



*Procedura di viscosupplementazione ecoguidata dell'anca (F = testa femore; A = acetabolo; freccia = ago; IP = ileopsoas)*

no acquistate direttamente dal Paziente presso il reparto di Radiologia prima della seduta ecografica.

### **CdR - Tendinite calcifica della spalla e litoclasia: come viene effettuato il "lavaggio" ecoguidato delle calcificazioni della spalla?**

**E.S.** - La tendinopatia calcifica della spalla è malattia con elevata morbilità nella III, IV e V decade di vita, presente, in modo asintomatico in una percentuale variabile dal 3 al 20%.

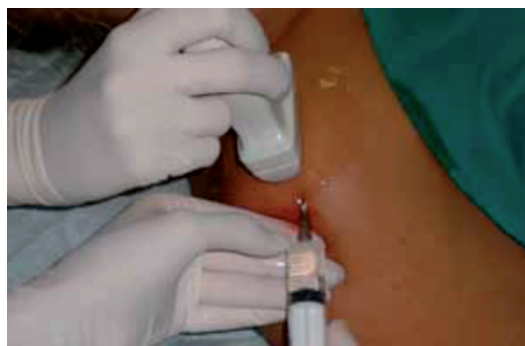
Essa è invece molto rara al di sotto dei 20 e oltre i 70 anni. Tra le spalle dolorose, circa il 7% presenta una calcificazione intratendinea; tale dato raggiunge addirittura il 20% se si considerano i pazienti di età compresa tra i 30 e i 40 anni. Inoltre, il 70% dei pazienti affetti da tendinopatia calcifica è di sesso femminile. Si calcola che, a una calcificazione alla spalla vada soggetto, nel corso della vita, circa il 20-25% degli italiani e che di questa percentuale circa la metà presenti, prima o poi, una sintomatologia dolorosa.

La litoclasia percutanea sotto guida ecografica si propone quale metodica, rappresentando un modello di approccio terapeutico ambulatoriale, efficace e a basso costo, se confrontato con l'artroscopia e la terapia chirurgica. Trova indicazioni elettive nelle fasi della malattia caratterizzate da una sintomatologia dolorosa acuta.

Il trattamento percutaneo ecoguidato della tendinite calcifica si basa sul monitoraggio in tempo reale del tragitto di un ago nel contesto dei tessuti molli fino al raggiungimento della calcificazione allo scopo di intervenire con assoluta precisione e selettività a livello della lesione per facilitarne

la destrutturazione, il cambiamento di stato e lo scioglimento.

La procedura, che richiede l'impiego di due operatori, prevede la preparazione di un campo sterile a livello del sito di introduzione dell'ago. Il primo operatore si occupa del posizionamento della sonda ecografica al fine di ottenere piani di scansione corretti e garantire la perfetta perpendicolarità fra la direzione del fascio ultrasonoro e l'asse maggiore dell'ago spinale, prerequisito indispensabile alla visualizzazione dello stesso (accoppiamento ago-sonda). Il secondo operatore si dedica all'introduzione dell'ago osservando in tempo reale sullo schermo dell'apparecchiatura ecografica il suo tragitto nei tessuti. Segue l'anestesia locale e l'inserimento dell'ago nei piani sottostanti fino al raggiungimento della borsa sub-acromion-deltoidica che viene distesa con l'anestetico locale (anestesia bursale).



### *Procedura di litoclasia ecoguidata t. sovraspinato spalla*

Prima dell'estrazione dell'ago utilizzato per l'anestesia bursale, si può infiltrare il tessuto tendineo nei pressi della calcificazione con anestetico locale (anestesia pericalcifica). La fase successiva contempla l'inserimento di due aghi o un singolo ago nel contesto della calcificazione. A questo punto si provvede al "lavaggio" della calcificazione mediante introduzione di soluzione fisiologica con conseguente fuoriuscita del materiale calcico. Lo sviluppo di un gradiente pressorio efficace all'interno della calcificazione è favorito dall'integrità del guscio mineralizzato che circonda il materiale

calcico. Questa fase procedurale ne favorisce la destrutturazione e lo scioglimento.

Finita la procedura (durata circa 30'), il paziente può immediatamente tornare a casa.

**CdR - E' anche assai interessante il trattamento con Ossigeno-Ozono della lombalgia: in cosa consiste?**

**E.S.** - La lombalgia (Low Back Pain, LBP) è divenuta negli ultimi anni una delle patologie più diffuse nei paesi industrializzati ed è una delle cause più frequenti di assenza dal lavoro, colpendo prevalentemente soggetti in età produttiva creando così un significativo costo sociale.

Il dolore, in più della metà dei casi, è legato a patologia discale, in 10-15% a lesioni articolari interapofisarie e in altro 10-15% ad alterazioni posturali. In tutti questi casi, è indicata una fisioterapia di tipo "attivo", con ginnastiche vertebrali e posturali che, però, non può essere fatta efficacemente in presenza di dolore; inoltre, nelle persone anziane con problematiche complesse, può non essere possibile eseguire tale tipo di fisioterapia. In queste situazioni risulta fondamentale ridurre il dolore quando quest'ultimo è ribelle alle terapie antiinfiammatorie e antidolorifiche di base.

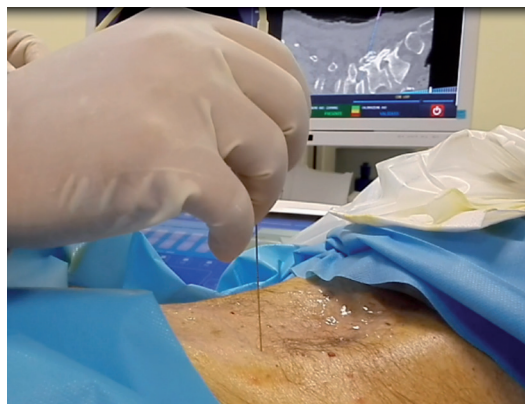
L'Ossigeno-Ozono, risulta prezioso in tutti quei pazienti che non possono usare i farmaci cortisonici e FANS, risultando anche indicato in persone allergiche, avendo un'azione prevalente fisica e non farmacologica.

L'Ossigeno-Ozono ha un'azione antinfiammatoria e antalgica, riduce la sintesi delle prostaglandine e dei mediatori dell'infiammazione, ossida i metaboliti tossici prodotti dalla flogosi. La serotonina decarbossilata, per azione dell'ozono, riduce il dolore, la permeabilità vasale ed altri segni di flogosi. L'Ozono nel disco vertebrale ossida i mucopolisaccaridi che racchiudono micelle di acqua nel nucleo polposo, rompendoli, con fuoriuscita di acqua e riduzione della pressione dell'ernia sulla radice nervosa. L'Ozono, agendo sul Sistema Nervoso autonomo, ripristina il tono delle pareti vasali del plesso venoso peri-radicolare deconge-

stonando il forame di coniugazione con maggiore spazio per radici nervose.

Migliora il microcircolo e l'apporto di ossigeno a livello dei piatti vertebrali, garantisce un aumento dell'apporto metabolico, arrestando o ritardando il meccanismo fisiopatologico della degenerazione discale. Favorisce il trofismo del disco intervertebrale, nonché una riduzione dell'edema infiammatorio periradicolare e dell'ischemia, con aumento dell'ossigenazione delle radici nervose. Inibisce la produzione di sostanze, prodotte dall'ernia stessa, che irritano il ganglio sensitivo.

L'evoluzione della tecnologia ha consentito di poter effettuare, con maggiore sicurezza e precisione, tale procedura grazie alla guida TC, alla guida ecografica o più recentemente alla tecnica di navigazione virtuale con Imaging di Fusione (quest'ultimo fonde le immagini TC di RM con quelle ecografiche per controllare con estrema precisione il decorso dell'ago durante la procedura).



***Trattamento con ossigeno ozono faccette articolari con Imaging di Fusione***

L'impiego dell'Imaging di Fusione offerto dai nuovi sistemi, risulta molto valido nell'artrosi e nell'infiammazione delle articolazioni interapofisarie della colonna e nel trattamento delle discopatie foraminali, consentendo di evitare le problematiche del rischio biologico determinato dall'esposizione alle radiazioni ionizzanti presente nelle procedure interventistiche effettuate con guida Rx o TC.





**Alessandro Bonsignore**  
Vice-Presidente OMCeOGE  
Presidente FROMCeOL



**Carlotta Pennacchietti**  
Revisore dei Conti  
Coordinatrice Commissione  
Giovani Medici e Odontoiatri



**Valeria Messina**  
Consigliere OMCeOGE

## Sicurezza e decoro per la Continuità Assistenziale

### *Il progetto dell'Ordine sull'idoneità delle sedi di Guardia Medica*

*"...ancora una Collega aggredita mentre svolgeva il suo turno di Guardia Medica in una zona di frontiera, che lei stessa non considerava sicura, ma che non voleva e non vuole abbandonare perché farlo significherebbe un resa"...* così ha commentato Filippo Anelli, Presidente della FNOMCeO, la vicenda della Dottoressa Alessandra Pizzo, l'ennesima aggressione annunciata.

