

EDITORIALE



Cambiare insieme per crescere!

La prospettiva del miglioramento — per continuare ad essere eccellenti nelle cure, nella ricerca e nella formazione— deve essere assunta globalmente e con convinzione, per poter essere applicabile alla gestione del nostro Istituto in modo efficace e sostenibile. E il primo modo di farlo è cambiare mentalità, per riuscire a cambiare comportamenti e modelli organizzativi: in modo condiviso e ragionevole, tutelando sempre e comunque la centralità della persona vista in ogni sua espressione e rappresentazione dal bambino alla famiglia, dai lavoratori alle forze sindacali, dai dirigenti all'amministrazione. I risultati evidenziati fino ad oggi — e rappresentati nelle Giornate Gasliniane della Ricerca e della Qualità — confermano i punti di forza del Gaslini: la capacità di fare ottima ricerca e d'avanguardia (con brevetti, sperimentazioni, 16 tra i più citati scienziati al mondo, insieme a molte decine di validissimi ricercatori a tempo, nonché con il sostegno di più di ottanta mila persone, che scelgono di affidarci il cinque per mille del loro reddito); l'unicità di molte competenze cliniche che permettono di fare solo qui diagnosi multidisciplinari e terapie avanzate, in tutte le aree mediche e chirurgiche; l'intrinseca attitudine formativa di tutti gli operatori sostenuta dalla presenza universitaria (con corsi di laurea in medicina infermieristica pediatrica e tecnici psicomotricisti, di specializzazione in pediatria e chirurgia pediatrica, e numerosi master e corsi di perfezionamento). Per mantenere questa realtà è necessario non fermarsi qui, ma anzi crescere!

CONTINUA A PAGINA 2

Il Gaslini fornisce le migliori cure in pediatria

I medici italiani hanno scelto il Gaslini nel "Test Salute" di Altroconsumo

I medici italiani interpellati dalla rivista "Altroconsumo" per la realizzazione del "Test Salute" 2012 hanno scelto l'Istituto Gaslini quale **migliore ospedale pediatrico del Paese**.

Lo ha reso noto il Presidente dell'Istituto, professor Vincenzo Lorenzelli, in occasione della Giornata Gasliniana "La Ricerca", celebrata ad aprile, ribadendo l'importanza di offrire "la migliore assistenza, realizzata attraverso una **ricerca di eccellenza**, non solo di base, ma sempre più traslazionale, **da portare direttamente al letto del paziente** e applicata anche agli aspetti gestionali, in particolare nel campo dell'umanizzazione delle cure.

I risultati di eccellenza che vedono il **Gaslini al primo posto nella ricerca scientifica** in campo pediatrico e al terzo posto considerando tutti gli oltre 40 IRCCS attivi in Italia, confermano l'efficacia di questa impostazione".



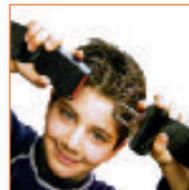
CONTINUA A PAGINA 3

Attenzione ai giocattoli pericolosi pag. 7



Prevenire e trattare le cicatrici pag. 7

Iniziative di solidarietà pag. 5



Viaggiare sicuri pag. 8

Premiati i progetti di sviluppo per migliorare ulteriormente l'assistenza

Presentate nella Giornata "La Qualità" tre linee strategiche progettuali intraprese nell'ottica della conferma e del rilancio dell'ospedale

L'Istituto Gaslini ha promosso anche quest'anno la **Giornata Gasliniana "La Qualità"**, allo scopo di valorizzare e diffondere le sperimentazioni più significative condotte in tema di qualità dell'assistenza, della sicurezza e del perfezionamento in campo organizzativo con l'assegnazione dei **"2012 Gaslini Awards"**: tre premi destinati ai migliori progetti di sviluppo della Qualità, portati a termine nel corso dell'ultimo anno.

Ma **qual è il concetto di qualità che il Gaslini intende perseguire?** I valori che sono costitutivi ma che al tempo stesso riguardano l'Istituto verso il futuro si esplicano nel prendersi cura al

miglior del bambino e della sua famiglia, in un processo di umanizzazione delle cure che potenzia l'eccellenza dei contenuti clinici e scientifici, fornendo al paziente la migliore assistenza, il livello della quale deve essere costantemente riparametrizzato sulla base dei risultati della ricerca clinica e traslazionale, in un contesto di insegnamento e miglioramento continuo.

Perché il **Gaslini è obbligato all'eccellenza: la prospettiva dell'ospedale** pediatrico genovese è strettamente **legata alla sua presente e futura -caratteristica peculiare e da tutti riconosciuta- capacità di attrazione dei pazienti che presentano casi**



di elevata complessità, da ogni parte del mondo (già oggi sono oltre 750 bambini provenienti da circa 90 paesi stranieri).

"E in un momento di crisi economica globale, come quello attuale, non è realistica una difesa ad oltranza dell'esistente, perché se da un lato non è comunque sostenibile, dall'altro non sarebbe sufficiente a garantire il futuro dell'ospedale" ha commentato il Direttore Generale **Paolo Petralia**, nel saluto di apertura della Giornata; durante la quale sono state presentate tre linee strategiche progettuali intraprese nell'ottica della conferma e del rilancio dell'eccellenza del Gaslini.

CONTINUA A PAGINA 3

Siglati accordi con gli ospedali di Napoli e Palermo

CONTINUA A PAGINA 3

In questi primi mesi del 2012 il Gaslini ha stipulato importanti accordi di collaborazione con due istituzioni sanitarie pediatriche di grande rilievo: l'ospedale dei bambini "Civico Di Cristina" di Palermo e il "Santobono-Annunziata-Pausillipon" di Napoli. Due accordi che vedono per la prima volta il coinvolgimento diretto degli Assessorati alla Salute delle rispettive regioni (Liguria, Sicilia e Campania), per sviluppare la continuità delle cure in loco e per limitare ai casi più complessi i trasferimenti al Gaslini.



Pericolo farmaci on line

FARMACI ON-LINE: opportunità o rischi?



CONTINUA A PAGINA 8

Celebrata la "Giornata della Donazione 2011"



Lo scorso 16 aprile il **Gaslini** ha celebrato la "Giornata Gasliniana" dedicata a "La Ricerca": incontri e seminari sull'importante attività scientifica fiore all'occhiello dell'IRCCS pediatrico genovese, **da anni leader in Italia nella ricerca scientifica pediatrica**. Il 2011 ha segnato un risultato eccellente per la ricerca al

Gaslini e, considerando le dimensioni dell'Istituto e il numero limitato di ricercatori e di spazi di laboratorio, è un risultato davvero straordinario" spiega il professore **Lorenzo Moretta**, Direttore Scientifico del Gaslini. Inoltre **16 scienziati o clinici che lavorano al Gaslini sono nella lista dei Top Italian Scientists**

stato possibile grazie al duro lavoro, all'entusiasmo e all'intelligenza di tanti ricercatori, parte dei quali precari. **Il 5x1000 ha permesso a questi ricercatori di continuare a lavorare**, grazie a contratti o borse di studio e alla possibilità di acquisire quello che è necessario per svolgere la ricerca. Infatti ancora una volta **oltre 80 mila persone hanno scelto di sostenere la ricerca dell'Istituto attraverso il 5x1000, ponendo il Gaslini al 4° posto in Italia**. Sono stati raggiunti molti risultati di grande rilevanza nel campo dell'oncologia, immunologia, genetica, malattie neuromuscolari, nefrologia, reumatologia ecc. In alcuni casi è già stato possibile applicare i risultati di queste ricerche alla diagnosi e alla cura di gravi malattie dei bambini ad esempio le leucemie ad alto rischio". In conclusione della Giornata Gasliniana **S.E.R. il Cardinale Angelo Bagnasco**, Presidente della Fondazione Gaslini ha salutato i presenti e premiato i tre ricercatori vincitori ex equo del "2012 Gerolamo Gaslini Young Investigator Awards": **Paola Vacca** del Laboratorio di Immunologia, **Pasquale Striano** dell'U.O. Malattie Muscolari e Neurodegenerative e **Fabio Morandi** del Laboratorio di Oncologia ognuno dei quali ha ricevuto un assegno di 5 mila euro, messo a disposizione dalla **Fondazione Gerolamo Gaslini**.



