

Mondo Gaslini

Anno 1, n. 3-4

Pubblicazione trimestrale dell'Istituto Giannina Gaslini

Settembre 2007

EDITORIALE



Promossi dagli utenti

Come valutano le famiglie dei nostri piccoli pazienti l'assistenza medica e infermieristica che ricevono i loro bambini? E il comfort ospedaliero nei reparti di degenza? Lo abbiamo chiesto agli utenti attraverso due specifici questionari di "customer satisfaction" centrati su tutto il percorso assistenziale e sull'accoglienza, realizzati da un gruppo di lavoro multispecialistico e distribuiti ad un campione significativo di genitori di pazienti ospitati nei vari reparti.

I risultati sono stati complessivamente molto lusinghieri: assolutamente adeguati sono stati giudicati gli interventi del personale medico ed infermieristico dalla quasi totalità degli intervistati. In particolare sono stati espressi giudizi molto positivi sul rispetto della privacy del paziente e dei suoi famigliari, sulle capacità di ascolto del personale, sulle informazioni che vengono fornite in generale ed in particolare sulle modalità di richiesta e ottenimento del consenso informato.

Incoraggiati dalle prime positive indicazioni, abbiamo approntato un nuovo questionario che verrà distribuito a tutti gli utenti nel momento del loro accesso in Istituto, per cui avremo una seconda importante valutazione che ci aiuterà ad adeguare ulteriormente l'ospedale alle esigenze del paziente.

L'Istituto ha avviato da tempo un percorso di miglioramento continuo della qualità delle prestazioni sulla base di standard internazionali elaborati da Joint Commission: gli unici a coprire l'intero spettro delle attività cliniche e manageriali e a tutelare i diritti fondamentali del paziente e della sua famiglia.

Le riunioni periodiche effettuate con il personale, al fine di monitorare lo stato di attuazione del progetto, pur evidenziando alcune criticità ancora da risolvere, hanno dato risultati confortanti, grazie al lodevole impegno dei soggetti coinvolti. E' doveroso tributare un elogio particolare alle capo sala che dimostrano sempre uno spirito di attaccamento al Gaslini non comune. Attendiamo, quindi, con fiducia la visita ispettiva da parte del team dei valutatori statunitensi fissata per la fine di novembre, del cui esito siamo ottimisti.

Antonio Infante
Direttore Generale

Identificato il primo gene della spina bifida

Lo studio dei ricercatori del Gaslini è stato pubblicato sul *New England Journal of Medicine*

SEGUE A PAGINA 2

Nell'equipe di Neurochirurgia dell'Istituto G. Gaslini, diretta dal dottor Armando Cama, le dottoresse Valeria Capra, Patrizia De Marco ed Elisa Merello, in collaborazione con un gruppo di ricercatori canadesi dell'Università McGill di Montreal, guidati dal prof. P. Gros, hanno identificato il gene VANGL1 quale primo gene responsabile della spina bifida.

Lo studio pubblicato sulla più autorevole e prestigiosa rivista medica internazionale *The New England Journal of Medicine*, è stato condotto su 144 pazienti in trattamento presso il Centro spina bifida dell'Istituto Gaslini.

I ricercatori hanno scoperto che mutazioni a carico del gene VANGL1 compromettono un processo embrionale che è alla base della corretta formazione del sistema nervoso centrale.

La corretta organizzazione spaziale delle cellule embrionali che si intercalano l'una sull'altra lungo la linea mediana dell'embrione, permette infatti al primordio del sistema nervoso centrale di trasformarsi.



Foto: Astrid Fornaretti

Légion d'honneur a Vincenzo Lorenzelli

Attribuito il massimo riconoscimento della Repubblica francese

SEGUE A PAGINA 2



Il professore Vincenzo Lorenzelli, commissario straordinario dell'Istituto Giannina Gaslini, rettore del Campus Bio-Medico di Roma dal 1998 e presidente dell'Alliance Française Galliera, è stato insignito della Legion d'Onore da parte del presidente della Repubblica francese Jacques Chirac.

L'importante riconoscimento è stato assegnato al professore Lorenzelli, il 21 maggio scorso da Jacques Barrère, già direttore e oggi vice presidente dell'Alliance Française Galliera, nella sede dell'associazione a Genova, presso il centro culturale Galliera di Via Garibaldi.

È salva la piccola profuga irachena

Vincenzo Jasonni: "Così l'abbiamo salvata"

SEGUE A PAGINA 5

Fawz, sette anni appena compiuti, è irachena ma sa dire "buona notte a tutti" in perfetto italiano, lo ha imparato al Gaslini. Nell'autunno del 2003 a Bagdad, all'ospedale della Croce Rossa ha incontrato per la prima volta i medici del Gaslini, che le avrebbero salvato la vita. Prima di tutto bisognava organizzare il suo trasferimento in Italia. Impensabile operarla in Iraq, la piccola è affetta dalla nascita da una «complex cloacal anomaly».

