

SALUTE

La chirurgia
innovativa
addominale

Saranno gli Ospedali Riuniti ad ospitare, dal 5 al 6 maggio, il congresso «Chirurgia del carcinoma ovarico: nuove strategie», organizzato dalla Società Italiana di Chirurgia Ginecologica, presieduta da Luigi Frigerio, primario del reparto di Ostetricia e Ginecologia dell'Ospedale di Bergamo. Tra i rela-

tori ci sarà anche Paul Sugarbaker, padre della Hipec, innovativa tecnica che prevede la somministrazione, durante l'intervento di asportazione delle metastasi addominali, di una speciale chemioterapia che lava le parti intaccate dal tumore. Questa tecnica è stata recentemente introdotta a Bergamo, primo centro al mondo a stendere un protocollo per il trattamento degli stadi avanzati delle neoplasie ovariche, che vede lavorare insieme la Ginecologia e la Chirurgia I, diretta da Luca Ansaloni. Quest'ultimo presenterà questo e altri progetti inno-



vativi di chirurgia addominale il 19 maggio alle 16 nella Sala Consiliare dei Riuniti, all'interno del ciclo di seminari promossi dalla Fondazione per la Ricerca Ospedale Maggiore.

Luigi Frigerio, primario del reparto di Ostetricia e Ginecologia degli Ospedali Riuniti

A Bergamo Tv
la sfida
alle infezioni

Ospite della prossima puntata di Fattore Bergamo La Salute, in onda lunedì 2 maggio alle 20.10 e martedì 3 maggio alle 14.30 su Bergamo Tv, sarà Antonio Goglio, direttore della Microbiologia e del Dipartimento prevenzione e sorveglianza infezioni degli Ospedali Riuniti. Al centro della puntata le strategie



per prevenire e combattere virus e batteri in ambiente ospedaliero, sempre più frequenti e agguerriti a causa della resistenza a molti farmaci sviluppata negli anni da questi microrganismi.

Antonio Goglio (Microbiologia e Prevenzione e Sorveglianza infezioni) degli Ospedali Riuniti

Terapie
antirigetto
sempre più
mirate

È l'obiettivo che si pongono i ricercatori di tutto il mondo. A Bergamo un convegno il 14 maggio

Quando si pensa a un trapianto, si presta grande attenzione a quello che succede «prima»: l'attesa del malato, l'importanza della donazione, l'abilità dell'équipe chirurgica. Eppure il più arduo ostacolo che i pionieri del trapianto dovettero affrontare fu il rigetto: l'organismo ospite rifiutava i tessuti e gli organi estranei, rendendo vano l'intervento chirurgico, pur eseguito con successo.

Durante la II Guerra Mondiale, il dottor Peter Medawar, impegnato a praticare innesti cutanei in pazienti gravemente ustionati nei bombardamenti di Londra, riuscì a dimostrare che l'incompatibilità alla base del rigetto aveva basi genetiche. Da questa scoperta presero avvio le ricerche che portarono a sviluppare la terapia farmacologica antirigetto, che oggi dispone di armi sempre più potenti.

Gli effetti collaterali

«Farmaci grazie ai quali l'incidenza del rigetto si è drasticamente ridotta, scendendo al di sotto del 10%», spiega Giuseppe Remuzzi, direttore del Dipartimento d'Immunologia e Clinica dei Trapianti degli Ospedali Riuniti e coordinatore scientifico dell'Istituto Mario Negri di Bergamo. «E anche quando si verificano episodi di rigetto, il trapianto non viene perso. Tutto questo però non è privo di effetti collaterali. I farmaci antirigetto indeboliscono il sistema immunitario, e questo aumenta in maniera significativa il rischio di ipertensione, diabete, infezioni e tumori. Ecco perché la ricerca nel trapianto si sta concentrando sull'identificazione di terapie im-

munosoppressive sempre più mirate e sicure».