Ma la violenza non riguarda solo le Colleghe, violenza è aggressione, ma anche inadeguato decoro del posto in cui si lavora e, questo, coinvolge tutti i Medici. E tra i compiti ordinistici vi è anche quello di tutelare i propri iscritti. In quest'ottica, l'Ordine dei Medici di Genova, previo accordo con la ASL di riferimento, ha recentemente avviato un progetto finalizzato alla verifica delle condizioni di sicurezza e decoro delle sedi della Guardia Medica presenti sul territorio della ASL 3 Genovese.

L'intento, condiviso, è quello di individuare tutte le criticità al fine di poter tempestivamente intervenire laddove si riscontrino situazioni a rischio.

Il progetto, nato in seno alla Commissione Pari Opportunità, ha visto il coinvolgimento della Commissione Giovani Medici alla quale afferiscono diversi Colleghi impegnati nel Servizio di Continuità Assistenziale. Dal punto di vista pratico-valutativo è

stata predisposta una griglia funzionale per la valutazione delle sedi secondo determinati parametri che ne valutano la sicurezza e il decoro. Tale griglia è stata, preliminarmente, condivisa, implementata e - infine - approvata dal Consiglio dell'Ordine. Durante l'attività di verifica delle sedi, rappresentanti dell'Ordine e dell'ASL 3 Genovese si recheranno nelle sedi di Guardia Medica durante i turni di attività e compileranno le schede predisposte.

Il Servizio di Guardia Medica è organizzato in 19 Poli Territoriali (20 con il Polo di Casella, attivato solo nel periodo estivo) più 1 Centralino Telefonico, con sede presso la Centrale Operativa del 118 GE - Soccorso, con funzioni di ricezione, filtro e smistamento delle chiamate.

Il progetto è stato avviato formalmente a partire da giugno 2019, con la visita della sede di San Martino, e si concluderà per ottobre/novembre 2019; al termine, i risultati verranno elaborati e presentati ufficialmente. L'obiettivo è quello di esercitare un doveroso mandato ordinistico, quello del monitoraggio e della vigilanza, che sia in grado - a livello istituzionale - di poter incidere positivamente a tutela della sicurezza e del decoro nell'esercizio professionale; ciò per far sì che i Colleghi della Continuità Assistenziale, particolarmente esposti a rischi ed allo stesso tempo tassello cruciale del nostro SSN, siano finalmente tutelati.

### Fatturazione elettronica e ritenuta a titolo di acconto IRPEF per il compenso CTU

I compensi spettanti al Consulente Tecnico d'Ufficio per le operazioni peritali svolte, cui è obbligata una parte in causa priva di partita IVA, non sono soggetti alla ritenuta d'acconto IRPEF (Risp. AE 27 giugno 2019 n. 211). Ricevuto il pagamento dalla parte, il Consulente dovrà emettere la fattura nei confronti dell'Amministrazione della Giustizia, avendo cura di evidenziare espressamente che il pagamento è stato effettuato da terzi e non dall'Amministrazione della Giustizia.

Il testo del Decreto su: [www.omceoge.org](http://www.omceoge.org)



**Alessandro Bonsignore**  
Vice-Presidente OMCeOGE  
Presidente FROMCeOL

## Il Certificato di malattia telematico

Il giorno 26/06/2019 si è svolto, presso la sede dell'OMCeOGE, un incontro fortemente voluto da ASL, Confindustria, INAIL e INPS, rivolto a tutti i medici certificatori ed ai medici legali deputati a gestire i Certificati di malattia. L'evento, che ha avuto un grande successo in termini di partecipazione - a conferma della necessità di formazione e aggiornamento su questa importante ed attuale tematica - ha rappresentato, altresì, l'occasione per presentare il *vademecum* unitario e condiviso, di seguito riportato, messo a disposizione dei nostri iscritti.

I Certificato di malattia è trasmesso per via telematica dal medico curante. Il medico certificatore (MMG, Medico di Pronto Soccorso, Medico Ospedaliero, Medico di Continuità Assistenziale, Specialista Ambulatoriale) ha l'obbligo di trasmettere immediatamente il Certificato di malattia telematico relativo al lavoratore assente per malattia se la visita è ambulatoriale o entro 24 ore dalla visita se la stessa è condotta al domicilio del paziente sempre dal medico certificatore.

Eventuali annullamenti di certificati già inviati possono essere effettuati entro le 24 ore successive alla trasmissione dal medico certificatore, mentre le eventuali rettifiche possono essere effettuate entro la data di termine prognosi sempre dal medico certificatore. L'attestazione medica telematica deve coprire l'intero periodo di astensione ed è necessaria anche per un solo giorno di malattia. Il Certificato medico attestante la malattia del lavoratore deve essere richiesto immediatamente in quanto la legge riconosce al certificato il valore di prova dello stato di incapacità temporanea.

Si ricorda l'obbligo della presenza del paziente al

momento del rilascio della certificazione di malattia, a norma di legge e regolamenti.

Il lavoratore richiede al medico il numero di protocollo identificativo del certificato inviato per via telematica. Può richiedere copia cartacea del certificato telematico e dell'attestato di malattia in quanto ha l'obbligo di verificare i dati relativi all'indirizzo di reperibilità, se diverso da quello di residenza, per le eventuali visite di controllo. La responsabilità circa la correttezza di queste informazioni ricade unicamente sul lavoratore. L'indirizzo errato o incompleto sul certificato non sono motivi di giustificazione per il lavoratore, in caso di visita di controllo non effettuata per questa ragione. In caso di cambio temporaneo di domicilio e quindi di reperibilità durante il periodo di malattia il lavoratore dovrà darne comunicazione al Datore di Lavoro ed al Centro Medico Legale della sede INPS territorialmente competente (MedicoLegale.Genova@inps.it). Con l'invio telematico del Certificato di malattia il lavoratore non ha più l'obbligo di trasmettere l'attestazione di malattia al proprio datore di lavoro e all'INPS. Per quanto attiene alla data di inizio della malattia, occorre sapere che l'INPS indennizza solo un giorno antecedente alla redazione del certificato, ma SOLO se tale giorno è chiaramente indicato ("dichiara di essere ammalato dal...") e se la visita è stata eseguita a domicilio; in caso contrario, ricordiamo che il certificato decorre dalla data di rilascio. (Circ. INPS 63 del 1991 e Circ. INPS 147 del 1996).

Se il paziente si presenta riferendo al medico l'inizio dello stato di malattia a 2 o 3 giorni prima, è possibile indicare la data riferita, ma, come già ricordato, l'INPS riconoscerà l'indennità di malattia soltanto dal giorno precedente la data di compilazione. Un certificato, che indica "continuazione di malattia", può coprire la giornata precedente la data di rilascio solamente se la visita è stata effettuata a domicilio. Qualora il Certificato di malattia con prognosi fino al venerdì venisse "continuato" il lunedì successivo comporterebbe per il lavoratore

una trattenuta economica. Perdurando lo stato di malattia il lavoratore dovrebbe prolungare la prognosi tramite il Servizio di Continuità Assistenziale. Nel caso di "ricaduta", generalmente l'onere economico a carico dell'INPS inizia dal 1° giorno di ricaduta. In tali casi è necessario barrare l'apposita casella R (Ricaduta) nello specifico modulo di malattia. Trattasi di ricaduta quando l'assenza dal lavoro è dovuta ad una malattia che aveva già prodotto una incapacità temporanea precedente e che si ripresenta dopo una ripresa lavorativa entro trenta giorni dal precedente episodio cui è causalmente legato. Periodi di malattia già trascorsi, e per i quali non è stato prodotto alcun certificato, non possono essere giustificati a "posteriori", neanche su supporto cartaceo.

Se il lavoratore intende riprendere la sua attività lavorativa prima della scadenza della prognosi deve rivolgersi al medico curante, che richiamerà il certificato già emesso e modificherà la data di fine prognosi (è possibile solo nei limiti temporali della prognosi precedentemente indicata).

In caso di malattia determinata da evento traumatico - ai sensi dell'art. 42, comma 1, della Legge 4 novembre 2010, n. 183 - il medico deve darne segnalazione nello spazio appositamente dedicato sul certificato telematico. Nei casi di malattia determinata da patologie gravi che richiedono terapie salvavita o derivante da invalidità riconosciuta nei termini di legge (o da causa di servizio, esclusivamente per i lavoratori pubblici), è indispensabile

che il medico certificatore segnali il verificarsi di una di queste evenienze scegliendo nell'apposito menu a tendina delle "agevolazioni" quella opportuna, in quanto questo esonera il malato dall'obbligo di reperibilità nelle fasce orarie delle visite fiscali. Nel caso di degenza ospedaliera, è opportuno ricordare al lavoratore che il Certificato di ricovero (se ancora cartaceo) va richiesto in duplice copia: una deve essere spedita all'INPS e una va consegnata al datore di lavoro.