Gaslini: il **numero di pubblicazioni internazionali** indicate ha superato nettamente quota **300** mentre l' "impact factor" (indice che misura in maniera oggettiva il valore delle pubblicazioni internazionali) è **quasi triplicato negli ultimi 10 anni** e ha superato quota **1700 per l'IF grezzo e quota 1360 per quello "normalizzato"** sulla base delle indicazioni ministeriali. "Si tratta dei valori più alti mai ottenuti dal

(http://www.topitalianscientists.org/Top_italian_scientists_VIA-Academy.aspx) fornita da **VIA-Academy** basata su un indice scienziometrico ben preciso (l'indice di Hirsch o h-index). Anche sulla base di questi dati, il Gaslini conferma la sua eccellenza, piazzandosi al 3° posto tra tutti gli oltre 40 IRCCS, dopo San Raffaele e Istituto Nazionale Tumori di Milano. "Questo - continua Moretta - è

Inaugurata la seconda Risonanza Magnetica

In occasione della Giornata Gasliniana "La Ricerca" l'Arcivescovo di Genova e Presidente della Fondazione Gerolamo Gaslini, Cardinale **Angelo Bagnasco**, alla presenza dell'assessore alla salute della Regione Liguria **Claudio Montaldo**, ha benedetto la seconda unità di Risonanza Magnetica in servizio ai Reparti di Radiologia e Neuroradiologia. La nuova risonanza è dotata di **innovativi sistemi digitali di intrattenimento ludico per**



i piccoli pazienti, che permettono di ridurre il numero di esami da effettuare in sedazione. Va inoltre ricordato che, con due Risonanze in dotazione all'Istituto, in caso di fermo macchina, da manutenzione o guasti, non sarà più necessario trasferire i casi urgenti e acuti in strutture dell'adulto,

tandole a un livello fisiologico e sostenibile: grazie a un'ottimizzazione delle risorse presenti e alla dedizione del personale, si potrà comunque garantire **l'incremento delle prestazioni complessive (collaboranti e con sedazione) dalle attuali 8500 a circa 12000 su base annua**.



dove la gestione dei piccoli è più difficoltosa. La nuova Risonanza -se sarà possibile aumentare gli organici - potrà raddoppiare l'attività delle Unità di Radiologia e di Neuroradiologia, al fine di **diminuire le liste d'attesa e por-**

La nuova strumentazione, acquisita grazie ai fondi del 5 x mille, consente inoltre di aprire spazi importanti nella **ricerca radiologica e neuroradiologica** rispondendo alla missione del nostro Ospedale ed alle attese dei cittadini.

Lavoratori "precari": risposte e prospettive

La giornata gasliniana "La Ricerca" ha dato anche la possibilità di fare il punto sui percorsi realizzati dall'Istituto Gaslini nel proposito dei lavoratori non di ruolo. Innanzitutto si è **concluso il percorso di "stabilizzazione"** - avviato con Legge regionale alcuni anni fa - **di circa quaranta Operatori amministrativi** già in servizio presso l'Istituto, azzerando quasi del tutto questa tipologia di personale tra i cosiddetti "precari". Riguardo poi ai **Lavoratori interni** del comparto afferente all'area assistenziale, si è proceduto ad **una prima notevolissima strutturazione in organico**, riducendo di oltre cento le persone che lavoravano a titolo precario: la quota attuale di Operatori inte-



rinali è ormai prossima a quella "fisiologica". Tutto questo è stato possibile grazie ad una forte **sinergia tra Amministrazione, Regione e Organizzazioni sindacali**, ottenendo il risultato di fornire ad oltre cento famiglie un nuovo posto di lavoro a tempo indeterminato. È stata infine riordinata la prospettiva per **i ricercatori a contratto** che operano al Gaslini: dal

luglio 2011 la durata complessiva dei periodi di contratto non potrà superare i cinque anni, e contestualmente si procederà con il piano di **implementazione degli organici di ruolo della ricerca** già valutati positivamente dal Ministero e dalla Regione, valorizzando al meglio le professionalità e le competenze del centinaio di ricercatori - una trentina dei quali con anzianità ultraquinquennale - attivi al Gaslini.

Cambiare insieme per crescere!

E per crescere, soprattutto in congiunture come l'attuale, è necessario cambiare:valorizzando al meglio le competenze professionali di tutto il personale e riorientando l'attività secondo criteri di maggior appropriatezza e funzionalità (prestazioni dello stesso tipo secondo percorsi standar, negli stessi luoghi, a cominciare dal nuovo "ospedale di giorno". Tutto questo, pensato e condiviso a tutti i livelli, non solo rilancerà il Gaslini ma produrrà un'ottimizzazione dell'equilibrio economico, che a sua volta consentirà di sostenere il posizionamento dell'Istituto quale ospedale metropolitano (per la metà circa dei suoi pazienti) ed insieme come Centro di altissima specializzazione e di rilievo internazionale (per l'altra metà dei suoi pazienti, provenienti da tutte le regioni d'Italia e da circa 90 Paesi stranieri). Nella prospettiva del 2013, anno del settantacinquesimo di fondazione di questa grande opera, vanto di Genova e della Liguria.

CONTINUA DA PAGINA 1

Paolo Petralia
Direttore Generale

L'Istituto premia i migliori progetti per la Qualità

Sono 24 i progetti di sviluppo interdipartimentale, 14 per il miglioramento della qualità dell'assistenza e 12 gli accordi internazionali di collaborazione

CONTINUA DA PAGINA 1

A partire dal contributo altamente professionale e motivato dei medici, dei tecnici degli infermieri, che insieme, autonomamente, hanno ideato e realizzato 14 progetti finalizzati allo sviluppo ulteriore della Qualità del-

coordinato da A. Moscatelli, P. Tuo, F. Lerzo, e dal progetto "Organizzazione del team vie aeree per la diagnosi e il trattamento di anomalie laringotracheali" coordinato da P. Tuo.

"I colori e la musica: l'accoglienza e il benessere nel reparto

Tra questi nuovi progetti gestionali e di assistenza il Gaslini svilupperà, tra l'altro, il **Trasporto Neonatale in ECMO**, l'**Ambulatorio del Guarito** (dedicato al monitoraggio dei pazienti guariti da tumore pediatrico e alla creazione del "passaporto del guarito"), la

Riabilitazione intensiva ai disabili con utilizzo di alta tecnologia; il potenziamento delle **Biobanche e della Bioinformatica**, della **Chirurgia Oncologica** dell'apparato muscolo scheletrico, l'organizzazione dell'Area Critica, del Trauma Center e della Stroke Unit neonatale.

E ancora un avanzato servizio di **telemedicina** per sviluppare tutte le opportunità offerte in particolare dalla teleradiologia applicata all'ottenimento di "second opinion".

Opportunità che richiedono di avere a disposizione un network di alta professionalità a cui sottoporre eventuali casi clinici molto complessi: "Questo può essere possibile solo se il Gaslini potenzierà lo sviluppo della telemedicina e delle tecnologie informatiche, ma soprattutto se sarà in grado di alimentare network e costruirsi relazioni con professionisti di alto livello" conferma il Direttore Sanitario.



L'assistenza: i migliori tra i quali saranno sostenuti e implementati attivamente dall'Amministrazione" ha spiegato Ubaldo Rosati Responsabile della Qualità del Gaslini e coordinatore dell'iniziativa. A conclusione della giornata sono stati premiati: al **primo** posto il "Progetto interdipartimentale di miglioramento dell'assistenza di pazienti affetti da disabilità complesse/multi handicap" coordinato da E. Veneselli. Il **secondo premio ex aequo** è stato vinto dal progetto "Implementazione del Programma ECMO ed istituzione sperimentale di un servizio per il trasporto di pazienti in ECMO o candidati ad ECMO"

trapianto di midollo" è il titolo del **terzo classificato** coordinato da E. Ghibauda, M. Parodi Mello, G. Morreale.

Sono stati inoltre presentati 24 progetti di sviluppo dell'Istituto a livello interdipartimentale, e infine gli accordi di collaborazione nazionali e internazionali. "Nell'ultimo anno è stato compiuto un grande lavoro finalizzato allo sviluppo di una cultura comune a servizio dell'intero Ospedale, spiega poi il Direttore Sanitario **Silvio Del Buono**: su circa 50 progetti strategici interdipartimentali presentati e selezionati, 24 sono stati infine approvati ed attivati".