Per questo il meeting annuale del Dipartimento diretto da Remuzzi, in programma per il 14 maggio, quest'anno sarà dedicato alla terapia antirigetto impiegata nel trapianto di organi solidi e di midollo.

Nuovo e vecchio a confronto

«L'obiettivo dell'incontro di quest'anno - prosegue Remuzzi - sarà di comparare quello che ciascuno di noi fa in campo clinico e di ricerca con le acquisizioni della letteratura più recente e vedere se si può riuscire gradualmente a identificare una strategia comune di Dipartimento».

Verrà confrontata l'efficacia dei farmaci in uso da molti anni, ma che oggi vengono impiegati in modo nuovo, con quella delle molecole più recenti. Ma si discuteranno anche temi come il peso dell'industria farmaceutica e l'importanza della ricerca indipendente.

«Dare risposte efficaci ai pazienti non può prescindere dal porsi continuamente nuove domande: quello che stiamo facendo è efficace? A parità di efficacia quale soluzione comporta un minore impiego di risorse?», commenta ancora Giuseppe Remuzzi, recentemente nominato al vertice dell'International Society of Nephrology (ISN), di cui sarà presidente per il biennio 2013-2015, e da poco insignito del prestigioso ISN Amgen International Prize for Therapeutic Advancement in Nephrology, in virtù degli importanti studi condotti in campo nefrologico.

La storia dei trapianti d'organo iniziò più di un secolo fa, nel



Una ricercatrice del laboratorio «Gilberto Lanzani» degli Ospedali Riuniti

Agl Ospedali Riuniti

5 ricercatori
nella «top»
degli italiani

Tra i migliori ricercatori italiani inseriti nella Top Italian Scientists ci sono anche cinque medici degli Ospedali Riuniti. Si tratta di Tiziano Barbui, direttore scientifico della Fondazione di Ricerca Ospedale Maggiore di Bergamo (From), Anna Falanga, primario dell'Immunologia e Medicina trasfusionale, Josée Golay e Martino Introna del Laboratorio di Terapia Cellulare «Gilberto Lanzani» e Giuseppe Remuzzi, direttore del Dipartimento di Immunologia e Clinica dei Trapianti e coordinatore della sede bergamasca dell'Istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri. La classifica viene stilata dalla Virtual Italian Academy, network internazionale che riunisce accademici e ricercatori italiani che lavorano in tutto il mondo. I criteri utilizzati non sono solo il numero delle pubblicazioni degli ultimi anni, ma anche l'impatto di ciascuna, anche in termini di citazioni ricevute.

È possibile sostenere l'attività di ricerca degli Ospedali Riuniti di Bergamo, donando il 5 per 1000 a «From». È sufficiente inserire il codice fiscale 95169260163 nell'apposito riquadro presente nella dichiarazione dei redditi.

1902, quando il chirurgo Alexis Carrel mise a punto la tecnica per collegare i vasi che permise di eseguire i primi trapianti di cuore e di rene su animali. Le aspettative per il futuro sono enormi: dalle cellule staminali per ridurre il rischio di rigetto a terapie che non prevedono la sostituzione di un organo come unica soluzione, sul modello di quanto sta già avvenendo per la cura dello scompenso cardiaco. «Prima che questo futuro sia realtà, occorre perfezionare il più possibile le armi che abbiamo a disposizione e il modo in cui le impieghiamo e questo è precisamente l'obiettivo del meeting del 14 maggio», conclude Remuzzi.