Se il medico certificatore si accorge di avere commesso eventuali errori nella compilazione del Certificato telematico, può segnalare il tutto inviando certificazione cartacea (su carta intestata) sia all'INPS che al datore di lavoro, indicando l'errore stesso. Il Certificato di malattia telematico non deve essere utilizzato in caso di assenza della lavoratrice madre per una malattia del figlio: in questo caso si deve redigere un certificato su supporto cartaceo, che deve essere consegnato solo al datore di lavoro.

In caso di visita medica di controllo domiciliare, qualora venisse "chiusa la malattia" al lavoratore, l'assistito, per contestare la decisione del medico fiscale deve farlo contestualmente alla visita fiscale; sarà così invitato a recarsi presso il Centro Medico-Legale della sede INPS competente ove il Dirigente Medico adotterà le decisioni del caso. Per approfondimenti e più estesa trattazione degli argomenti si rinvia alla seguente pubblicazione, integralmente reperibile in rete.

### Sperimentazione clinica medicinali ad uso umano, riassetto e riforma della normativa

È stato pubblicato sulla G.U. n.136 del 12 giugno 2019 il Decreto Legislativo 14 maggio 2019 n.52 *"Attuazione della delega per il riassetto e la riforma della normativa in materia di sperimentazione clinica dei medicinali ad uso umano, ai sensi dell'articolo 1, commi 1 e 2, della Legge 11/01/2018, n. 3"*.

Il testo del Decreto su: [www.omceoge.org](http://www.omceoge.org)

### Cambiano i Certificati medici di idoneità alla guida

Novità per la sicurezza stradale con le modifiche dei Certificati medici d'idoneità alla guida. Con il D. Lgs. 28 marzo 2019, n. 54 *"Regolamento recante modifica dell'articolo 331 del Decreto Presidenziale 16 dicembre 1992, n. 495, concernente i certificati medici attestanti l'idoneità psicofisica dei conducenti di veicoli a motore"* (G. U.14 giugno 2019, n. 138).

Il testo del Decreto su: [www.omceoge.org](http://www.omceoge.org)

## ACMI SI RINNOVA...



ACMI, associazione di medici, ha sempre curato al meglio le esigenze dei propri soci mantenendo volutamente un profilo prudente in riferimento alle proposte commerciali.

*Il nuovo logo nasce per comunicare il passaggio del Club ad una nuova fase, mantenendo immutati i valori fondanti.*

Una scelta strategica e coerente con la lunga storia del Club oltre che con il principio di qualità e di professionalità che ACMI ha sempre perseguito.

**Siamo convinti che sia stato il giusto approccio.**

## ... E "INNOVA" I SERVIZI DEDICATI AI SOCI

Con il tesseramento 2019 il socio gode del convenzionamento al network di strutture sanitarie convenzione **one NET**® per sé ed i propri familiari .

Grazie alla partnership commerciale del broker storico di Acmi, Simbroker, con Aon il socio gode di:

- una vasta gamma di offerte assicurative di elevato standard qualitativo.
- un costante servizio ad personam.
- risposte dedicate ed equilibrate per le proprie esigenze assicurative professionali e di vita privata (vedi alcune delle soluzioni proposte nella pagina a fianco)

Seguitemi su **GENOVA MEDICA** e sulle pagine **Facebook** e **LinkedIn** di ACMI per conoscere tutte le novità riservate ai soci.

### COME DIVENTARE SOCIO ACMI ED AVERE DIRITTO ALLE OFFERTE RISERVATE AI MEDICI E AI LORO FAMILIARI

La quota associativa ACMI comprende diversi livelli di consulenza e di servizi annuali. Potrà scegliere quella a lei più adatta visitando il sito web dell'associazione o contattandoci al numero telefonico riportato a lato.

#### CONTATTI:

**Segreteria dell'Associazione:**

**Tel.** 010-8989240

Lun-Gio 9.30-12.30 / 14.30-17.00

Ven 9.30- 12.30

**Mail.** [acmi@acminet.it](mailto:acmi@acminet.it)

**Web.** [www.acminet.it](http://www.acminet.it)

Convenzioni Assicurative





## OGGI PRESENTIAMO LA NUOVA SOLUZIONE ASSICURATIVA PER LA RESPONSABILITÀ DEI MEDICI E PROFESSIONISTI SANITARI DIPENDENTI O CONVENZIONATI AL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE.

Aon ha ottenuto in esclusiva, da alcuni assicuratori dei Lloyd's, un'innovativa copertura di RC Colpa Grave in ottemperanza a quanto disposto dalla Legge Gelli 24 Aprile 2017.

La polizza si rivolge a **Professionisti Sanitari nell'ambito del SSN** compresa l'attività intramoenia/intramoenia allargata.



Alcune proposte:

	MASSIMALE	PREMIO
<b>DIRIGENTE</b>	500.000 €	300 €
<b>MEDICO</b>	5.000.000 €	429 €
<b>MEDICO PRIMARIO</b>	1.000.000 € 5.000.000 €	383 € 478 €
<b>OPERATORI SOCIO - ASSISTENZIALI</b>	500.000 €	58 €

- /// Scelta tra **diversi massimali**
- /// **Ultrattività decennale** per cessazione, automaticamente operante
- /// **Retroattività** minima di 10 anni, automaticamente operante
- /// Possibilità di **acquistare la retroattività illimitata**
- /// Copertura per la **responsabilità amministrativa** automaticamente operante
- /// **Ampia definizione di Sinistro**

### IL VALORE DEL NOSTRO SERVIZIO

- /// Portale dedicato per ottenere un preventivo in pochi click e perfezionare la polizza.
- /// Customer care personale dedicato per avere informazioni sulla polizza e il suo perfezionamento.

**ACCOGLIENZA CONSULENTI** (previo appuntamento Tel. 010.8989240)  
da Lunedì a Venerdì dalle 9:00 alle 12.30 presso Corso A. Saffi, 31- Genova.

### PER INFORMAZIONI SULLE PROPOSTE

Lun-Gio 8.30 -12.30 / 13.30 -18.00, Ven 8.30 -12.30

Tel. 02.87232397

E-mail. [convenzione.acmi@aon.it](mailto:convenzione.acmi@aon.it)

Web. [www.acminet.it](http://www.acminet.it)

COME DIVENTARE SOCIO **ACMI**  
ED AVERE DIRITTO ALLE OFFERTE  
RISERVATE AI MEDICI E AI LORO FAMILIARI

La quota associativa ACMI comprende diversi livelli di consulenza e di servizi annuali. Potrà scegliere quella a lei più adatta telefonando al **+39 010 8989240** oppure visitando **[www.acminet.it](http://www.acminet.it)**

Convenzioni Assicurative



**Federico Pinacci**  
Segretario OMCEOG

### Medici e Agenzia delle Entrate: novità 2019

*L'OMCEOG incontra l'Agenzia delle Entrate - Direzione Regionale della Liguria*

L'ultimo sabato del mese di giugno si è tenuto, all'Ordine, uno degli ormai "storici" incontri con l'Agenzia delle Entrate. Tra i relatori, oltre che lo scrivente, che aveva il difficile compito di legare la Deontologia all'argomento Medici e Fisco, il Dr. Giovanni Accardo, della Direzione Regionale dell'Agenzia delle Entrate e uno dei nostri Collaboratori dello Studio "Giulietti", il Dr. Eugenio Piccardi. Entrambi hanno intrattenuto l'uditorio (peraltro assai numeroso, considerato il caldo sabato di fine giugno) e stimolato numerose domande.

Un argomento "caldo" è stato senz'altro la flat tax sia di quest'anno che, anche, quella prevista per il prossimo anno. Un professionista medico medio, infatti, può agevolmente rientrare nei parametri (oggi 65.000 e domani 100.000) e, pertanto, l'in-

teresse sulla materia si è acceso in maniera quasi dirompente. Alla presenza dell'Esecutivo quasi al completo (mancava solo il Presidente, trattenuto altrove da impegni assunti in precedenza) il Prof. Bonsignore con la D.ssa Puttini e il Dr. Gaggero, hanno moderato l'incontro, fornendo anche interessanti spunti.

Visto l'interesse dei discenti si è già programmata una prossima edizione, da tenersi dopo la Legge di Bilancio, in modo da poter cogliere le novità in materia di fisco. Un mio personale ringraziamento alla D.ssa Maria Pia Protano, Direttore Regionale dell'Agenzia, per averci messo a disposizione una risorsa così preziosa come il Dr. Accardo che sa rendere interessanti argomenti veramente ostici, quantomeno per un medico.