Il Gaslini fornisce le migliori cure in pediatria

I risultati del "Test Salute" pubblicato da Altroconsumo

CONTINUA DA PAGINA 1

Nell'ambito della presentazione dell' "Annual Report 2011 dell'Istituto Gaslini" il Direttore Generale Paolo Petralia ha illustrando i dati gestionali e complessivi di attività dell'Istituto relativi al 2011 sottolineando - in apertura della presentazione - come "ancora una volta la comunità medica e scientifica ha affermato con forza il gradimento del Gaslini come struttura che fornisce le cure migliori in pediatria, come si legge nel "Test Salute" pubblicato da Altroconsumo nell'aprile 2012". "Apprezzamento dimostrato anche dalla grande vicinanza e partecipazione della gente che si esprime ogni anno non solo attraverso il 5Xmille ma anche nel voler essere "Amici del Gaslini" sostenendolo con infinite piccole e grandi donazioni, affinché possa continuare a mantenere la sua struttura e la sua tecnologia sempre all'avanguardia" ha aggiunto Petralia. "Tutto questo ci incoraggia ad affrontare i percorsi di riorganizzazione con la convin-

zione che il riconoscimento dell'eccellenza dell'Istituto permetterà di costruire soluzioni efficienti nel mantenimento dell'identità e delle specificità del Gaslini" ha ribadito il Direttore Generale. Il Gaslini continua ad essere centro di eccellenza e di attrazione: il **61% circa dei ricoverati proviene da fuori città e di questi il 41% da fuori Regione** (le Regioni con maggiori accessi sono in ordine decrescente: Piemonte, Sicilia e Lombardia) e il **2,5 % da 90 Paesi del mondo**.

Il Gaslini nel 2011 si è anche consolidato sul piano internazionale: ha sottoscritto una dozzina di "accordi quadro" proprio per sviluppare al massimo le competenze dei suoi professionisti nella ricerca, nell'assistenza, nella gestione, nell'informatica e nella telemedicina, attraverso collaborazioni stipulate alla pari con i più importanti **Childrens Hospital americani**: di Boston, collegato con l'Università di Harvard, di Pittsburgh e Cincinnati ed infine con il Sickkids Children's Hospital di Toronto.

"Senza dimenticare gli accordi di sviluppo gestionale con i **Dipartimenti dell'Università degli Studi** (Ingegneria, Economia, Informatica) il "Galliera" e l'IIT di Genova - come ricorda il Direttore Amministrativo Paolo Faravelli - nella prospettiva dello sviluppo complessivo anche dell'area amministrativa".

A livello internazionale il Gaslini ha poi un accordo con il **Ministro della Salute del Kosovo** e con il **Ministro della Salute dell'Albania**, i quali hanno scelto istituzionalmente di sviluppare un programma di crescita specialmente nella cardiologia e cardiocirurgia.

Sono stati inoltre firmati accordi di collaborazione con il **Centre Hospitalier Ibn Sina di Rabat** in Marocco per aprire un reparto di cardiocirurgia pediatrica, e con il **Caritas Baby Hospital di Betlemme** per la formazione del personale sanitario propedeutica alla ristrutturazione e all'ampliamento dell'area di terapia intensiva neonatale dell'Ospedale di Betlemme, già in corso.

Siglati accordi di collaborazione con il "Civico" e il "Santobono"

CONTINUA DA PAGINA 1

L'obiettivo degli accordi stipulati è **sviluppare la continuità delle cure in loco** e limitare ai casi più complessi i trasferimenti al Gaslini: prospettiva che da un lato agevola le famiglie e dall'altro rafforza il Gaslini sul fronte dell'alta complessità delle cure erogate.

"L'Istituto Giannina Gaslini ha scelto di investire nella costruzione di relazioni istituzionali internazionali ma anche nazionali, nella logica di contribuire ad una crescita "tra pari" di competenze e risposte tecnico scientifiche, che aiutino a curare sempre meglio i bambini in ogni regione, **limitando i trasferimenti a chi necessita di cure ad alto livello multidisciplinare**, sempre all'interno di una dinamica assistenziale e di sostegno integrale ai piccoli pazienti ed alle loro famiglie" ha spiegato il professor Vincenzo Lorenzelli.

"Gli obiettivi della collaborazione tra il Gaslini e gli ospedali di Napoli e Palermo - si legge nei protocolli d'intesa - sono di

migliorare l'offerta di cure pediatriche e di **gestire e indirizzare i flussi migratori verso il Gaslini**, di definire protocolli di cura elaborati congiuntamente, di individuare opportunità per l'attivazione di progetti di ricerca congiunti" in particolare in alcune specialità pediatriche: **la neurochirurgia, l'oftalmologia e la chirurgia urologica** per il pediatrico di Palermo e l'**emato-oncologia** per quello di Napoli.

Le intese sono state siglate alla presenza dell'assessore alla salute ligure, **Claudio Montaldo** e del presidente dell'Istituto Gaslini, **Vincenzo Lorenzelli**: per l'accordo di Palermo erano presenti l'assessore regionale alla Salute della Sicilia, Massimo Russo e il commissario straordinario dell'Arnas "Civico Di Cristina", Carmelo Pullara, mentre per quello di Napoli il presidente della Regione Campania Stefano Caldoro e il direttore generale del "Santobono-Annunziata-Pausillipon" Annamaria Minicucci. Le intese avranno durata triennale.

Tara Gandhi, nipote del Mahatama: "Il Gaslini, un modello per la mia India"



"Un grande ospedale colorato, che **dà allegria, dona speranza**, ma soprattutto **ispira sicurezza**" è stato il commento sull'Istituto Gaslini, rilasciato da **Tara Gandhi Bhattacharjee**, nipote del Mahatma Gandhi, a margine della visita di due dei reparti all'avanguardia dell'ospedale pediatrico genovese.

La signora Gandhi, accompagnata dal presidente dell'ospedale, prof. **Vincenzo Lorenzelli**, dal direttore amministrativo **Paolo Faravelli**, dal direttore del CISEF, **Antonio Infante**, da **Donato Bruccoleri**, membro del Consiglio d'amministrazione, ha firmato il libro storico del Gaslini, che racchiude tutti le firme degli ospiti più illustri che hanno reso omaggio all'ospedale dal 1931 ad oggi, e ha ricevuto dal presidente Lorenzelli la medaglia del Gaslini, raffigurante l'angelo simbolo dell'ospedale "per il suo impegno quale testimone attiva del messaggio

del nonno paterno - il grande **Mahatma Gandhi** - basato sulla pace, sul rispetto e sulla non violenza". In seguito Tara Gandhi ha visitato i reparti di Cardiocirurgia e Radiologia, chiedendo molte informazioni ai rispettivi primari **Lucio Zannini**, e **Gian Michele Magnano**, circa le nuove tecnologie in dotazione all'ospedale e la provenienza internazionale dei piccoli pazienti; per poi concludere la sua visita genovese con la visita alle famiglie ospiti della **Fondazione Cilla**, che accoglie i parenti dei bambini ricoverati presso l'Istituto Gaslini. Vice-Presidente del Kasturba Gandhi National Memorial Trust, centro fondato nel 1945 dal Mahatma e intitolato a sua moglie Kasturba, per aiutare le donne e i bambini più poveri, Tara Gandhi è l'interprete appassionata del messaggio del nonno paterno fondato sul principio della non-violenza.

Per la prima volta in Italia bimbo salvato da soffocamento per inalazione da corpo estraneo grazie all'ausilio della circolazione extracorporea



Morire a 22 mesi per aver inalato un fagiolo: avrebbe potuto essere questa la sorte di un bambino di Cairo Montenotte (SV) arrivato in gravi condizioni al Gaslini nello scorso mese di aprile. «Il piccolo è giunto presso il Pronto Soccorso dell'Istituto, trasferito dall'Ospedale San Paolo di Savona, con diagnosi di inalazione di corpo estraneo bronchiale, in gravissima crisi respiratoria, tale da richiedere

l'immediato trasferimento in Rianimazione. Gli esami effettuati hanno confermato la completa ostruzione del bronco principale destro, la radiografia del torace dimostrava la completa inattività del polmone di destra, escluso dalla ventilazione dal corpo estraneo inalato» spiega **Silvio Del Buono** Direttore Sanitario. «Nonostante l'intubazione selettiva del bronco di sinistra, l'ossigenazione del bambino perma-

neva estremamente difficoltosa. Vista l'estrema instabilità respiratoria, che poneva **il bambino in imminente pericolo di vita** e tale da rendere **improponibile il tentativo di rimozione del corpo estraneo in ventilazione assistita**, abbiamo deciso di intraprendere la procedura in circolazione extracorporea con dispositivo ECMO (Extracorporeal Membrane Oxygenation)» spiega **Pietro Tuo**, Direttore del

l'U.O. Anestesia e Rianimazione. In questo modo, la funzione dei polmoni viene sostituita da un dispositivo che, drenando parte del sangue circolante del paziente dall'atrio destro, lo ossigena, rimuove l'anidride carbonica e lo reinfonde a livello arterioso.