"La bambina è nata con un unico orifizio - spiega il prof. Vincenzo Jasonni, direttore del Dipartimento di Chirurgia del Gaslini - nel quale confluivano uretra, apparato genitale e retto.



Foto: Domenico Affinito

Natale solidale 2007

SEGUE A PAGINA 6



Novità in Ortodonzia

Il nuovo apparecchio high-tech

SEGUE A PAGINA 6

Negli ultimi anni è ulteriormente aumentata la richiesta di trattamenti ortodontici (il famigerato "apparecchio") volti a modificare in modo positivo e -si spera - permanente il sorriso e l'estetica del viso.

Contemporaneamente, si assiste ad un abbassamento ingiustificato dell'età di inizio della terapia ortodontica: la letteratura scientifica recente ha dimostrato che intervenire troppo presto, cioè ad un'età in cui non si può fare una diagnosi corretta per la mancanza dei denti permanenti più importanti (incisivi e molari), allunga i tempi a dismisura, raddoppiandoli senza un vantaggio reale per i piccoli pazienti.

“Gaslini, santuario della vita”

L'apprezzamento dell'arcivescovo Bagnasco per l'ospedale

CONTINUA DA PAGINA 1



Un “santuario della vita” così l'arcivescovo di Genova ha definito l'Istituto Gaslini, durante la sua visita lo scorso 15 giugno, in occasione dell'annuale processione del Corpus Domini.

L'arcivescovo e presidente della Cei, Angelo Bagnasco, che non manca mai di far sentire la sua vicinanza e il suo apprezzamento verso l'ospedale pediatrico, ha rivolto il suo affettuoso saluto e il suo “caloroso abbraccio” a tutti i bimbi presenti, alle loro famiglie e a tutto il personale del Gaslini.

“Noi genovesi dobbiamo andare orgogliosi di questa grande istituzione che si prende cura della vita, difendendola e preservandola dalla malattia”. Durante la messa, che è stata officiata in Aula Magna a causa della pioggia l'arcivescovo ha sottolineato più volte il valore dell'eucarestia: “il segno che Gesù si prende cura di noi sempre, soprattutto quando siamo in difficoltà”.

Dopo aver distribuito personalmente la comunione ai fedeli che gremivano l'aula l'arcivescovo ha dato inizio alla processione, che a causa del mal tempo si è svolta all'interno dei padiglioni.

Légion d'honneur a Vincenzo Lorenzelli

Attribuito il massimo riconoscimento della Repubblica Francese

CONTINUA DA PAGINA 1

Un riconoscimento prestigioso e al tempo stesso simbolico: lunigiano d'origine il Commissario straordinario ha da sempre un forte e profondo rapporto con la città di Genova da un lato, e con la nazione francese dall'altro. Estimatore delle cultura francese in tutti i suoi aspetti, ha vissuto con la famiglia per diversi anni a Parigi, dove tutt'ora mantiene rapporti con ricercatori e docenti

Nantes nel 1973. Analogo riconoscimento *ad honorem* gli è stato riconosciuto con la laurea in Ingegneria Chimica, conferita nel 2001 dall'Università di Genova. Tra le motivazioni del riconoscimento il fatto che Lorenzelli ha contribuito al rafforzamento della diffusione della lingua francese in Liguria e pubblicato un volume d'arte intitolato “Genova e la Francia” dedicato ai rap-



porti tra i due Paesi, sponsorizzato dalla Fondazione Carige. Recentemente invece è stato promotore del Centro Culturale Europeo di cui fa parte l'Alliance Française. Il professor Vincenzo Lorenzelli inoltre ha pubblicato in Francia più di 240 articoli di ricerca e ha ampiamente contribuito allo sviluppo dell'amicizia e delle relazioni tra Francia e Italia.

porti tra i due Paesi, sponsorizzato dalla Fondazione Carige. Recentemente invece è stato promotore del Centro Culturale Europeo di cui fa parte l'Alliance Française. Il professor Vincenzo Lorenzelli inoltre ha pubblicato in Francia più di 240 articoli di ricerca e ha ampiamente contribuito allo sviluppo dell'amicizia e delle relazioni tra Francia e Italia.

Gaslini e S. Martino alleati nelle Neuroscienze

Approvato l'accordo di collaborazione clinica scientifica e gestionale

Le Direzioni Generali dell'Istituto G. Gaslini e dell'azienda S. Martino hanno sviluppato e approvato un accordo quadro di collaborazione clinica, scientifica e gestionale tra i due Enti. L'accordo è finalizzato a realizzare nella città di Genova un polo di riferimento assisten-

patologici che spesso persistono attraverso le diverse età.

In conseguenza di tale accordo si è proceduto ad elaborare un percorso progettuale che si articola in gruppo di studio sulle diverse discipline neurologiche. Quanto prima verrà chiesto l'inserimento



ziale e scientifico per lo studio e le terapie delle malattie a carico del sistema nervoso del bambino, dell'adolescente e dell'adulto, al fine di assicurare una reale continuità assistenziale per quadri

dell'accordo nel piano di programmazione sanitario regionale. Coordinatori del progetto sono il professore Armando Cama per l'Istituto Gaslini, e il professor Giovanni Regesta per l'azienda S. Martino.