Da sinistra: A. Bonsignore, M. Gaggero, M. Puttini, F. Pinacci, G. Accardo

## LE COMMISSIONI DELL'ORDINE

### La nuova Commissione sulla Cooperazione Internazionale

Il Consiglio Direttivo dell'Ordine ha deciso di porre l'attenzione sulle tematiche inerenti la Cooperazione Internazionale, in ambito sanitario, costituendo una nuova Commissione dedicata a questo tema. La coordinazione della Commissione è stata affidata alla Consigliera Valeria Messina, coadiuvata dai Colleghi: P. Buffa Chirurgo Pediatra, F. Camandona Ginecologo, E. Mantero Infettivologo, E. Berti Riboli Chirurgo, S. Adamoli Chirurgo toracico, L. De Salvo Chirurgo, D. Dato

Gastroenterologo. La finalità della Commissione è quella di dare spazio a quelle Associazioni, o singoli Colleghi, che abbiano maturato un'esperienza in campo umanitario e vogliano trovare nell'Ordine uno spazio dove confrontarsi, incontrarsi, promuovere una crescita culturale e mantenere vivo lo spirito di cooperazione ed attenzione verso altre realtà. Si è ritenuto che potesse essere utile promuovere la conoscenza di tutte le forze esistenti nella nostra Provincia attraverso un questionario pubblicato sul sito dell'Ordine. I Colleghi interessati possono scaricarlo dal sito [www.omceoge.org](http://www.omceoge.org) compilarlo, firmarlo e inviarlo all'indirizzo di posta elettronica [protocollo@omceoge.org](mailto:protocollo@omceoge.org)



**Giuseppe Modugno**  
Commissione Medicina Estetica



**Diego Dal Sacco**  
Commissione Medicina Estetica

### Il regime IVA delle prestazioni in **Medicina Estetica e Chirurgia Plastica**

**G**iovedì 2 Luglio si è tenuto presso l'Ordine dei Medici di Genova l'incontro *"Applicabilità dell'IVA ai procedimenti medici e chirurgici con finalità estetica"* per riflettere sulla normativa vigente che prevede di applicare l'IVA alle fatture erogate per il pagamento delle prestazioni di Medicina e Chirurgia Estetica. Abbiamo evidenziato che esistono fondamentalmente due linee di pensiero: una che considera i trattamenti di Medicina Estetica come un qualcosa di superfluo, che non ha nulla a che vedere con la salute dell'individuo e la cui fatturazione, pertanto, essendo assimilabile alle prestazioni eseguite da altre attività commerciali, deve essere soggetta ad IVA, e un'altra che considera i trattamenti di Medicina Estetica come veri trattamenti medici volti alla cura della persona e, quindi, esenti IVA come le altre prestazioni mediche. La Legge attuale però prevede che debba essere applicata l'IVA ai trattamenti di tipo estetico, per cui nel caso di accertamenti, se non si è provveduto ad applicarla, il medico deve dimostrare che il trattamento da lui eseguito aveva una funzione curativa per la salute dell'individuo.

La Costituzione italiana riconosce il diritto alla salute e così recita il primo comma dell'art.32: *"La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti"*. L'OMS ha come obiettivo il raggiungimento, per tutte le popolazioni, del più alto livello possibile di salute, intesa come uno *"stato di totale benessere fisico, mentale e sociale"* e non semplicemente *"assenza di malattie o infermità"*. Facendo riferimento a questo concet-

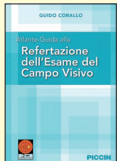
to di salute, diventa però difficile giudicare cosa è superfluo e cosa, invece, può essere importante e curativo per la salute della persona.

Un trattamento estetico, migliorando l'autostima, può aiutare la persona a relazionarsi meglio con l'altro e a socializzare, con ripercussioni molto profonde sul benessere sociale, mentale e fisico. D'altronde sono trattamenti effettuati da Medici, che per praticarli devono utilizzare apparecchiature classificate come elettromedicali e attrezzi o dispositivi medici. Va considerato anche il fatto che alcuni trattamenti estetici possono aiutare a prevenire delle patologie: alcuni trattamenti come peeling, laser, fotodinamica, ad esempio, possono promuovere un'esfoliazione degli strati più superficiali della pelle rimuovendo le cellule fotodanneggiate e alcuni trattamenti vascolari possono prevenire sanguinamenti. Alcuni trattamenti vengono utilizzati per curare vere e proprie patologie, come ad esempio il PRP (Plasma Ricco di Piastrine), che viene utilizzato in Medicina Estetica per ottenere un effetto biostimolante, ma che può essere impiegato anche in malattie come il Lichen o in problemi odontoiatrici ed ortopedici. Una blefaroplastica potrebbe prevenire una blefarocalasi responsabile di disturbi visivi in futuro. Esistono, inoltre, degli effetti secondari, descritti dalla letteratura scientifica, di alcuni trattamenti che comportano dei benefici in altre situazioni e/o condizioni: ad esempio i trattamenti con tossina botulinica possono ridurre la seborrea, alcune forme di cefalea e sembrano avere un effetto antidepressivo. Alcuni trattamenti possono migliorare la sintomatologia associata ad alcuni inestetismi come la cellulite degli arti inferiori (PEFS), in cui chi ne soffre lamenta spesso sensazione di gambe pesanti, dolenzia al tatto, etc.. Bisogna infine ricordare che il corpo è un problema per tutti, perché fin dalla nascita siamo soggetti allo sguardo dell'altro e, come diceva Jacques Lacan, siamo tutti essere guardati nello spettacolo del mondo; Stephen Mitchell affermava che siamo progettati per entrare in relazione con gli altri e all'inizio lo facciamo attraverso i sensi come la vista, il tatto e l'odore.

**Atlante - Guida alla REFERTAZIONE DELL'ESAME DEL CAMPO VISIVO**

di G. Corallo - Piccin Editore

**euro 45.00 per i lettori di "G. M." euro 39.00**



Un'opera di grande valore didattico, e, soprattutto, pratico, con numerosi casi clinici di varia natura, un prezioso testo di consultazione per le nuove generazioni di oculisti e di ortottisti.

**SALUTE DELLA POPOLAZIONE, BIG DATA E SISTEMI INTEGRATI - Una proposta etica**

di L. Mariani - Piccin Editore

**euro 18.00 per i lettori di "G. M." euro 15.50**



Una società che desidera gestire con responsabilità i mezzi tecnologici che ha prodotto non deve prescindere da un approccio etico che tenga conto del bene, della salute e del rispetto di tutti.

**NELSON, MANUALE DI PEDIATRIA**

di K.J. Marcante - EDRA Edizioni

**euro 115.00 per i lettori di "G. M." euro 99.00**



Questa pubblicazione è un classico per eccellenza in una materia in continua evoluzione che sa coniugare le nozioni di base con le più recenti scoperte cliniche.

**INestetismi del Volto Approccio**

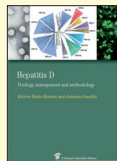
di S. Giannini - EDRA Edizioni

**euro 119.00 per i lettori di "G. M." euro 101.00**



L'obiettivo dell'Autrice è quello di standardizzare l'utilizzo della metodica ecografica e promuovere un approccio innovativo si realizza perfettamente capitolo dopo capitolo.

**HEPATITIS D Virology, management and methodology** di A. Smedile - Il Pensiero Scientifico  
**euro 85.00 per i lettori di "G. M." euro 72.50**



Il volume, in lingua originale, fornisce una disamina esaustiva dell'attuale stato delle conoscenze sull'HDV nello scenario delle malattie infettive dell'uomo.

**IL RISCHIO CARDIOVASCOLARE IN ETÀ PEDIATRICA E ADOLESCENZIALE**

di G. Bona - EDRA Edizioni

**euro 28.00 per i lettori di "G. M." euro 23.50**



Realizzato dalla Società Italiana di Pediatria (SIP), il manuale evidenzia l'importanza della prevenzione precoce, attraverso 5 semplici regole salvacuoore da dover seguire fin dall'infanzia.

**PEDIATRIA E BIOETICA INTEGRITÀ**

Comunicazione, limite, uguaglianza, educazione

di S. Semplici - Il Pensiero Scientifico

**euro 22.00 per i lettori di "G. M." euro 19.00**



La Società Italiana di Pediatria, attraverso il suo Comitato per la Bioetica, propone una riflessione che segue un metodo diverso da quello di una ricognizione enciclopedica.

**MANUALE DI GERIATRIA**

di R. Antonelli Incalzi - EDRA Edizioni

**euro 39.00 per i lettori di "G. M." euro 33.00**



Come si manifesta il dolore nell'anziano? Come stabilire una corretta valutazione multidimensionale? Come si mantengono l'equilibrio idroelettrolitico e gli scambi gassosi fondamentali per il paziente geriatrico? Qual è l'alimentazione ottimale per questo paziente? I cardini dell'assistenza medica in geriatria impongono un'attenzione che va oltre la singola patologia.

**COMPENDIO DI MEDICINA LEGALE DELLE ASSICURAZIONI**

di Cazzaniga - Libreria Universo








**euro 59.00 per i lettori di "G. M." euro 53.00**



Il compendio giunge alla sua quattordicesima edizione, mantenendo la sua funzione di costituire non solo la base per la preparazione dello studente in Medicina e in Giurisprudenza, ma anche di essere un pratico e chiaro manuale per l'esperto.