Lo specialista Otorinolaringoiatra ha quindi potuto lavorare sulle vie aeree del paziente, in totale sicurezza (ottimale scambio di ossigeno e anidride carbonica, stabilità emodinamica), rimuovendo con successo il corpo estraneo, molto probabilmente un fagiolo.

«**La procedura ECMO è stata attivata in emergenza: sono solo 4 i casi analoghi segnalati dalla letteratura internazionale, nessun caso segnalato in Italia**» conclude Tuo.

«Il Gaslini è questo: massima professionalità e grande collaborazione multidisciplinare unite ad una tecnologia all'avanguardia hanno permesso di salvare la vita ad un bambino di 22 mesi» dice il Direttore Sanitario Silvio Del

Buono. Una **procedura resa possibile da un grande lavoro di squadra, peraltro in emergenza** con il contributo di un'equipe multidisciplinare composta da: anestesisti rianimatori, chirurghi cardiovascolari, otorinolaringoiatri, pneumologi, tecnici perfusionisti e personale infermieristico altamente specializzato.

«Il bambino è stato mantenuto in ECMO per circa 12 ore e sottoposto a neuroprotezione cerebrale farmacologica (necessaria per proteggere il cervello), a circa 48 ore dall'ingresso è stato possibile sciogliere la prognosi» spiega **Andrea Moscatelli** dell'U.O. Anestesia e Rianimazione. «Le moderne tecniche di supporto extracorporeo costituiscono il **futuro della moderna terapia intensiva** e consentono la sopravvivenza, anche in condizioni neurologiche totalmente integre, di piccoli pazienti che, solo pochi anni fa, erano destinati sicuramente alla morte o a esiti neurologici gravi» approfondisce Pietro Tuo.

La Neurochirurgia inventa una nuova tecnica per il trattamento dell'idrocefalo nei prematuri



L'aumento della sopravvivenza dei neonati prematuri più piccoli può costituire una nuova emergenza epidemiologica: l'emorragia cerebrale intraventricolare. **I nati pretermine con un peso inferiore ai 1500 grammi all'ospedale Gaslini sono circa 150 ogni anno**, per tutti i piccoli che nascono prima del termine, la ricerca sta individuando terapie sempre più innovative. Una sfida importante per la sopravvivenza e la qualità di vita di un numero crescente di bambini.

«La sopravvivenza dei nati pretermine di peso inferiore ai 1000 gr rispetto a solo dieci anni fa ha registrato enormi progressi ed è oggi intorno al 50%, comportando un parallelo aumento dell'emorragia intraventricolare che si verifica nel 40 % dei casi»

spiega **Luca Ramenghi** direttore dell'U.O. Patologia e terapia intensiva neonatale del Gaslini. Gli effetti di questa lesione possono essere pesantissimi: nella fase acuta si può anche perdere sostanza cerebrale (infarto venoso), in altri casi si può formare l'idrocefalo postemorragico» conclude Ramenghi.

A questo proposito è stata presentata per la prima volta a marzo - durante il Congresso internazionale sulla diagnosi e le cure all'avanguardia in Europa per i bambini prematuri tenuto presso il Centro Internazionale Studi e Formazione (Cisef) del Gaslini - **una nuova tecnica per il trattamento dell'emorragia cerebrale** nel bambino estremamente prematuro (peso inferiore ai 1500 gr).

Il sistema presentato, già utilizzato con successo su 87 pazienti, ha richiesto diversi anni di progressivi accorgimenti per ottimizzare tecnica, materiali e dimensioni.

La tecnica messa a punto dall'equipe dell'U.O. di Neurochirurgia dell'Istituto Gaslini, diretta dal prof. **Armando Cama**, si basa su un sistema miniaturizzato composto da una mini vite (di 15 millimetri) detta "newborn skull miniscrew" applicabile al cranio in maniera transitoria ma per lunghi periodi, che ha la caratteristica di essere a perfetta tenuta stagna. «Grazie a questo sistema si riesce a ripulire gradualmente il liquido cerebrale emorragico (e nel contempo si normalizza la pressione endocranica) - spiega il professor Cama - proteggendo così il cervello da ulteriori rischi in modo assolutamente isolato dall'acute e sterile».

«**Con questo sistema** realizzato e utilizzato dal Gaslini **è stato possibile ridurre all' 1% le complicanze infettive e ottenere la guarigione da idrocefalo nell' 80% dei casi**, riducendo così anche le conseguenze sullo sviluppo neurocognitivo del bambino. Questa tecnica inoltre **riduce al minimo il disagio e il dolore** percepito dal neonato poiché consente di gestire e monitorare il bambino senza più interventi diretti e invasivi» conclude Cama.

Consegnato il "Bollino Gaslini 2012" a 25 Associazioni e 13 Centri di Ospitalità

Si è svolta il 4 maggio scorso al Gaslini la "Cerimonia dell'Accreditamento" durante la quale il Presidente Prof. Vincenzo Lorenzelli e il Direttore Generale Dottor Paolo Petralia hanno consegnato il "Bollino Gaslini 2012" alle prime 25 Associazioni e ai 13 Centri di ospitalità che hanno terminato il percorso di accreditamento con l'Istituto. «Voglio esprimere a nome dell'Istituto un'immensa gratitudine verso tutti i volontari che da molti anni si prodigano attivamente per sostenere il Gaslini attraverso la tutela dei pazienti, l'ospitalità, le iniziative assistenziali e ludico ricreative, il sostegno alla ricerca - ha detto



il Presidente prof. Vincenzo Lorenzelli - e garantire loro il supporto dell'ospedale per il mantenimento e lo sviluppo delle realtà operanti in Istituto». «Abbiamo voluto qualificare e garantire l'operato dei volontari - ha spiegato il Presidente Lorenzelli - attraverso un sistema di accreditamento che prevede la certificazione delle Associazioni e dei Centri di Ospitalità, al termine della quale essi ottengono il **"Bollino Gaslini": vero e proprio marchio di qualità** che rende possibile garantire all'utenza il rispetto dei requisiti ritenuti fondamentali dal Gaslini da parte di tutti i soggetti accreditati».

Con la consegna ai primi 38 enti accreditati del "Bollino Gaslini 2012" si realizza uno dei percorsi che renderanno il Gaslini sempre più "Solidale". «L'introduzione del **"Bollino Gaslini"** quale esito di un sistema di accreditamento volontario garantisce la massima trasparenza e affidabilità e uniformità nelle modalità di fare solidarietà: dei volontari, dei benefattori, delle strutture di accoglienza e delle Associazioni di volontariato che animano e sostengono l'ospedale» ha spiegato il Direttore Generale Paolo Petralia. La lista delle associazioni accreditate e dei relativi recapiti, verrà costantemente aggiornata e pubblicata sul sito www.gaslini.org.

Tupperware sostiene la Cardiocirurgia



L'azienda Tupperware ha effettuato a favore dell'Istituto Gaslini una donazione di 35mila euro per l'acquisto di apparecchiature sanitarie per il Dipartimento di **Cardiocirurgia vascolare**. La cerimonia di consegna si è svolta presso la Direzione Generale alla presenza del Direttore Generale, Paolo Petralia, del Dot-

tor Lucio Zannini, Direttore dell'UO Cardiocirurgia e Chirurgia Vascolare e del Dottor Simone Mantera Direttore Marketing Tupperware Italia. L'Istituto ringrazia sentitamente tutte le Consulenti culinarie, Capogruppo, Team Leader e Concessionarie che hanno reso possibile la donazione!

Il contributo del "Trofeo Piccola Alessia"



Per ricordare il loro piccolo angelo "volato in cielo" i **genitori della piccola Alessia hanno organizzato un torneo di calcio a lei dedicato** che si è svolto a maggio presso il nuovo campo di Bavari. Al torneo hanno partecipato le squadre U.S Bavari, Sande united, Alcool team, Scuderia la Riviera, Elevatori Normac, Dinamo Brasca, Alta Val Bisagno, Hazzard risultata la vincitrice del torneo.