L'ospedale in lutto, addio a Francesco Tamburrino

Lascia un vuoto incolmabile sul piano umano e professionale

Il “Mondo Gaslini” piange la scomparsa del dottore Francesco Tamburrino, direttore del dipartimento Gestione Risorse e responsabile amministrativo della Direzione Scientifica.

La morte lo ha colto lontano dal suo ufficio, mentre era in vacanza in un

disponibile a risolvere i problemi di tutti senza mai farlo pesare, grazie anche alla sua ottima capacità professionale in tutti i settori amministrativi.

La sua scomparsa ha lasciato in tutti noi un vuoto incolmabile sia sul piano umano sia in quello professionale.



paese della Cina, durante uno dei suoi soliti viaggi avventurosi, che ogni anno programmava meticolosamente. Persona colta, dotata di grande onestà intellettuale e rigore morale, era sempre

Ci mancherà il suo sorriso sornione, la sua cordialità e l'innata simpatia unitamente alla sua inseparabile penna stilografica, con firma d'autore.

Ciao Francesco, ti vogliamo bene!

Identificato il primo gene della spina bifida

CONTINUA DA PAGINA 1

Il primordio si trasforma da una struttura piatta, ad una struttura cilindrica ed allungata (cioè di prendere la forma corretta propria del sistema nervoso centrale definitivo). Questo meccanismo, che si suppone governato da alcune proteine fondamentali, tra cui VANGL1, ed altre accessorie, era da tempo conosciuto in vertebrati quali la rana ed il topo; con questa scoperta i ricercatori italiani e canadesi hanno confermato che tale processo risulta fondamentale anche per la corretta formazione del sistema nervoso centrale nell'uomo.

VANGL1 è localizzato sulla membrana cellulare delle cellule embrionali che daranno origine al sistema nervoso e ha la funzione di trasmettere all'interno della cellula un segnale che la modifica rendendola capace di muoversi in maniera ordinata nello spazio.

“Abbiamo analizzato il patrimonio genetico dei bambini affetti da spina bifida e abbiamo identificato alcune mutazioni genetiche -spiega **Valeria Capra**, coordinatrice del Laboratorio dell' U.O. Neurochirurgia del Gaslini - le mutazioni identificate sono state dimostrate essere causa del mancato funzionamento della proteina. Il mancato orientamento delle cellule nervose fa sì che il sistema nervoso rimanga in alcuni punti appiattito ed aperto, non assumendo la normale forma propria del sistema nervoso centrale definitivo”.

“VANGL1 è il primo gene che ha un ruolo importante nell'induzione delle malformazioni del tubo neurale -spiega Valeria Capra - e sarà importante studiarlo in altre famiglie affette, al fine di migliorare la consulenza genetica. Alla luce di questi risultati, potremo proseguire in questo filone di ricerca -continua Valeria Capra - studiando nell'uomo tutte le altre proteine che, insieme a VANGL1, collaborano, durante lo sviluppo, a determinare l'orientamento corretto delle cellule nello spazio”.

“Altro obiettivo futuro sarà quello di capire mediante studi su modelli animali -conclude la dottoressa Capra - se la somministrazione di acido folico alla madre prima della gravidanza, può proteggere dalla spina bifida in presenza della mutazione di VANGL1.

L'identificazione di quali altri geni collaborano allo sviluppo della spina bifida permetterà infine di creare protocolli terapeutici di prevenzione nella popolazione generale non solo nelle famiglie dei pazienti”. Fino ad oggi le cause genetiche che determinano l'insorgere della patologia, che ha un'incidenza in Italia di 1 bambino affetto ogni 1500 nati, non erano conosciute, si sa però che alcuni individui hanno una probabilità maggiore di avere tale patologia, in quanto nel loro genoma esistono varianti genetiche (polimorfismi) che rendono meno efficiente il metabolismo del folato.



Foto: Astrid Fornaretti

“Un grande passo avanti nella ricerca di questa grave patologia, realizzato ancora una volta dai ricercatori del Gaslini: l'Istituto è infatti uno dei principali centri d'eccellenza italiani per la diagnosi e la cura della spina bifida - spiega **Vincenzo Lorenzelli**, commissario straordinario del Gaslini - poiché ha la possibilità di affrontare la malattia da un punto di vista multidisciplinare: dallo screening prenatale agli interventi chirurgici, dalla prevenzione, alla ricerca e alla riabilitazione”.

Il Laboratorio dell'U.O. Neurochirurgia coordinato dalla dottoressa Valeria Capra in collaborazione con le dottoresse **Patrizia De Marco** ed **Elisa Merello** è attivo da più di quindici anni nella ricerca genetica-molecolare delle cause genetiche della spina bifida. In particolare il laboratorio - l'unico in Italia - si è impegnato nello studio dei geni coinvolti nel metabolismo del folato quali fattori di rischio nella popolazione italiana, e nello studio di geni che causano la spina bifida nei modelli animali.