Come cambia la terapia

Il convegno «Trapianto di organi solidi e midollo: come cambia la terapia antirigetto», si svolgerà al Centro congressi di viale Papa Giovanni e si concluderà con la tavola rotonda delle 17.15, nel corso della quale Simonetta Cesa, Michele Colledan, Lorenzo D'Antiga, Stefano Fagiuoli, Eliana Gotti, Paolo Ferrazzi e Alessandro Rambaldi, con la moderazione di Giuseppe Remuzzi, cercheranno di rispondere alla domanda: «Ci può essere una strategia di dipartimento?». L'iscrizione all'evento è gratuita fino ad esaurimento dei posti disponibili. Sono previsti crediti Ecm, ma è necessario registrarsi entro il 5 maggio, compilando la scheda disponibile sul sito www.ospedaliuniti.bergamo.it, nella sezione appuntamenti. ■

Un ambulatorio
per l'assistenza
personalizzata

Nell'ultimo decennio, la sanità italiana ha subito importanti cambiamenti che ne hanno delineato uno scenario nuovo negli aspetti clinici ed organizzativi. Gli infermieri hanno seguito un significativo processo di professionalizzazione, che oggi consente loro di esprimere competenze gestionali, organizzative assistenziali e formative.

Gli Ospedali Riuniti di Bergamo hanno così dato vita nel dicembre 2007 ad un ambulatorio infermieristico che rappresenta un nuovo modello di organizzazione e gestione dell'assistenza. In grado di fornire cure personalizzate e trattamenti adeguati per ogni tipo di lesione cutanea, l'ambulatorio è diventato un importante riferimento per la continuità assistenziale, grazie a un'attività di consulenza interna all'ospedale e successiva alla dimissione. «Nato nell'ambito di un percorso professionalizzante - afferma Simonetta Cesa, dirigente della Direzione delle professioni sanitarie (Dps) -, l'ambulatorio è un valore aggiunto per i tre protagonisti principali dell'organizzazione sanitaria: i pazienti e la famiglia, a cui viene garantita un'assistenza personalizzata; i professionisti, ai quali è riconosciuta piena autonomia e garantita una formazione specialistica continua; l'azienda, come evidenziano gli indicatori di processo e di risultato».

Inizialmente venivano trattate soprattutto le lesioni cutanee chirurgiche, traumatiche e le ustioni. Nel corso degli anni, l'attività ambulatoriale è cresciuta, passando da 61 prestazioni erogate nel 2007 a 2.524 nel 2010. Grazie a un lavoro multidisciplinare si è ampliata anche la tipologia delle prestazioni ambulatoriali: oggi vengono trattate lesioni da pressione, lesioni venose e arteriose estese e multiple, esiti da trauma, ferite addominali e sternali, ulcere del piede diabetico, esiti di innesto di lembo cutaneo.

«All'ambulatorio infermieristico accedono in prevalenza pazienti fragili, cronici e anziani, provenienti dai diversi reparti dell'ospedale, che spesso vengono presi in carico già durante la degenza ospedaliera - spiega



Simonetta Cesa

Laura Tomasoni, responsabile per la Dps del Dipartimento di Chirurgia - Questo modus operandi è diventato ormai pratica quotidiana grazie all'attività di consulenza che il personale infermieristico dell'ambulatorio svolge all'interno delle diverse unità operative e che ha consentito di mettere a punto protocolli di prevenzione e di trattamento delle lesioni cutanee il più uniformi possibili, così da ridurre la degenza ospedaliera, il rischio di infezioni e migliorare la qualità dell'assistenza infermieristica rivolta ai pazienti».

L'ambulatorio infermieristico si è caratterizzato anche per la sua capacità di prendersi carico dei pazienti in senso globale, non solo da un punto di vista sanitario, ma anche sociale e familiare. «I pazienti stessi, spesso colpiti non solo da problemi di salute, o i loro familiari mostrano verso il personale infermieristico un'affezione speciale, che ci riempie di gratitudine. Uno stimolo in più per continuare a svolgere al meglio il nostro lavoro», aggiunge Angela Vavassori, coordinatrice infermieristica dell'ambulatorio. Un'attività che all'interno dell'ospedale ha acquisito una credibilità sempre maggiore, come mostrano le richieste di consulenza, passate da 31 nel 2009 a 183 nel dicembre 2010. «Un altro importante obiettivo - anticipa Simonetta Cesa - è la revisione periodica delle linee guida di prevenzione e trattamento delle lesioni». ■

Marina Ferrari