Contemporaneamente è stata anche allestita una lotteria a premi e l'estrazione si è svolta la serata finale del torneo. Grazie a questa iniziativa l'Ospedale Gaslini ha ricevuto una donazione di 3731 Euro. "Per noi - hanno spiegato i genitori della piccola Alessia - è stata una **splendida occasione per ricordare la nostra bambina** anche nell'ospedale dove è stata conosciuta".

È partita la collaborazione con Fiumara



Una donazione di 2mila euro è stata effettuata lo scorso aprile dal **Centro Commerciale Fiumara** di Genova in favore dell'Istituto Gaslini. La cerimonia si è svolta presso la

sede del Centro commerciale alla presenza del Direttore **Salvatore Cezza** che ha consegnato l'assegno a due rappresentanti del Gaslini, nella prospettiva di una collaborazione costante.

Dalle Fondazioni "Saturno" e "Chiara Rama" 245 mila euro per l'Ambulatorio dei pazienti guariti da tumore pediatrico



John Dimalanta funzionario della prestigiosa fondazione statunitense "Saturno Foundation" e Pier Giorgio Rama della "Fondazione Chiara Rama" hanno simbolicamente consegnato un maxi assegno dell'importo di **245 mila euro** al Direttore Generale Paolo Petralia, alla presenza del Direttore del Dipartimento di Ematologia e Oncologia Giorgio Dini insieme ai dottori Riccardo Haupt Maria Luisa Garrè e Alberto Garaventa, in prima linea nella cura del bambino oncologico.

presso l'ospedale pediatrico genovese. Il contributo di queste prestigiose Fondazioni internazionali è fondamentale **per sviluppare il progetto "Dopo"** (Diagnosis Observation and Prevention after Oncologic Therapy): un ambulatorio che serve a monitorare nel tempo i possibili effetti collaterali delle cure o le conseguenze delle malattie su funzioni importanti della persona come la crescita, l'attività ormonale, le funzioni cognitive e i correlati aspetti psichologici.

"A seconda del tipo di tumore pediatrico e della storia individuale del paziente, si considera guarito il paziente che ha la stessa probabilità di ammalarsi (nuovamente) della popolazione normale" spiega il dottor Riccardo Haupt, responsabile del progetto "Dopo". È previsto **per ogni paziente la creazione del "passaporto del guarito"** che conterrà tutte le informazioni mediche utili al paziente, alla sua famiglia e al suo medico curante nel corso della vita.

Da "Una stella per il Gaslini" una termocuccia per la Cardiocirurgia

È stata consegnata presso il Dipartimento di Cardiologia e Cardiocirurgia pediatrica dell'ospedale genovese **una speciale termocuccia** di ultimissima generazione, utilizzabile anche per interventi chirurgici, e **una sonda cardio-**



logica per ecografo. Si tratta di una donazione resa possibile dalla serata benefica "Una Stella per il Gaslini", promossa e organizzata dal **Lions Club Chiavari Host** e dall'associazione "Gli amici di Nicola".

La consegna è avvenuta alla presenza del Direttore Generale del Gaslini, Paolo Petralia che, nel ringraziare l'organizzatore dell'evento, Federico Massari, ha sottolineato l'efficienza e l'encomiabile velocità dei protagonisti dell'evento, che, a solo 10 giorni dalla manifestazione, sono già riusciti a dotare l'Istituto di questa importante apparecchiatura, **del valore di 30 mila euro**. L'iniziativa, che ha visto esibirsi al Teatro Cantero di Chiavari i cantanti **Povia, Amedeo Minghi, Pago**, i ballerini di "Ballando con le stelle" **Victoria Martin e Simone Di Pasquale**, è stata patrocinata dalla **Regione Liguria**.

Tanti libri donati dai Lions Club genovesi



Il **Lions Club Distretto 1081a2** ha donato libri e materiale didattico nuovo per i piccoli degenti che frequentano la scuola primaria dell'Istituto. Si tratta per la maggior parte di libri ed astucci con matite e pennarelli, donati ai Lions dalla Mondadori.



Il **Lions Club Genova - San Lorenzo** ha donato per i bambini ricoverati 100 copie del libretto di racconti intitolato "La casetta sul campo", opera dello scrittore **Orazio Costanzo**.

Migliorare la comunicazione: i corsi per i dipendenti



Dal 15 Maggio 2012 sono ripresi gli **interventi formativi sulla comunicazione** iniziati nel febbraio 2011. Prosegue il cammino iniziato da 150 dipendenti amministrativi che, a gruppi ristretti di 10 - 15, hanno trascorso un'intera giornata per riflettere sul tema: **come migliorare la nostra comunicazione**. Momenti di lavoro individuale, in coppia e di successiva condi-

visione nel gruppo hanno accompagnato i partecipanti in un percorso di riflessione e di verifica, percorso facilitato anche dagli esercizi di psicosintesi, di lavoro con la musica e di outdoor training, questi ultimi svolti all'aperto. **Fino alla pausa estiva** avranno luogo moduli di approfondimento sul tema del **"conflitto"**. **Dopo le ferie** partirà un nuovo modulo su un

tema espressamente richiesto da molti dipendenti che avevano chiesto di essere aiutati a rispondere a questa domanda: **"come affrontare meglio il tema del dolore e della sofferenza che incontriamo durante il nostro lavoro?"**. Sempre dopo l'estate ripartiranno le **"giornate sulla comunicazione"** per tutti i dipendenti amministrativi che non avevano potuto partecipare a quelle promosse nel 2011. **Per il 2013** la direzione generale e il CISEF stanno studiando l'estensione di queste esperienze a tutti gli altri dipendenti dell'Istituto. Dentro questa esperienza così positiva c'è una domanda che non trova risposta: **"Perché diversi dipendenti non si iscrivono e non partecipano a queste iniziative?"** Noi tutti speriamo che ci siano. Maggiori informazioni su: www.gaslini.org

Francesco Guiducci

Gaslini e Meyer in campo per la "Cicogna Sprint Onlus"



23 Maggio ore 22:30. Termina l'incontro amichevole tra la rappresentativa dell'Istituto **Gaslini** e la squadra della **Fondazione Meyer** di Firenze. Gli applausi sono tutti per il pubblico stesso, che è accorso numeroso: sono circa 150 gli spettatori ed un raccolto benefico di quasi 1200 euro a favore della piccola **Associazione Cicogna Sprint**

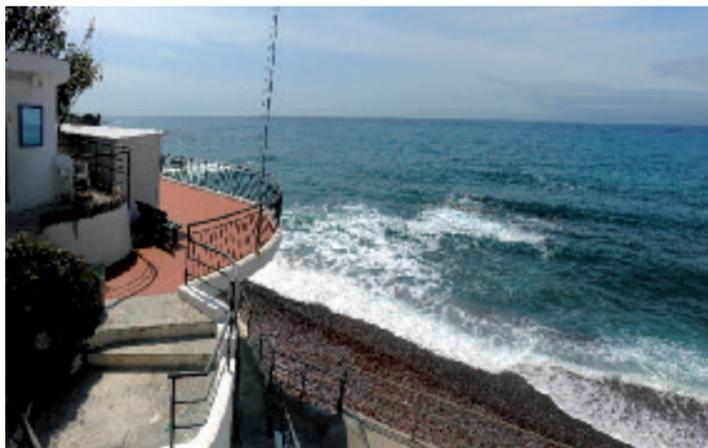
Onlus, che collabora con il reparto di Patologia e Terapia Intensiva Neonatale. Il primo calcio della palla è stato dato un ex neonato prematuro della Terapia Intensiva Neonatale, nato esattamente 10 anni fa di 850 gr, è stato un momento di grande emozione per tutti i partecipanti.

Dopo i novanta minuti la rap-

presentativa Meyer esce vincitrice dal campo ospite con il punteggio di 4 a 2, ma il risultato che più conta è che ora la Cicogna Sprint può davvero pensare di prendere il volo.

Un ringraziamento alle Associazioni partecipanti, alla fondazione Meyer di Firenze e al nostro Istituto per aver reso possibile questa iniziativa!

Sole e mare per i bambini del Gaslini!