Come prevenirla?

Da studi di tipo epidemiologico è emerso che la supplementazione periconcezionale con acido folico, una vitamina del gruppo B, riduce del 70% sia l'insorgenza che la ricorrenza dei DTN, di cui la spina bifida fa parte. Vi sono inoltre evidenze scientifiche di un effetto protettivo del folato anche nei confronti di altre malformazioni come le cardiopatie congenite, le labiopalatoschisi, i difetti del tratto urinario, le ipoagenesie degli arti, l'onfalocele e l'atresia anale.

L'organismo umano non è in grado di produrre folato, che deve perciò essere assunto con la dieta. Le fonti più ricche di **acido folico** sono: verdure a foglia larga, fagioli, germe di grano e lievito. Nel 2004 il Ministero della Salute ha emanato una Raccomandazione che invita tutte le donne in età fertile ad assumere l'acido folico **prima del concepimento** al fine di ridurre l'incidenza di tali gravi malformazioni. Dall'aprile 2005 l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) ha comunicato l'approvazione all'immissione in commercio di 94 nuovi farmaci rimborsati dal Servizio Sanitario Nazionale (Fascia A), tra cui figura l'acido folico alla dose di 0.4 mg “per la profilassi dei difetti dello sviluppo del tubo neurale in donne che stanno pianificando la gravidanza”.



La sfida della Neurochirurgia nella cura della spina bifida



I DTN sono anomalie dovute a cause multifattoriali, cioè ad un'interazione tra fattori materno-ambientali (l'ipertermia, il diabete e l'obesità materna, l'uso di farmaci antiepilettici) e fattori genetici. Dal 1976 ad oggi, il dottor **Armando Cama**, neurochirurgo responsabile del reparto di Neurochirurgia dell'Istituto Gaslini, insieme alla sua équipe, ha operato più di 1800 bambini affetti da DTN.

Il dottor Cama ha creato un gruppo multidisciplinare di medici impegnati da anni a seguire bambini affetti da questo tipo di patologie. I bimbi affetti da DTN presentano numerose problematiche cliniche e necessitano una continua osservazione ed interventi terapeutici.

I difetti del tubo neurale insorgono entro il 28° giorno dal concepimento, dovute ad un difetto di chiusura del sistema nervoso centrale (SNC) e delle strutture ad esso strettamente connesse (cute, osso, meningi). I DTN sono classificati come difetti aperti e difetti

chiusi, a seconda che ci sia o meno, la cute aperta. La forma più conosciuta di DTN è il mielomeningocele detto comunemente spina bifida: un difetto aperto caratterizzato dall'esposizione del

tessuto nervoso spinale e delle meningi all'esterno, a causa di una mancata chiusura, durante lo sviluppo embrionale, degli archi posteriori delle vertebre. La sintomatologia associata a questa malformazione comprende la paralisi degli arti inferiori, l'incontinenza vescicale, l'idrocefalo, il ritardo psicomotorio e le deformità scheletriche. Altre forme di DTN, che oggi più frequentemente giungono all'attenzione del neurochirurgo, sono i difetti chiusi quali il lipoma, il lipomielomeningocele, la lipomieloschisi, il midollo ancorato e molti altri.

L'incidenza di tali malformazioni in Italia è di **1 bambino affetto ogni 1500 nati**, anche se in altre popolazioni può essere più alta. Ogni anno nel mondo nascono 200.000 bambini affetti da queste patologie e solo in Italia si stimano 370 nuovi casi. Donne che hanno avuto già un figlio con DTN, hanno un rischio di ricorrenza di 10 volte superiore rispetto a donne che non hanno mai avuto gravidanze affette.

SPAZIO CONVEGNI

• 8/11 - 11- 07 Sindrome di Ondine

Si terrà presso il Centro Congressi “La Nunziata” di Sestri Levante dall'8 all'11 novembre il congresso sulla “**Sindrome da Ipoventilazione Congenita Centrale**” organizzato dall'Istituto Giannina Gaslini, dall'Università di Genova e dall'Associazione Italiana per la Sindrome di Ondine A.I.S.C.C. Un incontro internazionale su una malattia rara: la sindrome di Ondine, della quale il Gaslini è punto di riferimento nazionale e internazionale sia da un punto di vista clinico, sia scientifico. I bambini affetti da sindrome di Ondine non sono in grado di respirare autonomamente durante il sonno; per questo motivo diventano dipendenti da un ventilatore meccanico a cui si collegheranno per tutta la vita prima di addormentarsi. In occasione di questo incontro affluiranno da ogni parte del mondo un centinaio tra ricercatori e clinici e altrettanti tra genitori e bambini, accompagnati dalle loro apparecchiature. Per informazioni www.cchs.sispge.com tel. 010 5636 554-805

• 2/4-11-07 Sindrome di Poland

Dal 2 al 4 novembre 2007 Montecatini Terme ospiterà il V incontro nazionale dell'Associazione Italiana Sindrome di Poland: “**Comunicare la rarità: Sindrome di Poland questa sconosciuta**”.