Libreria Internazionale Medico Scientifica "Frasconi"  
info@libreriafrasconigenova.it www.libreriafrasconigenova.it  
Corso Aldo Gastaldi 193 R, Genova - Telefono 010 522 0147

## Calendario CORSI FAD della FNOMCeO (www.fadinmed.it)

Corso	Crediti	Scadenza
 <b>Violenza sugli operatori sanitari</b>	8	14 ottobre 2019
 <b>La certificazione medica: istruzioni per l'uso</b>	8	31 dicembre 2019
 <b>Vaccinazioni: efficacia, sicurezza e comunicazione</b>	12	31 dicembre 2019
 <b>La salute globale</b>	10	31 dicembre 2019
 <b>La lettura critica dell'articolo medico-scientifico</b>	5	31 dicembre 2019
 <b>Salute e Migrazione: curare e prendersi cura</b>	12	31 dicembre 2019
 <b>Nascere in sicurezza</b>	14	31 dicembre 2019

### Russamento e apnee notturne. Patologia emergente e malattia sociale

**Data:** 28 settembre 2019

**Luogo:** Palazzo della Meridiana, Genova

**Destinatari:** Medico Chirurgo (discipline Medicina Generale, Medicina del Lavoro, ORL, Neurologia, Pneumologia, Odontoiatria, Maxillo Facciale, Neurofisiopatologia), Infermieri Professionali e Infermieri di Sala Operatoria

**ECM:** crediti richiesti

**Per info:** Studio BC tel. 010 0983860  
segreteria@studiobc.it

**Per info:** Aristeia tel. 010 553591

E-mail heartline@aristeia.com

### 28° Congresso Nazionale della Società Italiana di Microchirurgia

**Data:** 21-22-23 novembre 2019

**Luogo:** Starhotel President, Genova

**Destinatari:** Medici Chirurghi interessati alle tecniche microchirurgiche

**ECM:** 3/4 crediti

**Per info:** StudioProgress tel. 030 290326  
Email: info@studioprogress.it

### Workshop esperienziale: La fatica della cura Il metodo Balint come supporto ai curanti

**Data:** 26 ottobre 2019

**Destinatari:** Medici, Personale Infermieristico, Psicologi, Assistenti Sociali

**Luogo:** Ospedale Villa Santa Giuliana, Verona

**Per info:** Alessandro Siciliano. 3391255583

### Medici in Africa: ostetricia e ginecologia... per profani - Corso di formazione teorico-pratico per Medici in posti remoti, medici in viaggio o d'emergenza

**Data:** 29 - 30 novembre 2019

**Luogo:** Sede Centro di Simulazione San Martino, Genova

**Destinatari:** Medici, Personale Infermieristico

**Per info:** tel 349 8124324  
mediciinfrica@unige.it

### Congresso Heartline - Policlinico S. Martino Genoa Cardiology Meeting

**Data:** 15-16 novembre 2019

**Luogo:** Hotel NH Collection Marina, Genova

**Destinatari:** Medico Chirurgo e Tecnico della Fisiopatologia Cardiocircolatoria e Perfusione Cardiovascolare

**ECM:** l'attestazione dei crediti è subordinata alla partecipazione effettiva all'intero programma formativo

### 13° Congresso AIT - XXXVII Giornate Italiane della Tiroide

**Data:** dal 5 al 7 dicembre 2019

**Luogo:** Porto Antico Centro Congressi

**Per info:** EtaGamma tel. 010 8370728  
segreteriaetagammatel.it





**Giacomo Traverso**  
*Componente del team calcistico*



**Federico Pinacci**  
*Segretario OMCeOGE*

## Torneo degli Ordini: 2° posto per i Medici

**D**urante la prima settimana di giugno, i nostri medici coi tacchetti, reduci dalla vittoria dello scorso anno, hanno preso parte alla seconda edizione del Torneo degli Ordini e delle Professioni della Provincia di Genova: manifestazione a scopo benefico che ha visto la partecipazione delle rappresentative degli Ordini degli Ingegneri, dei Medici e degli Odontoiatri, degli Architetti, dei Commercialisti e ovviamente dell'Ordine degli Avvocati, promotore della stessa.

Il Torneo, patrocinato dal Comune di Genova, è stato ampiamente pubblicizzato sia sulla carta stampata che su radio e TV regionali (RAI 3, PrimoCanale, AntennaBLU, Radio Babboleo).

La squadra dei Medici (**Ascoli, Carobbio, Chiarlone, Clemente, Cotellessa, Gasti, Iencinella, Landolfi, Loconte, Masoero, Pescetelli, Quarto, Revello, Rubino, Russo, Sermi, Traverso, Vallin, Ventura**), guidata dai CT Traverso e Ascoli, ha dimostrato fin dalla prima partita di essere la squadra da battere, imponendosi per 2 a 1 sull'ostica formazione forense. Una corretta, ma tardiva interpretazione del regolamento, imponeva ai "nostri" la rinuncia a 2 giocatori che si erano distinti nella passata edizione, ma, nonostante le defezioni per "cavilli legali", il team dei camici terminava il girone

eliminatório a punteggio pieno, battendo tutte le compagini rivali. Sabato 8 giugno, nella prestigiosa cornice dello stadio Sciorba, è andata in scena, per la seconda volta nel corso di un anno la finale Avvocati - Medici. Questa volta, una corretta e tempestiva interpretazione del regolamento, di forense battitura, permetteva ai legali di schierare tra i pali un professionista di serie A, Christian Puggioni, mossa vincente ai fini del risultato: avvocati 2, medici 1, ribaltando così il risultato dell'andata. Con un po' di amaro in bocca per la vittoria sfumata e per un regolamento forse rivedibile, ai nostri ragazzi rimane il sorriso per aver degnamente rappresentato l'Ordine e per il fine ultimo di questa manifestazione. Anche quest'anno, infatti, sono stati raccolti fondi per Fondazione CEPIM e Fondazione Gigi Ghirotti, sia durante tutto il Torneo che durante la serata di gala svoltasi nella stupenda vetrina del Castello d'Albertis, che ha visto il Vicepresidente prof. Alessandro Bonsignore e il Segretario Dr. Federico Pinacci ritirare la coppa per il secondo gradino del podio dal Consigliere delegato Stefano Anzalone. Appuntamento all'anno prossimo con grandi aspettative per incrementare la raccolta di fondi per le Associazioni benefiche che agiscono sul nostro territorio, consolidare il dialogo, la collaborazione e il network tra i vari Ordini Professionali e, per quanto riguarda il manto erboso, riguadagnare la supremazia cittadina.



*Nella foto sopra la squadra dei Medici, a fianco le magliette sponsorizzate dalla "Kappa" e un momento della premiazione del "Mister" Traverso*



**Carlo Mantuano**  
*Coordinatore della Commissione  
 Culturale OMCEGE*

## 75 anni di laurea, 100 anni di vita

**M**ercoledì 28 maggio 2019, in occasione della annuale premiazione dei colleghi anziani a Villa dello Zerbino, è stata festeggiata la collega dottoressa Rosa Zaccanti che compie quest'anno 75 anni di laurea e 100 anni di vita, essendo nata a Genova nel 1919. In collaborazione con il figlio, dottor Giacomo Perelli, Primario Radiologo, abbiamo realizzato questa intervista, che *“ha tratto spunto da un diario e da dialoghi familiari avvenuti in questi ultimi anni”*.

### ***Dottoressa, ci racconta in breve le tappe principali della sua carriera professionale?***

Da sempre ho avuto la passione per lo studio e un certo animo ribelle; come figlia maggiore ho accudito negli studi mio fratello e mia sorella, diciamo pure con un certo autoritarismo, almeno così sostenevano loro. Ero convinta di poter svolgere una professione importante: insegnante o medico! Negli anni '30 le donne medico erano veramente una rarità ed anche nel '44, a Torino, ci siamo laureate solo tre donne e io sono stata l'unica a scegliere Radiologia. Certamente ho dovuto lottare perché i miei genitori mi lasciassero continuare gli studi e ancor di più perché mi permettessero di lasciare Genova e andare a Torino per frequentare la Facoltà di Medicina e specializzarmi in questa nuova branca della Medicina: a Torino il primo gabinetto attrezzato di Radiologia è stato inaugurato nel 1897 all'Ospedale Maggiore, a due anni dalla scoperta di Roentgen.