Nato nel 1940 come stabilimento elioterapico, è diventato a tutti gli effetti uno stabilimento balneare, recentemente ristrutturato grazie all'interesse del "Circolo Ricreativo Istituto Giannina Gaslini" (C.R.I.G.G.) che lo ha in gestione da moltissimi anni e dell'Amministrazione, ha a cuore

la salute ed il benessere dei dipendenti e dei ricoverati. Lo stabilimento offre la possibilità di accedere alla spiaggia che è posizionata in una delle posizioni più pittoresche del nostro litorale e rimarrà aperto fino al 16 settembre dalle 9.00 alle 19.00. Lo stabilimento elioterapico

balneare del Gaslini è a disposizione, anche quest'anno, per i pazienti ed i loro accompagnatori che potranno accedere allo stabilimento presentando l'autorizzazione rilasciata dal responsabile dell'unità operativa presso la quale il bambino è ricoverato.

L'ingresso per i pazienti e gli accompagnatori è gratuito e prevede la priorità di utilizzo delle sdraio e degli ombrelloni.

L'accesso alla spiaggia per i dipendenti, i loro familiari e il personale che opera all'interno dell'Istituto è previsto il pagamento di un contributo per le spese di gestione.

Per informazioni:
<http://crigg.jimdo.com>

✉ crigg@ospedale-gaslini.ge.it

Vi aspettiamo numerosi!

Diamo il benvenuto:

Personale dipendente assunto a tempo indeterminato dal 1 aprile al 30 giugno 2012:

Guglieri Paola
Tramaglino Sonia
Reverberi Andrea
Scali Roberto
Ceruti Roberto
Nutti Fabrizio
Della Rovere Alessandra
Giberti Federica
Brizzi Luca
Guerriero Francesca
Massone Michela
Giuliano Chiara
Gris Enrica
Schenone Daniela
Filippelli Clara
Volpi Paola
Roncallo Francesca
Fossati Roberta
Buratti Silvia
Burlando Paola
Campora Marco
Frassoni Francesco
Podestà Marina
Vinerbi Paola
Zanaboni Clelia
Mazzocchi Laura
Razzetti Matteo

Assistente Sociale
Assistente Sociale
Operatore Tecnico Informatico
Assistente Tecnico Informatico
Assistente Tecnico Informatico
Assistente Tecnico Informatico
Coadiutore Amministrativo
Dirigente Medico
Coll. Amm. Prof. Esperto
Coll. Amm. Prof.
Dirigente Medico
Dirigente Sanitario Biologo
Ostetrica
Dirigente Medico
Oper. Socio Sanitario
Tecnico Radiologia

Salutiamo e ringraziamo:

Personale dipendente a tempo indeterminato collocato in pensione dal 1 aprile al 30 giugno 2012:

Costa Giovannino
Profumo Franco
Roggero Giulio
Villa Mauro Mario

Ostetrico
Coll. Tecnico Prof. Esper. Videoregistrazione
Operatore Tecnico
Operatore Tecnico Spec. Guardia Giurata

Festa della mamma: 3 giorni di iniziative!

Mamma e bambino: un binomio inseparabile, che vede il ruolo materno diventare ancora più fondamentale nel caso in cui il bambino abbia problemi più o meno gravi di salute. Per "coccolare" le mamme presenti in Istituto il Gaslini ha organizzato una tre giorni di appuntamenti, incontri e spettacoli.

Solidarietà che alimenta la solidarietà: tutte le mamme presenti l'11 maggio in ospedale hanno ricevuto in dono una delle piantine a loro volta donate per l'occasione al Gaslini, mentre nel pomeriggio la **Scuola in ospedale** con i piccoli ricoverati, ha festeggiato le mamme con un grande biglietto d'auguri e con l'esposizione dei disegni elaborati dai bambini sul tema della maternità, i quali hanno fatto da sfondo all'incontro **"Storie di vita e d'Amore raccontate dalle mamme"**, quando alcune mamme hanno raccontato le loro commoventi storie di madri e volontarie.

Sabato 12 maggio, a cura della **Gaslini band band**, le mamme ricoverate insieme ai loro bambini hanno ricevuto trattamenti shiatsu e parrucchiere gratuito. **Domenica 13 maggio** la **"Festa della Mamma"** è stata celebrata con la S. Messa presso la Cappella "Gesù bambino", con benedizione delle mamme e consegna a tutte di un piccolo ricordo.

Mentre nel pomeriggio si è tenuto lo spettacolo **"Mamma quanto sei Bella"**, a cura dei volontari dell'Associazione G. Band Band, che hanno anche donato un piccolo ricordo e organizzato alla "Tana degli Orsi" un **aperitivo per tutte le mamme**.



Anno 7° - N. 2 del 2012
Mondo Gaslini:
Pubblicazione Trimestrale di informazione dell'Istituto G. Gaslini di Genova

Proprietaria ed Editrice
Istituto Giannina Gaslini
Via G. Gaslini, 5
16147 Genova
Tel. 010 5636 1
www.gaslini.org

Presidente
Vincenzo Lorenzelli
Direttore Generale
Paolo Petralia
Direttore Responsabile
Maura Macciò

Progetto Grafico
Grafix Studio

Stampa
De Ferrari Comunicazione S.r.l.
Via Riboli, 20 - 16145 Genova
Reg. Trib. Di Genova n.24
del 27/07/2006

Per l'invio di notizie e segnalazioni:
Tel. 010 3742 970
stampa@ospedale-gaslini.ge.it

Numero stampato in 30.000 copie e distribuito gratuitamente



Incidenti e giocattoli pericolosi: consigli utili per la sicurezza del tuo bambino

Il Dea dell'Istituto Gaslini è stato coinvolto dal 2006 dall'Istituto Superiore di Sanità nel progetto SINIACA volto alla raccolta dei dati epidemiologici di accesso al Pronto Soccorso inerenti agli incidenti domestici.

La percentuale degli **incidenti domestici** rispetto agli accessi di PS è importante, corrisponde al **8-9% degli accessi totali** in Pronto Soccorso: **su 40.000** pazienti totali all'anno tra i 3000 e i 4000 pazienti arrivano in seguito ad incidenti domestici. I nostri dati sono stati suddivisi per fasce di età: gli incidenti domestici prevalgono nei maschi (55%) rispetto alle femmine (45%); l'età media è di 3,8 anni; la mediana di 2 anni; il 25° percentile è ad un anno; il 75° a 5 anni.

Gli **incidenti durante il gioco prevalgono nei bambini di fascia più grande** (maggiori di 5 anni), mentre **l'ingestione o inalazione da corpo estraneo prevale nella fascia di età tra 1 e 3 anni**. Circa il 50-58% degli incidenti domestici avvengono durante il gioco. Questi incidenti sono spesso pericolosi: sotto l'anno i pazienti che hanno bisogno di ricovero o Osservazione breve OBI sono circa il 25-35% degli accessi per incidente domestico: una percentuale molto elevata. Sotto l'anno il ricovero diretto arriva al 25%



degli accessi per incidente domestico, indicandone l'elevato rischio; il ricovero diminuisce progressivamente con l'età (nei maggiori di 5 anni solo il 6%). I decessi sono fortunatamente rari; anche se si possono segnalare dal nostro PS da 0 a 2 casi fatali all'anno. Simili dati risultano stabili in questi anni perciò assume una grande importanza il ruolo della prevenzione.

Ecco alcuni consigli utili per valutare la sicurezza di un giocattolo: **Leggete sempre le etichette e le avvertenze**, controllate la presenza della **marcatatura CE** e le **in-**

dicazioni relative all'età per cui il giocattolo è ritenuto adatto. I giocattoli non devono rilasciare **sostanze tossiche**; non devono **rompersi** o smontarsi facilmente e produrre **piccole parti** che il bambino possa ingerire accidentalmente, soprattutto per i giocattoli destinati a bambini con età inferiore a tre anni. Non devono **incendiarsi** facilmente o presentare punti dove le piccole dita possano rimanere incastrate. Verificate la presenza dei **dati del produttore, importatore o distributore del giocattolo**: è importante conoscere i dettagli anagra-

fici del costruttore per poterlo contattare, in caso di problemi.