A lato del convegno - il cui responsabile scientifico è il prof. Vincenzo Jasonni, primario del Dipartimento chirurgico del Gaslini- famiglie e medici potranno partecipare ad un folto programma di attività di informazione e di intrattenimento educativo. Su prenotazione, sarà possibile accedere al Day hospital gratuito a cura dei medici specialisti volontari. Per informazioni www.sindromedipoland.org tel. 010.522238

Quando lavarsi le mani salva la vita

Le attività del Gruppo Operativo del Comitato prevenzione e controllo delle infezioni ospedaliere

È iniziata nel giugno scorso una campagna per dotare l'Istituto di personale referente per il controllo delle infezioni ospedaliere presso tutte le Unità Operative, e poter uniformare tutti i comportamenti su standard qualitativi. Ogni reparto ha indicato due referenti, un medico e un infermiere che, inseriti in un percorso informativo e formativo, collaboreranno con il Gruppo Operativo del Comitato prevenzione e controllo delle infezioni ospedaliere (GOCIO) nella strategia di sorveglianza e controllo per la riduzione delle infezioni ospedaliere. Formazione costante, addestramento sul campo, collaborazione in équipe multidisciplinare tra tutti gli operatori dell'Istituto sono fondamentali per garantire la sicurezza ai piccoli pazienti. Concetti basilari e apparentemente banali di prevenzione delle infezioni, come ad esempio lavarsi le mani, sono entrati a far parte del senso comune in epoca recentissima, basti pensare che bisogna attendere fino alla fine del diciannovesimo secolo affinché Robert Koch fonda su basi scientifiche la teoria dei batteri e dia l'avvio al loro studio. "D'altra parte l'aumento progressivo di pazienti con gravi patologie di base, che sopravvivono solo grazie a sempre più sofisticate tecniche diagnostiche, mediche, chirurgiche e procedure assistenziali - spiega l'infettivologo **Elio Castagnola** - ha fatto sì che il problema delle infezioni ospedaliere si assestasse nel tempo come un evento che è possibile ridurre e studiare, ma purtroppo ineliminabile nel suo complesso". La sfida della medicina moderna è cercare di limitare il più pos-

sibile l'incidenza delle infezioni, ricorrendo appunto alla formazione continua del personale. "L'Istituto Gaslini ha iniziato nel 1978 i primi studi sulle infezioni ospedaliere - racconta **Enrico Mantero**, che insieme a **Paolo Crimi** è referente scientifico del Comitato Infezioni Ospedaliere - e dopo anni di studi nel 2005 ha formulato una nuova strategia di sorveglianza e controllo. Nel 2006, ad esempio, sono stati effettuati corsi a tutto il personale sulla prevenzione delle infezioni correlate alle pratiche assistenziali inerenti la gestione dei cateteri venosi centrali, finalizzati alla riduzione delle infezioni del sangue (sepsi)". "Fondamentale è anche la politica degli antibiotici - continua Mantero - per evitare che un loro uso eccessivo o irrazionale favorisca la selezione in ospedale di ceppi batterici ad essi resistenti; ad esempio la profilassi antibiotica perioperatoria riduce la percentuale delle infezioni post operatorie, ma il suo utilizzo va razionalizzato, limitandolo nel tempo di somministrazione, al fine di evitare la selezione di ceppi resistenti". Molti pazienti sono a rischio di infezione per la natura stessa delle cure che ricevono, altri hanno il sistema immunitario particolarmente fragile per via della malattia: in questi casi è fondamentale seguire le regole comportamentali stabilite dal personale del reparto. "Comprendiamo la difficile situazione delle famiglie che hanno un bimbo ricoverato - spiega il dottor Castagnola - ma abbiamo il dovere di far rispettare alcune regole fondamentali ai genitori e ai parenti, per il bene dei loro stessi figli".

L'igiene personale è fondamentale, soprattutto per il genitore che sta maggiormente a contatto con il bambino: infatti dovrebbe lavarsi le mani ogni volta che lo cambia, lava o imbecca, è importante limitare l'affollamento nelle stanze di degenza da parte dei visitatori che se affetti da malattie potenzialmente contagiose si dovrebbero astenere da visitare i piccoli ricoverati; infine i giocattoli in ambito ospedaliere devono essere composti da materiale lavabile e tenuti scrupolosamente puliti, evitare di regalare peluche perché non facilmente igienizzabili.

"Le infezioni acquisite durante il ricovero sono un indicatore importante della qualità delle prestazioni ricevute dal paziente - spiega l'infermiera **Ivana Baldelli** uno dei componenti del gruppo operativo per il controllo delle infezioni - devono essere ritenute gravi anomalie e

combattute in quanto tali. Per questo lavoriamo costantemente affinché siano implementati i comportamenti sicuri nell'iter assistenziale, secondo gli standard stabiliti dall'OMS, dall'Istituto Superiore di Sanità, dal Ministero della Salute. Di particolare importanza le normative emesse dai Centri per il controllo delle malattie di Atlanta (CDC), e il crescente adeguamento dell'ospedale agli standard stabiliti da JC nel percorso di accreditamento".