Del giorno in cui mi sono laureata, il 13 giugno 1944, ricordo il profumo dei tigli e...il rumore dei bombardamenti; la discussione della tesi è avvenuta in una sala dell'Orto Botanico perché le aule



***Rosa Zaccanti nello studio di refertazione nei primi anni '50***

universitarie servivano come ricovero per sfollati e feriti; non bisogna dimenticare che la settimana prima c'era stato lo sbarco in Normandia e in quei giorni Torino aveva subito attacchi aerei che avevano distrutto gran parte della città, anche la casa delle Suore della Carità, le “cappellate”, dove ero a convitto e che si trovava in un padiglione dell'Ospedale in Corso Bramante. Nel 1949 ho preso servizio come Radiologo all'Ospedale di Porto Maurizio; anche lì, ad Imperia, vivevo nel padiglione delle suore. Poi il matrimonio e il ritorno a Genova; per una decina d'anni ho fatto la mamma per crescere i miei due figli e ho ripreso la professione nel '62, dapprima come Medico Scolastico e quindi come Radiologo all'INAM di Voltri.

### ***Cosa ha caratterizzato sul piano emotivo la sua attività professionale e cosa è cambiato, secondo lei, nel rapporto medico-paziente?***

L'esperienza di Voltri, che ho portato avanti fino al pensionamento, mi ha certamente coinvolto nei rapporti umani: era un piccolo centro diagnostico ma ben attrezzato per gli esami di routine. I pazienti si sottoponevano a controlli periodici e quindi la conoscenza si protraeva per anni, quando andava bene! In quegli anni ho sempre avuto al mio fianco gli stessi Tecnici di Radiologia e quindi con loro c'era un rapporto di buona amicizia anche fuori dell'orario di lavoro. Ho cessato l'attività nel 1989; sono entrata a far parte dell'Associazione Donne Medico nella sezione di Genova dedicata

a Renata Vignolini dove abbiamo avviato progetti, organizzato convegni e partecipato a congressi nazionali. Poche decane e tante giovani dottoresse con le quali ho scambiato sensazioni ed esperienze; mi sono resa conto che l'ambiente medico in cui loro lavorano è ben diverso dal mio: più competizione e meno soddisfazioni.

### **Alla luce del progresso nelle conoscenze medico-scientifiche come prevede lo sviluppo della nostra professione?**

Ho avuto due figli: Alberto è Professore Ordinario di Matematica all'Università di Genova e Giacomo, laureato in Medicina, è stato Primario Radiologo ed è a sua volta padre di Tommaso, specializzando in Radiologia. Sono stata, pertanto, capostipite di tre generazioni di Radiologi! E in tre generazioni lo sviluppo degli apparecchi diagnostici è stato enorme: basti pensare alla scopia dei miei tempi, all'ecografo di mio figlio e a tutte le novità utilizzate da mio nipote. Non saprei richiamare una radiografia sul computer! Mi ricordo ancora bene come le pel-

licole radiografiche venivano sviluppate e fissate a mano dai tecnici, in condizioni di lavoro oggi non più accettabili. Il primo tubo radiografico utilizzato a Torino era fissato al soffitto con cinghie di cuoio; per schermarmi dalle radiazioni usavo un pesantissimo grembiule di cuoio piombato. L'unica cosa che accomuna la mia esperienza a quella di Tommaso è la frequentazione delle Aule della Facoltà di Medicina e della Scuola di Specializzazione in Radiologia di Torino; sono stata a visitarle e confermo che sono rimaste tali e quali, con qualche busto di luminari in più! La professione del Radiologo è oggi molto protetta; ai miei tempi i Radiologi erano spesso radiolesi ed era obbligatorio stare lontani dalle sale diagnostiche per lungo tempo per non accumulare troppe radiazioni. Oggi questi problemi non esistono più, per fortuna.

Auguro ai giovani Medici di tenere viva la passione per la propria professione ed esserne orgogliosi.

**Grazie, dottoressa Zaccanti, e auguri carissimi da tutta "Genova Medica".**

### Premio Prof. Michele Erede: al via la XIII edizione



Quest'anno il tema del Concorso Prof. Paolo Michele Erede, insigne medico-umanista, rivolto a tutti coloro che s'interessano ai rapporti

tra filosofia, politica scienza e medicina è **"Chene è della verità oggi. Il problema della fake news"**. L'elaborato dovrà essere un lavoro inedito, non già premiato, e di autore singolo. I partecipanti dovranno spedire gli elaborati entro e non oltre il **2 dicembre 2019**

**1° premio:** euro 1.500; **2° premio:** euro 1.000; **3° premio:** euro 500, **4° premio:** euro 200 in buoni libro. **Premio riservato a cittadini svizzeri:** euro 1.000. La premiazione si svolgerà a Genova **nella primavera 2020**.

Il bando su: [www.fondazione-erede.org](http://www.fondazione-erede.org)

Per informazioni: tel 010-540008

### Il Premio Luisa Massimo alla dottoressa Morgana Schirru

È stato consegnato, il 5 giugno a Villa Canali Gaslini, alla giovane dottoressa Morgana Schirru, 26 anni, il Premio Tesi di Laurea Soroptimist Luisa Massimo, di 2 mila euro, per la miglior tesi di laurea a tema emato-oncologico, nell'ambito del bando lanciato a febbraio 2018 dall'associazione di volontariato attivo "al femminile" Soroptimist Club Genova.

La vincitrice si è laureata a luglio 2018 in Medicina e Chirurgia, con la votazione di 110 e lode, discutendo la tesi **"Studio prospettico di applicabilità ed efficacia del Protocollo pediatrico AIEOP-BFM 2009 per il trattamento di adulti affetti da Leucemia Acuta Linfoblastica"**, ritenuta la migliore per la completezza dei dati raccolti, qualità e pertinenza delle voci bibliografiche, prontezza di ricadute dello studio nella pratica clinica e nel proseguo della ricerca.

## La tempesta citochinica nella parodontopatia



**Uberto Poggio**

*Presidente Collegio Revisori dei Conti  
OMCeOGE*

*Membro Commissione Medicine  
Non Convenzionali OMCeOGE*

**M**artedì 18 giugno si è tenuto presso la sala corsi ANDI Genova un incontro formativo dal titolo molto accattivante: *“La tempesta citochinica nella malattia parodontale, cause, conseguenze e possibili strategie terapeutiche”* relatori il Dr. Fabio Currarino, Consigliere ANDI Genova e Parodontologo, il Dr. Luca Viganò Odontoiatra esperto dei rapporti tra microbioma orale e patologia sistemica e il dr. Marco Del Prete, Medico Chirurgo Presidente eletto AMIOT specialista in nefrologia ed esperto in Low Dose Medicine. In apertura ho spiegato il significato dell'incontro che consisteva nell'arricchire il proprio bagaglio di conoscenze.

Primo relatore il Dr. Fabio Currarino che, con la sua solita abilità, ha parlato della nuova classificazione delle parodontopatie.

Per la prima volta viene definita scientificamente la condizione di “salute parodontale” e la parodontite viene codificata per stadi e per gradi, i primi significativi della gravità (dall'uno a quattro), i secondi esprimono il rischio individuale e l'andamento della malattia (dal grado A quello a minor rischio di progressione al grado C, maggior rischio di progressione). Ha poi concluso la sua relazione con un'ampia e completa casistica personale molto significativa ed esaustiva, dando ai partecipanti un chiaro concetto dello stato dell'arte del trattamento parodontale, che va orientandosi verso una sempre maggiore microinvasività dei trattamenti proposti, dove polveri e un una terapia sempre più sartorialmente confezionata sul paziente trova maggior credito.

Ha preso poi la parola il Dr. Luca Viganò che ha fornito un'interessante interpretazione della paro-

odontopatia vista, per così dire, attraverso lo studio dell'evoluzione batterica ed ha suggerito a tutti i partecipanti di considerare con maggior attenzione il problema delle resistenze batteriche indotte. Ha inoltre auspicato una nuova figura di dentista che potrebbe svolgere, a suo giudizio, un importante ruolo in prevenzione primaria e secondaria di molte malattie, viste le evidenze scientifiche esistenti dei rapporti tra Bioma Orale e Patologia Sistemica. Tale figura dovrebbe essere il “medico orale”. In ultimo, ha concluso la serata il Dr. Marco Del Prete che con la sua relazione ha affrontato il problema della flogosi cronica, aspetto condiviso dalla parodontopatia con moltissime altre patologie (sindrome metabolica, ipertensione, malattie cardiovascolari Alzheimer, alcuni tipi di tumore, depressione ecc.). Allo stato attuale delle conoscenze stiamo assistendo ad una reinterpretazione di molti fenomeni patologici letti attraverso un'alterazione del così detto “cross-talk” cellulare mediato dalle molecole segnale, neuropeptidi, ormoni e fattori di crescita e, appunto, citochine.

L'obiettivo ambizioso che si cerca di perseguire con la somministrazione terapeutica di alcune di esse, nei tempi e nei modi presentati dal relatore, è il ripristino della concentrazione fisiologica delle stesse per favorire il recupero dell'equilibrio omeostatico fisiologico precedente la Patologia.