Assicuratevi di **comprendere tutte le istruzioni**: sarete voi poi a dover aiutare il bambino a capire come si possa usare il giocattolo in modo sicuro. Verificate che i giocattoli **non abbiano punte, parti o angoli** eccessivamente **sporgenti, appuntiti o taglienti**. I **giocattoli elettrici** non devono mai essere alimentati direttamente dalla corrente elettrica a 220 V ma devono essere muniti di un **trasformatore** (max 24 V) e riportare sul prodotto l'apposito simbolo. I **Giocattoli che funzio-**

nano a batteria per bambini di età inferiore a 36 mesi devono avere un vano batteria non accessibile (ad esempio chiuso da una vite); per bambini di età superiore ai 36 mesi, il vano deve essere inaccessibile solo per batterie a bottone. Attenzione al possibile surriscaldamento delle pile: potrebbero provocare scottature. **Palloncini in lattice gonfiabili** sono pericolosi se rotti o sgonfi **per bambini di età inferiore a 8 anni, per il pericolo di inalazione**. Eliminate personalmente gli eventuali **sacchetti di plastica**, che confezionano il giocattolo: possono causare soffocamento se utilizzati dal bambino in modo improprio. Tenete accuratamente **separati giocattoli destinati a bambini di età diverse**: ad esempio set chimici o giocattoli con piccole parti quali giochi in scatola, possono essere particolarmente pericolosi se usati da bambini piccoli.

Evitate di appendere giocattoli con corde, stringhe, fiocchi alla culla o al lettino, se non sono appositamente destinati a questo uso, per evitare il rischio di strangolamento. Eliminate immediatamente i **giocattoli rotti**.

Info: www.giocattolisicuri.com

Carla Debbia
U.O. Pronto Soccorso
e Medicina D'Urgenza

Cicatrici temporanee e cheloidi persistenti: dalla prevenzione ai trattamenti

La cicatrice è un segno visibile sulla pelle che si crea in seguito alla rimarginazione di una ferita. La pelle, normalmente ha un'incredibile capacità di guarigione, ma se il delicato processo biologico di autoriparazione viene interrotto o si verificano delle alterazioni si possono creare anomalie della cicatrizzazione: **le cicatrici ipertrofiche** (temporanee) e **le cicatrici cheloidi** (persistenti). **Le cicatrici ipertrofiche** non si estendono mai oltre i margini iniziali della ferita assumendo l'aspetto di papule o noduli duri, fibrosi e iniziano a svilupparsi in genere 4 o 8 settimane dopo la ferita cutanea. Presentano una rapida fase di crescita che può durare anche 6 mesi, seguita da una lenta fase di involuzione che si protrae per anni. L'esito talvolta è quello di un lieve appiattimento della cicatrice.

L'incidenza della cicatrice ipertrofica varia tra il 40% e il 70% in seguito a interventi chirurgici, ma può arrivare fino al 90% in seguito a ferite da ustioni; uomini e donne sono ugualmente colpiti. Le zone anatomiche più a rischio sono quelle più soggette a tensione come spalle, collo, regione presternale, ginocchio e caviglia. **Le cicatrici cheloidi**, invece, si presentano come noduli o placche di varia grandezza, di consistenza dura, di colorito biancastro; essi possono sviluppare

anche dopo molto tempo da ferite chirurgiche, ustioni, piccoli traumi, punture d'insetto, varicella, etc, a volte anche spontaneamente in assenza di pregressi traumatismi. I cheloidi si sviluppano oltre i margini della ferita iniziale, con un'estensione in senso laterale nei tessuti sani circostanti, una crescita continua ad andamento intermittente e **un'assenza di regressione significativa**. I cheloidi possono generare dolore, tensione, limitazione dei movimenti, se retraenti, quando interessano le giunture. Questa lesione ha una spiccata predilezione per la metà superiore del corpo, con capo, collo, petto, spalle e braccia come localizzazione comune.

Il **trattamento di queste cicatrici è complesso e non sempre risolutivo**. Esistono diverse strategie terapeutiche da applicare in base al tipo di cicatrice, alla zona dove è insorta, alla natura della lesione primitiva.

In primo luogo è importante mettere in atto **misure di prevenzione** per evitare la formazione di queste cicatrici. La più diffusa ed efficace è rappresentata dalla **pressoterapia**: l'applicazione di una pressione sulla cicatrice in via di guarigione, che la rende via via meno evidente e più morbida. Un altro metodo sono i gel o cerotti a base di silicone che vanno applicati per 2 volte al giorno per 2



mesi iniziando 2 settimane dopo la guarigione della ferita.

La terapia prevede approcci farmacologici, fisici (crioterapia, laser, etc), chirurgici spesso integrati fra loro. Tra i metodi più utilizzati ci sono le **iniezioni intralesionali di corticosteroidi**: sono utilizzate come primo trattamento per cheloidi di recente insorgenza e come secondo per cicatrici ipertrofiche, spesso è consigliato l'uso combinato con altre terapie come la crioterapia o la chirurgia per aumentare l'efficacia del risultato finale.

Tra le terapie emergenti ci sono poi le **infiltrazioni di interferone**: i primi risultati dimostrano che un cheloide si può ridurre del 50%

di dimensioni. La terapia risulta tuttavia costosa e necessita ancora di ulteriori studi.

La **crioterapia** (congelamento con azoto liquido) invece, è un trattamento meno invasivo, che induce un danno vascolare creando anossia e necrosi del tessuto. L'uso è limitato a cicatrici di piccole dimensioni, l'efficacia stimata intorno al 30%-70%.

La correzione chirurgica delle cicatrici con rifacimento della sutura è un altro metodo per entrambi i tipi di cicatrice, **tuttavia il rischio di recidiva post chirurgica è alta**, soprattutto per i cheloidi. Un ruolo molto importante nel trattamento delle cicatrici spetta oggi alla **laserterapia**: i mi-

gliori risultati si hanno con sorgenti selettive per il tessuto vascolare come il Dye laser.

Presso la Dermatologia del Gaslini abbiamo iniziato da circa un anno a trattare con Dye laser le cicatrici ipertrofiche in evoluzione cheloidea, con risultati in molti casi sicuramente positivi. Il trattamento non è doloroso, è veloce e non ha effetti collaterali significativi; è importante però trattare la cicatrice precocemente finché è arrossata.

Le patologie che meglio rispondono sono le cicatrici ipertrofiche cordoniformi in evoluzione cheloidea da: **taglio cesareo, chirurgia protesica, chirurgia cardio-toracica, ustioni di piccola dimensione, eventi traumatici, acne**, etc. È necessario che queste terapie vengano sempre eseguite in una struttura attrezzata con personale competente ed attrezzature tecnicamente valide che garantiscano al paziente la massima sicurezza contro eventuali complicanze. Per questo motivo al Gaslini si sta costituendo un gruppo pluridisciplinare (chirurgo, chirurgo plastico, chirurgo vascolare, dermatologo, laserterapista, ortopedico, etc) in grado di gestire da ogni punto di vista la ferita chirurgica e le sue, a volte, imprevedibile e spiacevoli evoluzioni cicatriziali.

Corrado Ocella e Valentina Fausti
UOC Dermatologia

Farmaci on-line: opportunità o rischi?

Su 40.000 farmacie virtuali censite a livello mondiale, solo 6 su 1.000 risultano essere legali, in regola con le normative sul commercio di prodotti farmaceutici del Paese in cui ha sede la società di controllo. Tutte le altre non potrebbero essere presenti sul mercato on-line che, nonostante i rischi per la salute degli acquirenti, è in espansione esponenziale. **In Italia la vendita dei farmaci su internet è vietata per chiunque**, mentre in Europa ciò è consentito solo in Germania e Olanda. Di questo si è parlato venerdì primo giugno a Genova, durante il convegno **'Farmaci on line - opportunità o rischi?', organizzato da Federfarma Genova** che si è tenuto nella prestigiosa sede di Palazzo Ducale. Obiettivo del convegno è "sottolineare - afferma **Giuseppe Castello**, presidente Federfarma Genova - l'importanza della filiera: **sul territorio italiano ci sono 17.000 farmacie, ciascuna delle quali, in sole 12 ore, può ritirare un farmaco che gli organi di controllo definiscano 'a rischio'**, garantendo un controllo reale sull'intera filiera, controllata dal ministero della Salute". **I farmaci più venduti in rete sono, ad oggi, anabolizzanti, steroidi, correttori della disfunzione erettile, anfetaminici**, tutti prodotti che

richiedono un rigido controllo medico. Altri farmaci a cui l'utente cerca di avere accesso attraverso la rete sono antidepressivi, calmanti, ipnoinduttori, diuretici, antiepilettici. I vantaggi sono solo apparenti: prezzi abbattuti fino al 60 per cento e anonimato. Tuttavia **l'acquisto on line comporta molti rischi**, soprattutto per la salute dei consumatori: molto spesso questi **farmaci sono mal dosati** oppure non contengono affatto il principio attivo, **risultando inefficaci e, nel peggiore dei casi, lesivi o persino letali**. "Un farmaco acquistato on line - sottolinea **Giacchino Nicolosi**, vice presidente Federfarma - può avere principi attivi diversi da quelli indicati sulla confezione, può contenere una molecola contaminata, può essere preparato in maniera non consona, può essere trasportato e conservato senza rispettare la catena del freddo. Ci sono stati casi di sequestri di Viagra, che veniva preparato in impastatrici per il cemento". Al convegno era annunciata la presenza del **ministro della Salute Renato Balduzzi**, che, impossibilitato a presenziare a causa di impegni straordinari legati al terremoto in Emilia, ha inviato un messaggio. "Il rischio maggiore per la salute derivante dall'utilizzo