LE REGOLE ANTI-BATTERI:

- Chiedere al personale le norme comportamentali da seguire nel reparto.
- Eseguire un'accurata igiene personale: lavare le mani prima e dopo l'accesso alla stanza di degenza e ogni volta che siano potenzialmente contaminate.
- Limitare l'accesso dei visitatori per non avere sovraffollamento, non consono per le strategie igieniche ospedaliere
- Evitare visitatori portatori di malattie contagiose.
- Portare giochi lavabili.



Vigili del fuoco per un giorno

Progetto ospedale sicuro: sono iniziati i corsi per addetti antincendio



Sono iniziati tra i dipendenti del Gaslini i primi corsi per addetti antincendio, nell'ambito del progetto "ospedale sicuro". Il corso, organizzato dalla scuola "Lorenza Gaslini" in collaborazione con la Direzione Sanitaria, il responsabile Servizio Prevenzione e Protezione, il responsabile Gestione Servizi Tecnici e il Dipartimento Infermieristico, è stato interamente gestito dal Comando dei Vigili del Fuoco di Genova. Al corso par-

tecipano circa 170 dipendenti tra medici, infermieri e tecnici ed è prevista una parte teorica ed una prova pratica. Oltre ad apprendere quali possono essere le cause d'incendio, quali devono essere le precauzioni per impedirne l'insorgere e il propagarsi, come comportarsi in casi di prima emergenza, tutti i partecipanti hanno provato a spegnere un vero e proprio incendio. I dipendenti del Gaslini per una giornata

Istruzioni in caso di incendio o di incidente rilevante

Quando ci si reca all'interno di un reparto, il visitatore esterno deve prendere visione della planimetria dell'area oggetto di visita, delle uscite e dei mezzi antincendio, consultando i pannelli affissi all'interno dei corridoi di ciascun padiglione. Quando all'interno di un'area viene segnalata una situazione di pericolo da terzi, oppure se ne ha riscontro diretto, è indispensabile: avvertire immediatamente il personale di servizio attenendosi alle istruzioni. Per l'eventuale allontanamento dal luogo dell'evento: non usare gli ascensori non urlare seguire la cartellonista e recarsi presso l'uscita più vicina o opposta al luogo ove si ritiene presente l'emergenza, senza attardarsi per recuperare effetti personali non sostare presso le uscite una volta raggiunto l'esterno per non ostacolare le operazioni di emergenza. Contribuire all'evacuazione di un proprio parente ricoverato o di altri ricoverati, solo se si ha a certezza che le condizioni lo con-



sentano. Qualora non fosse possibile allontanarsi per l'impraticabilità delle scale richiudersi in una stanza manifestando la propria presenza alla finestra, eventualmente collocando un asciugamano bagnato sotto la porta. Qualora fosse presente del fumo, camminare piegati seguendo le indicazioni per raggiungere l'uscita più vicina. Evitare di prendere iniziative personali che potrebbero compromettere la propria e altrui incolumità.

hanno "cambiato" lavoro e sono diventati dei pompieri in erba. Al posto del camice tutti hanno indossato tuta, stivali, guanti, elmetto e giaccone protettivo e poi via a spegnere l'incendio con un estintore. Ovviamente il tutto sempre seguito con molta attenzione dai Vigili del Fuoco.

Una giornata insolita e perché no anche divertente, ma sicuramente utile poiché

la probabilità di un incendio in ospedale è rara, ma le sue conseguenze potrebbero essere disastrose.

Nel riquadro a lato potrete trovare le istruzioni sul comportamento che devono avere i visitatori in caso di incendio e incidente rilevante.

*Susy Cappiello
Direttore Servizio
Prevenzione e Protezione*

È salva la piccola profuga irachena operata al Gaslini

“Siamo molto soddisfatti, la sua qualità di vita sarà buona” spiega il professor Vincenzo Jasonni

CONTINUA DA PAGINA 1



Foto: Domenico Affinito

Al suo arrivo in ospedale, nella primavera del 2004, è stata sottoposta a tutti gli esami clinici e strumentali più approfonditi e sottoposta alla correzione dell'anomalia”. L'operazione perfettamente riuscita, aveva ricostruito gli organi man-

canti, e dato alla bimba una buona possibilità di vita quasi normale. Un ottimo risultato che, in una bimba italiana, libera di proseguire con cure e controlli, si sarebbe stabilizzato nel tempo. Non per la piccola irachena, che oltre alla malat-