Alla fine della serata alcuni quesiti hanno chiarito dubbi ed offerto diversi spunti di riflessione; tra tutti mi piace qui ricordare la necessità di porre un'estrema attenzione all'igiene orale durante la assunzione di antiacidi in quanto, specie per gli inibitori di pompa protonica, viene ad essere drasticamente ridotta la funzione di sterilizzare ad opera dei succhi gastrici per cui abbiamo un'ipotetica alterazione del microbioma intestinale per ingestione di quello orale, con conseguenti disbiosi che favoriscono molte patologie locali e non solo.

In conclusione, la serata è stata un'interessante esperienza di condivisione e scambio di idee che spero si possa ripetere in futuro.

## Appropriatezza della prescrizione antibiotica in Odontoiatria

Riceviamo dal Dipartimento di Scienze della Salute - Scuola di Medicina e Chirurgia - Cattedra di Igiene - Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva - dell'Università degli Studi di Catanzaro "Magna Grecia" - la richiesta, da parte della Responsabile Dr.ssa Vincenza Cautela, della compilazione di un questionario relativo all'"Appropriatezza della Prescrizione Antibiotica in Odontoiatria". Lettera e link sul sito istituzionale OMCeOGE per la compilazione.

### INFORMAZIONI SULLO STUDIO

Gentilissimo/a, con la presente informativa le viene proposta la possibilità di partecipare allo studio trasversale dal titolo: **"APPROPRIATEZZA DELLA PRESCRIZIONE ANTIBIOTICA IN ODONTOIATRIA"**, svolto dalla Cattedra di Igiene della Scuola di Medicina e Chirurgia dell'Università "Magna Graecia" di Catanzaro, in collaborazione con gli Odontoiatri di tutto il territorio nazionale. Com'è noto, l'appropriatezza della prescrizione antibiotica alla luce del sempre più crescente fenomeno dell'antibiotico-resistenza, rappresenta ad oggi una delle maggiori criticità in Sanità Pubblica, su cui le principali organizzazioni internazionali per la sorveglianza sanitaria, si stanno concentrando. Le più recenti linee guida sono

concordi nel raccomandare la profilassi antibiotica esclusivamente ad alcune classi di pazienti a rischio, qualora debbano essere sottoposti a delle procedure odontoiatriche invasive.

Lo studio si propone di valutare le pratiche degli Odontoiatri relative alla prescrizione antibiotica in Odontoiatria. La metodologia prescelta prevede la compilazione di un questionario che sarà inviato alla Sua casella di posta elettronica, per la raccolta di informazioni relative a: 1) caratteristiche socio-anagrafiche e professionali; 2) conoscenze relative alle procedure odontoiatriche e relativa profilassi antibiotica; 3) comportamenti inerenti la prescrizione antibiotica; comportamenti rivolti al paziente; fonti di informazione (Linee Guida consultate od eventuali altre fonti, come colleghi, corsi di formazione, internet, etc..).

Lo studio non prevede nessun esame clinico o strumentale, ma solo la compilazione in caso accettati di partecipare.

Non è previsto nessun rischio o costo a suo carico. Non è inoltre previsto alcun follow-up, ovvero una volta compilato il questionario oggetto di studio, Lei non verrà ricontattato dai ricercatori. La sua adesione è totalmente libera. Questo significa che potrà liberamente decidere di non partecipare allo studio e, dunque, di non firmare questo consenso e potrà ritirarsi dalla compilazione del questionario in qualsiasi momento.

L'effettuazione di questo studio è stata approvata dal Comitato di Bioetica dell'Università degli Studi di Catanzaro.

## Nuovi, importanti, incarichi nazionali a Colleghi genovesi

Diamo notizia di importanti incarichi nazionali di categoria, in diversi ambiti, assunti da alcuni colleghi genovesi.

Il Dr. Giorgio Inglese Ganora è stato nominato Segretario Sindacale ANDI Liguria e quindi Membro della Commissione Sindacale Nazionale ANDI (CSN).

Il Dr. Giuseppe Modugno è stato nominato Membro del CdA di Oris Broker e il Dr. Giuseppe Signorini è stato eletto Revisore dei Conti del Consiglio Nazionale della SICMF, Società Italiana di Chirurgia Maxillo Facciale.

La redazione di "Genova Medica" si complimenta con loro ed augura buon lavoro.



## Servizio di Urgenza Odontoiatrica (SUO) prorogato al 30 settembre

L'iniziativa S.U.O., organizzata dalla ASL 3 in collaborazione con la Commissione Albo Odontoiatri Ordine dei Medici di Genova e con il Coordinamento di ALISA, visto il grande successo riscosso in questi primi sei mesi confermato dal gran numero di accessi registrati del Servizio di Urgenza Odontoiatrica (S.U.O.) presso gli Ambulatori Odontoiatrici della Fiumara nei giorni di **sabato, domenica e giorni festivi (15 agosto incluso) dalle ore 8 alle ore 12 è stata prorogata al 30 settembre 2019**. Ricordiamo che è sufficiente, per il paziente, presentarsi in



Ambulatorio con la tessera sanitaria, senza appuntamento e senza impegnativa del MMG; le prestazioni seguono le regole generali del ticket. Questa iniziativa, oltre a far fronte alle esigenze dei pazienti che necessitano di urgenze e sgravare l'attività dei P. S. per questi specifici casi, ha anche lo scopo di fornire un servizio a tutti i Colleghi liberi professionisti per i loro pazienti i quali potranno avere un punto di riferimento istituzionale nelle giornate di chiusura dell'attività. Si ricorda che è stato predisposto un modulo sul quale il Collega Operatore Ambulatoriale di turno indicherà la prestazione effettuata in urgenza e lo consegnerà al paziente per informare l'eventuale dentista curante. **La locandina aggiornata è scaricabile dal sito dell'Ordine [www.omceoge.org](http://www.omceoge.org).**

## Calendario Culturale Congiunto Genovese - Settembre 2019

**Lunedì 9 - Martedì 10 - e20 - AFIOM:** *Corso teorico - pratico di Chirurgia Ossea e Rigenerativa*. Relatore: Stefano Parma Benfenati. Sede: Centro AFIOM (Alta Formazione in Odont. e Medicina), Genova.

**Martedì 17 - CENACOLO:** *Ortodonzia digitale*. Relatore: K.A. Sadeghi. Sede: Sala Corsi CENACOLO Ligure, Via XX Settembre 2/18.

**Martedì 17 - SIA:** *Nuovi orizzonti nella riabilitazione estetica*. Relatore: Mario Imburgia. Sede: Sala Quadrivium, Genova.

**Martedì 17 - ANDI Ge/e20:** *Dinner & Learn - L'unità perio-implanto-protetica: considerazioni biologiche e implicazioni cliniche*. Relatore: Ugo Covani. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.

**Sabato 21 - SEL (Sezione Ligure della Società Italiana di Endodonzia):** *SIE Endodontic Courses 2019 - Corso Base - 5° incontro di 5*. Relatori vari. Sede: Università degli Studi di Genova - Ospedale San Martino, Padiglione 4.

**Martedì 24 - ANDI Genova:** *Avviare o cedere l'attività professionale. Il patto tra generazioni e futuro della professione anche per chi non è figlio d'arte*. Relatore: Antonio Pelliccia. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.

**Sabato 28 - e20 - AFIOM:** *Corso di aggiornamento per Assistenti - Come cambia il ruolo della ASO nei confronti del paziente*. Relatore: Luca Donato. Sede: Centro AFIOM (Alta Formazione in Odont. e Medicina), Genova.

**Per info e iscrizioni** • **ANDI Genova - ANDI Liguria:** 010 581190 - [genova@andi.it](mailto:genova@andi.it) - [liguria@andi.it](mailto:liguria@andi.it)



• **e20 srl - AFIOM:** 010 5960362 - [info@e20srl.com](mailto:info@e20srl.com)

• **Cenacolo Ligure:** 010 4222073 - [cenacolo.ligure@libero.it](mailto:cenacolo.ligure@libero.it)

• **SIA (Simposio in Amicizia):** [sia@mvcongressi.it](mailto:sia@mvcongressi.it)


• **SEL (Sezione Ligure della Società Italiana di Endodonzia):** SIE 02 83.76.799  
[segreteria.sie@me.com](mailto:segreteria.sie@me.com) - [www.endodonzia.it](http://www.endodonzia.it)