delle farmacie on line - dice **Balduzzi** - è **costituito dai farmaci contraffatti. A circolare sono soprattutto psicofarmaci, antidepressivi, tranquillanti, ipoinduttori, diuretici, antiepilettici, steroidi e antiasmatici**" e "i compratori sono attirati dalla possibilità di effettuare acquisti in forma anonima, in assenza di prescrizione e a prezzi economici". "Diverse Autorità europee - aggiunge il ministro - inclusa la task force italiana anti contraffazione, Impact Italia, cui partecipano diverse istituzioni ed agenzie, hanno confermato che le attività in cui possono essere coinvolti questi siti" per la vendita di prodotti farmaceutici "sono il furto di identità digitali e carte di credito o, anche, che non vi sono farmaci da spedire, ma solo transazioni bancarie da gestire". Balduzzi sottolinea, poi, che "a causa delle diverse normative vigenti nei vari Stati e della localizzazione dei siti in aree geografiche spesso poste al di fuori dell'area di competenza degli Enti di controllo, è stato fino ad ora difficile trovare una modalità per dare ai pazienti un'informazione ufficiale e affidabile sulla qualità delle risorse disponibili in rete". Per questo "sono auspicabili - afferma il ministro della Salute - forme di accreditamento dei siti on line,

con la possibilità di verifiche ed ispezioni a livello nazionale e internazionale.

La recente Convenzione europea Medicrime costituisce un valido aiuto per introdurre maggiori barriere alla contraffazione. È opportuno ricordare l'importanza di **chiedere un consulto medico prima di assumere dei farmaci** e l'obbligo della prescrizione per i farmaci che la richiedono. Si deve, inoltre, insistere sulla più ampia comunicazione e informazione ai cittadini perché - conclude Balduzzi - siano consapevoli dei pericoli ed evitino incauti acquisti on line". Tra i relatori il comandante generale dei carabinieri del Nas **Cosimo Piccinno**. "Acquistando farmaci on line **si alimenta la criminalità organizzata, il cui interesse è sempre crescente**. Si stima che, per ogni euro speso dagli acquirenti, la criminalità organizzata guadagni da 250 a 2500 euro" ha spiegato il generale dell'Arma.

Il Comandante Generale del Nas ha sottolineato che, nell'ambito del fenomeno, **nel 40 per cento dei casi si tratta di truffe informatiche e all'acquirente non arriva nulla. Nell'altro 25 per cento dei casi - ha aggiunto Piccinno - i farmaci sono contraffatti e quindi possono contenere principi attivi superiori o inferiori a quelli corretti o non contenerne affatto**. C'è poi un problema di ecipienti che pos-



sono essere non solo dannosi, e quindi cancerogeni: abbiamo trovato farmaci contenenti polvere di marmo".

Il Comandante Generale dei Carabinieri Tutela Salute ha poi ricordato che "una delle operazioni che stiamo portando a termine riguarda i due aeroporti milanesi di Malpensa e Linate, dove, negli ultimi tre anni, abbiamo già denunciato circa mille persone e sequestrato circa 900.000 prodotti sequestrati, tra compresse, fiale ed altro, il 70-80 per cento dei quali per le disfunzioni sessuali mentre il 20 per cento sono steroidi, anoresizzanti, alcuni dei quali, come la fendimetrazina e la sibutramina, sono vietati in Italia ma reperibili on line. In questo caso - ha concluso Piccinno - una volta accertata l'identità dell'acquirente, quest'ultimo viene denunciato e sottoposto a processo".

I pediatri dicono che... Facciamo viaggiare i nostri bambini in sicurezza!



L'estate è alle porte e in ogni famiglia fervono i preparativi per le vacanze. Alcuni partiranno per mete lontane lasciando a casa l'auto, ma per chi viaggerà in macchina vorrei ricordare una volta di più di trasportare correttamente i bambini, assicurati sui loro seggiolini con le cinture di sicurezza. Secondo statistiche nazionali, il **62% dei bambini viaggia in auto senza alcun sistema di sicurezza** ed il 32% circa dei conducenti non indossa la cintura di sicurezza. Dobbiamo ricordare e far ricordare che **gli incidenti stradali sono la prima causa di morte nelle età da 1 a 44 anni**; non solo, si calcola che ogni anno ci siano oltre diecimila bambini feriti, praticamente trenta al giorno e **ogni tre giorni muore un bambino in auto**. Dovremmo riflettere molto su questi

dati soprattutto alla luce di quanto afferma l'Organizzazione Mondiale della Sanità, secondo cui i **sistemi di ritenuta dei bambini possono ridurre del 70% la probabilità di decesso in caso d'incidente** e dell'80% il rischio di lesioni gravi.

Siamo noi genitori i responsabili dei nostri figli e dobbiamo volere il loro bene in ogni circostanza anche quando questo comporti un capriccio o perdere cinque minuti, preziosi sì nella nostra frenetica vita, ma pur sempre cinque minuti. Tante mamme dicono di valutare il tempo di permanenza in auto prima di affrontare la battaglia per le cinture di sicurezza, che spesso dura più del tragitto, ma è sbagliato: **un tamponamento, una frenata brusca possono capitare anche appena usciti dal parcheggio!** Ricordiamoci che i nostri figli sono gli automobilisti di domani e se non vengono educati oggi al rispetto delle regole, non possiamo certo pretendere che viaggino da adulti responsabili domani. Se abituiamo il bambino fin da neonato all'uso prima del seggiolino da auto, poi del rialzo ed infine della sola cintura di sicurezza, lo riterrà un gesto quotidiano.

E noi adulti dobbiamo essere i primi a dare l'esempio, utilizzando le cinture sia che viaggiamo sui sedili anteriori che su quelli posteriori. In previsione di affrontare un viaggio lungo, programmino delle soste, utili soprattutto al conducente onde evitare il "colpo di sonno" causa di tantissimi incidenti. Quando si hanno bimbi piccoli è buona **norma portare delle bottigliette d'acqua**, attenzione, però, a non lasciarle in auto al sole, la plastica potrebbe deteriorarsi e dare cattivo gusto o anche favorire disturbi gastrointestinali. Infine, molte mamme e papà hanno lo scooter e lo usano per spostarsi, per andare a scuola o in gita domenicale. Ricordatevi che **i bimbi sotto i cinque anni compiuti non possono viaggiare sullo scooter; il casco è obbligatorio** per tutti e deve essere omologato. **I bambini devono essere seduti dietro** al conducente, invece ai semafori si vedono spesso bimbi seduti davanti o addirittura in piedi sulla pedana! Una volta in vacanza, affittate biciclette e pattini con i caschetti di protezione. Buone vacanze a tutti!

Giovanni Semprini
Pediatra di famiglia, Segretario Provincia di Genova FIMP
(Fed. It. Medici Pediatri)

Spazio Bimbo

Animalandia: il mondo degli animali disegnato dai bimbi degenti al Gaslini



Animalandia: il mondo degli animali nell'interpretazione dei bambini, tra tempo, spazio, realtà e fantasia è il titolo della mostra organizzata dalla **Scuola Primaria in ospedale "G. Gaslini"**, in collaborazione con **Scuola dell'Infanzia**, con l'"Istruzione domiciliare" e con la sezione ospedaliera della **Scuola Media Statale "B. Strozzi"**, al termine dell'anno scolastico 2011-2012.

Un'occasione per far partecipare l'ospedale alla vita della scuola e per far apprezzare i tanti lavori svolti in questi ultimi mesi dai bambini che con passione, impegno e fantasia hanno prodotto vari elaborati quali cartelloni colorati, testi, poesie, favole, filastrocche. Grazie alla collaborazione con il "Laboratorio di arte e immagine" i bambini hanno anche realizzato numerosi animali con materiale plastico di riciclo come bottiglie, vasetti e barattoli vuoti.

Video e foto della mostra su: www.gaslini.org