tia ha avuto in sorte di dover scappare da una Bagdad tormentata dalla violenza della guerra. Profuga in Siria insieme ai genitori e alla sorellina, senza più cure adeguate, Fawz peggiora: diventa urgentissimo il reimpianto dell'uretere in vescica per eliminare il reflusso vescico-uretrale. Impossibile un'operazione gratuita e di quella complessità in Siria. Ma la missione irachena del Gaslini è finita da tempo, la bimba ha cambiato paese e di lei si sono perse le tracce. E' grazie al fortunato incontro in Siria, con l'inviato del Corriere della Sera, Michela Farina, che i rapporti riprendono. La Croce Rossa si offre di aiutare la piccola per risolvere tutti i problemi burocratici e logistici, il Gaslini attinge ad un piccolo fondo messo a disposizione dalla Regione Liguria per far fronte alle spese mediche, e mette in campo l'eccellenza della sua chirurgia. Arrivano altre generose offerte di cure da diversi ospedali italiani, ma Rana, la mamma di Fawz spiega: “Voglio tornare al Gaslini, ci siamo trovati benissimo, ho tanta fiducia in loro, sono sicura che la salveranno anche questa volta”.

E così Fawz lo scorso giugno riesce a tornare al Gaslini e l'operazione è un successo. “Soffrendo di continue infezioni dovute al reflusso uretrale la bimba rischiava di perdere l'uso dell'organo e di andare incontro alla dialisi, oltre tutto nelle precarie condizioni della sua già difficile vita da profuga. Invece il suo rene, l'unico, è salvo. Niente più infezioni. L'operazione di reimpianto dell'uretere in vescica - eseguita dal primario di chirurgia Vincenzo Jasonni e dal dottor Michele Torre - è andata benissimo: «Siamo molto soddisfatti, la sua qualità di vita sarà buona: tutti gli esami funzionali e radiologici hanno dato esiti ottimali, rivelando una buona continenza. Ricordiamo che in questo tipo di operazioni la maggior parte dei pazienti devono sottostare a cure continue per eliminare le infezioni e tolgono la colostomia (il sacchetto esterno nel quale fuoriescono le feci), ma soffrono di incontinenza. Fawz avrà invece una vita normale, è arrivata anche per lei un po' di fortuna». Incontenibile la gioia di mamma Rana “Grazie Italia, grazie Gaslini”.

Le attività del Dipartimento chirurgico

Il Dipartimento chirurgico del Gaslini offre ai pazienti pediatrici dalla nascita all'adolescenza il più completo panorama di diagnosi e cura possibile. Sotto un profilo strettamente chirurgico vengono trattate con risultati straordinari: la chirurgia neonatale (ernie diaframmatiche, atresie esofagee ed intestinali, difetti polmonari, difetti della parete intestinale, enterocoliti e sepsi neonatale); disganglionosi intestinali (in particolare per la scoperta dei geni responsabili e della più moderna diagnostica). La moderna Urologia pediatrica e la chirurgia dei tumori infantili sono di eccel-

lenza; mentre la chirurgia mini-invasiva pediatrica (videochirurgia: toracica, addominale, retroperitoneoscopica) sono nate, al Gaslini, per iniziativa del direttore del Dipartimento Chirurgico, prof. Jasonni, che dirige il Dipartimento dalla sua creazione.

Vincenzo Jasonni che è anche professore dell'Università di Genova e direttore della Scuola di Specializzazione da lui fondata, ha sempre dedicato una particolare attenzione a tutti gli aspetti che caratterizzano la chirurgia pediatrica: dalla didattica all'attività clinica di eccellenza, fino alla ricerca scientifica. Infatti

dal lavoro di equipe con la direzione scientifica del Gaslini sono nati considerevoli contributi scientifici con rilevanza anche clinica (neurocristopatie, tumori infantili, malattie metaboliche e immunitarie etc). Eccellenze delle Chirurgie Specialistiche del Gaslini sono in Neurochirurgia la cura dell'idrocefalo, della spina bifida, la neuroendoscopia, la cura dei tumori cerebrali, le complesse patologie interdisciplinari; in Ortopedia le scoliosi più gravi e le deformità; in Oculistica il glaucoma e la cataratta congenita ed il trapianto di cornea pediatrico; in Odontoiatria i problemi dentali dei soggetti disabili. Un elogio a parte merita l'Anestesia e



Rianimazione, che copre ogni giorno le esigenze di almeno 12 Sale Operatorie e/o diagnostiche e della Terapia intensiva: una tra le più grandi e più efficienti in Italia, supporto determinante per i brillanti risultati delle Chirurgie e del Dipartimento di Emergenza.

L'Unità Operativa di Dermatologia del Gaslini offre alla polazione pediatrica, oltre all'ambulatorio di I° livello per le normali visite dermatologiche, diversi ambulatori di II livello superspecialistici ed il Day-Hospital.

Ambulatorio di Videodermatoscopia: particolarmente dedicato alla prevenzione, già dall'età pediatrica dei tumori della pelle ed in particolare del melanoma. Questa particolare tecnologia digitale ci consente memorizzare l'immagine clinica e dermoscopica dei nevi a rischio e di confrontarle con altre immagini della stessa lesione raccolte in controlli successivi, così da apprezzare ogni minimo cambiamento; in campo pediatrico tale metodica è importante per valutare le modifiche dei nevi nei pazienti sottoposti a terapie che abbassano le difese immunitarie (trapiantati, malattie autoimmuni, etc) o a radioterapia.