STRUTTURE CONVENZIONATE CON IL SSN		INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ				
<b>IST. CIDIMU S.p.A. Diagnostico e Fisioterapico</b>		<b>GE - Rivarolo</b>	RX	TF	S	DS	
Dir. San.: D.ssa I. Fulle Resp. Terapia fisica: Dr. Sergio Tanganelli E-mail: vezzani@cidimu.it Sito Internet: www.cidimu.it		Via Vezzani 21 R 010/8903111 Fax 010/8903110					
<b>IST. D.I.T. Diagnostica per Immagini del Tigullio</b>		<b>CHIAVARI (GE)</b>	RX		S	DS	TC RM
(di Villa Ravenna) Dir.Tec. e R.B.: Prof. A. Taccone Spec. in Radiologia E-mail: info@villaravenna.it Sito Internet: www.villaravenna.it		Via Nino Bixio 12 P.T. 0185/324777 Fax 0185/324898					
<b>IST. IL BALUARDO</b>		<b>GENOVA</b>	PC	RX	TF	S	DS TC RM
Dir. San.: Dr. M. Canepa Spec.: Ematologia clinica e di labor. Dir. Tec. IIB: Dr. P. Tortori Donati Spec.: Neuroradiologia Dir. Tec. ex TMA: Dr. A. Gambaro Spec.: Radiologia Dir. Tec.: Dr. M. Casaleggio Spec.: Fisiatria Altri centri: Via Montallegro, 48 (ex TMA) Corso De Stefanis, 1(ex Morgagni) Via G. Torti, 30-1 Via P. Gobetti 1-3 Via Vezzani 32 r Largo San Francesco da Paola 22 r Via Adamoli 57 - Sciorba		Porto Antico 010/2471034 www.ilbaluardo.it clienti@ilbaluardo.it  010/3622923 010/8391235 010/513895 010/3622916 010/7407083 010/232846 010/8361535					
<b>IST. IL CENTRO</b>		<b>CAMPO LIGURE (GE)</b>	PC	RX	TF	S	DS RM
Dir. San.: Dr. G. Pistocchi Spec.: Radiologia E-mail: campoligure@ilcentromedico.it Analisi cliniche di laboratorio in forma privata Sito Internet: www.ilcentroanalisi.it		Via Vallecaldà 45 010/920924 010/920909					
<b>IST. IRO Centro Diagnostico</b>		<b>GENOVA</b>	RX	TF	S	DS	RM
certif. ISO 9002  Dir. Tec. e R.B.: Dr. L. Reggiani Spec.: Radiodiagnostica R.B.: D.ssa R. Gesi Spec.: Oculistica e Oftalmologia R.B.: Dr. F. Lofrano Spec.: Med. dello sport		Via San Vincenzo, 2/4 "Torre S. Vincenzo" 010/561530-532184 www.irocd.it					
<b>IST. LAB</b>		<b>GENOVA</b>	PC			S	
certif. ISO 9001-2008  Dir. Tec.: D.ssa F. Oneto Biologa Spec.: Microbiologia Punti prelievi: C.so Europa 1110 (Quarto Castagna) C.so Magenta 15 r (zona Castelletto) Via Nizza, 3 (zona Albaro) Sito Internet: www.lab.ge.it		Via Cesarea 12/4 010/581181 - 592973  010/0898851 010/0899500 010/0987800					
<b>IST. MANARA Diagnostica per Immagini</b>		<b>GE - BOLZANETO</b>	RX		S	DS	TC RM
Dir. San.: Dr. M. Manara Spec.: Radiologia Medica e-mail: info@studiomanara.com Sito Internet: www.studiomanara.com		Via Custo 11 r. 010/7455063					
<b>IST. RADIOLOGIA RECCO</b>		<b>GE - RECCO</b>	RX	RT	TF	DS	RM
Dir. San. e R.B.: Dr. C. A. Melani Spec.: Radiodiagnostica Resp. Terapia fisica: Dr. F. Civera Spec.: Fisiatria Sito Internet: www.radiologiarecco.it		P.zza Nicoloso 9/10 0185/720061					

STRUTTURE CONVENZIONATE CON IL SSN	INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ
<b>IST. STATIC GENOVA</b>	<b>GENOVA</b>	TF
Dir. San. e R.B. FKT: Dr.ssa Chiara Giusti Spec.: Fisiatria, Ortopedia, e Podologia Sito Internet: www.staticgenova.it	Via XX Settembre 5 010/543478	
<b>IST. TARTARINI</b>	<b>GE - SESTRI P.</b>	RX RT TF S DS RM
Dir. Tec.: Dr. F. Zamparelli Spec.: Radiologia Dir. Tec.: Dr.ssa M. Gallo Spec.: Med. fisica e riabil. Sito Internet: www.istitutotartarini.com	P.zza Dei Nattino 1 010/6531442 fax 010/6531438	
<b>TIR - TURTULICI ISTITUTO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO</b>	<b>GENOVA</b>	RX RT S DS TC RM
Dir. San.: Dr.ssa I. Turtulici Spec.: Radiodiagnostica Spec.: Radioterapia Sito Internet: www.radiologiaturtulici.com mail: info@turtulici.com - prenotazioni@turtulici.com	Via Colombo, 45C Rosso 010/593871- 5749691	

**TMA - TECNOLOGIE MEDICHE AVANZATE** (vedi Istituto Il Baluardo)

STRUTTURE <b>NON</b> CONVENZIONATE CON IL SSN	INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ
<b>LABORATORIO ALBARO</b>	<b>GENOVA</b>	PC RIA RX TF S DS TC RM
certif. ISO 9001:2000 	Dir. San. e R. B. Prof. R. Bonanni Spec. in Ematologia, Microbiologia Medica, Anatomia Patologica R.B.: L. De Martini Spec.: Radiologia R.B.: Dr. L. Corsiglia Spec.: Cardiologia R.B.: Dr. G. Zandonini Spec.: Fisiatria	
	Via P. Boselli 30 010/3621769 Num. V. 800060383 www.laboratorioalbaro.com	
<b>DIAGNOSTICA MEDICA MANARA</b>	<b>GE - BOLZANETO</b>	PC TF S DS
Dir. San.: Dr. M. Manara Spec. Radiologia Dir. San.: Dr. G. Odino Spec. Microbiologia Dir. San.: Dr. M. Della Cava Spec. in Medicina Fisica e Riabilitativa Dir. San.: Dr. G. Palenzona Spec in Medicina Fisica e dello sport www.studiomanara.com - ambulatorio@studiomanara.com	Via Custo 5E 010/7415108	
<b>PIU'KINESI IN CARIGNANO (Montallegro)</b>	<b>GENOVA</b>	TF S
Dir. San.: Dr. L. Spigno R.B.: Dr. Marco Scocchi Spec.: Medicina Fisica e Riabilitazione www.montallegro.it - piukinesi@montallegro.it	Via Corsica 2/4 010/587978 fax 010/5953923	
<b>STUDIO GAZZERRO</b>	<b>GENOVA</b>	RX S DS TC RM
Dir. San.: Dr. C. Gazzoero Spec.: Radiologia www.gazzoero.com	Piazza Borgo Pila, 3 010/588952 fax 588410	
<b>VILLA RAVENNA</b>	<b>CHIAVARI (GE)</b>	ODS S DS
Dir. San. Poliambulatorio Spec.: Dr.ssa Francesca Sadowski Spec.: Medicina dello Sport Dir. San. Day Surgery: Dr. Roberto Rosettani Spec.: Ortopedia www.villaravenna.it - info@villaravenna.it - segreteria@villaravenna.it	Via Nino Bixio, 12 0185/324777 fax 0185/324898	

<b>LEGENDA:</b>	<b>S</b> (Altre Specialità)	<b>TC</b> (Tomografia Comp.)
<b>PC</b> (Patologia Clinica)	<b>L.D.</b> (Libero Docente)	<b>RT</b> (Roentgen Terapia)
<b>TF</b> (Terapia Fisica)	<b>MN</b> (Medicina Nucleare in Vivo)	<b>RM</b> (Risonanza Magnetica)
<b>R.B.</b> (Responsabile di Branca)	<b>DS</b> (Diagnostica strumentale)	<b>TC-PET</b> (Tomografia ad emissione di positroni)
<b>Ria</b> (Radioimmunologia)	<b>RX</b> (Rad. Diagnostica)	<b>ODS</b> (One Day Surgery)



SEMPRE APERTI

# SpazioGenova

LA CITTÀ DELL'AUTO



## VASTA ESPOSIZIONE DI AUTO USATE E KM ZERO DI TUTTE LE MARCHE

E per tutti gli iscritti

**ENPRAM**  
PREVIDENZA · ASSISTENZA · SICUREZZA

## SCONTI ESCLUSIVI SU TUTTI I NOSTRI VEICOLI

Vieni a trovarci presso la nostra sede di

Ponte Carrega 30R Genova - Tel. 010 37041

Seguici su:  

Per ulteriori informazioni visita il nostro sito: [www.spaziogenova.it](http://www.spaziogenova.it)



**SpazioGenova**

dedica a tutti gli iscritti

**ENSRAM**  
PREVIDENZA · ASSISTENZA · SICUREZZA

**SCONTI ESCLUSIVI FINO AL 31,5%**  
sull'acquisto di qualsiasi modello Jeep e Alfa Romeo



**Jeep**<sup>®</sup>

**SEMPRE APERTI**



Ti aspettiamo a Genova presso le nostre sedi: **Via Angelo Siffredi 49R - Corso Italia 30R**

Seguici su:  

Per ulteriori informazioni visita il nostro sito: **[www.spaziogenova.it](http://www.spaziogenova.it)**