Ambulatorio di laserterapia per il trattamento malformazioni vascolari della cute (angiomi piani) recentemente dotato anche di un sofisticato Dye laser superpulsato di ultima generazione ha una dotazione tecnica unica tra le strutture pubbliche nazionali e riceve oltre il

Dermatologia: servizi e ambulatori



65-70% dei pazienti da altre regioni.

Ambulatorio di Fototerapia per il trattamento di patologie diffuse anche in età pediatrica tra cui la psoriasi, la vitiligine, la dermatite atopica, malattie di importanza sociale rilevante spesso molto sofferte anche dal punto vista psicologico. Il centro è dotato di lampade per fototerapia UVA, UVB e UVB a banda stretta. Tra breve (è già in acquisto) sarà disponibile la nuovissi-

ma lampada UVB 311 a banda stretta per il trattamento mirato e localizzato della vitiligine.

Ambulatorio di Dermatologia allergologica: si rivolge alla diagnosi e cura della dermatite atopica (scondo i dettami della Scuola dell'Atopia) e della dermatite da contatto.

Ambulatorio di Dermochirurgia: in collaborazione con il day-hospital si occupa della diagnosi e della terapia chirur-

gica di numerose lesioni della pelle e dei suoi annessi (nevi a rischio, cisti, tumori annessiali, unghia incarnita, etc).

Day-Hospital: riservato ai pazienti con importanti problematiche mediche che richiedano complessi approfondimenti diagnostici (genodermatosi, dermatiti rare o gravi) e/o medicazioni specialistiche (eczemi gravi, infezioni cutanee, etc) o a pazienti che debbono essere sottoposti a interventi laser o dermochirurgici non eseguibili ambulatoriamente.

Le visite dermatologiche generali ed i successivi controlli si eseguono su prenotazione dal lunedì al venerdì presso il Poliambulatorio di Via Redipuglia-Pad 10. **Per prenotare** occorre telefonare tra le 12 e le 14,30 al numero 010/5636/219; il tempo di attesa medio per la visita è di 3 giorni, i pazienti debbono presentarsi con l'impegnativa del loro medico

Per accedere agli ambulatori di II livello ed al Day-Hospital è necessario eseguire preliminarmente la visita dermatologica generale; al momento della visita, se necessario, saranno date le opportune istruzioni per accedere alla prestazione successiva.

La scuola in corsia: l'aula diventa multimediale

Pc con webcam, videoproiettori, top set box per continuare l'apprendimento scolastico



È stata inaugurata la scorsa primavera la prima aula scolastica multimediale del Gaslini, a cura della Scuola in Ospedale (Direzione Didattica Genova Sturla), presso l'Unità Operativa di Neuropsichiatria. Si tratta di un'aula dotata di

apparecchiature tecnologiche avanzate: 6 pc dotati di webcam, una stampante laser a colori, uno scanner, un videoproiettore e un top set box per la conferenza multipunto, tutti collegati in rete wireless. La realizzazione dell'aula multimediale è stata possibile grazie al contributo del Ministro della Pubblica Istruzione e dell'associazione "Tonino Archetti" onlus.

Il Ministro della Pubblica Istruzione ha stanziato i fondi per l'acquisto delle strumentazioni tecnologiche, previsti dal progetto HSH@Network (Hospital-School-Home) progetto che prevede di utilizzare le tecnologie d'informazione e comunicazione per favorire una triangolazione sinergica tra i luoghi in cui si viene a trovare il giovane degente: l'ospedale, la scuola e la propria abitazione.

L'associazione ONLUS "Tonino Archetti", alla quale è intitolata l'aula, ha progettato e finanziato tutti gli aspetti legati all'allestimento allo spazio gioco annesso. Sono stati coinvolti nel progetto i ragazzi della classe VB del Liceo Artistico Barbino - Paul Klee, che hanno realizzato i pannelli murali che abbelliscono le pareti, contribuendo - per quanto possibile - a trasformare la stanza ospedaliera in un aula

scolastica colorata e accogliente per tutti i bimbi ricoverati al Gaslini.

Tante le opportunità offerte dalla nuova aula: con il sistema di videocomunicazione i pazienti potranno mettersi in contatto con la scuola di appartenenza limitando il proprio isolamento nel lavoro scolastico e **seguire alcune lezioni**, mantenere rapporti affettivi, anche se in modo virtuale, con la famiglia e gli amici.

Si potranno inoltre motivare o recuperare allo studio ragazzi che per motivi fisici e psicologici, legati alla malattia hanno perso l'interesse per la scuola, impegnandoli in attività didattiche che diventino parte integrante del processo terapeutico offrendo loro, in un contesto privilegiato e protetto, nuove opportunità di **alfabetizzazione**, decodifica e produzione creativa in relazione ai linguaggi multimediali.

La possibilità di utilizzare una tecnologia avanzata offre anche agli insegnanti l'opportunità di scambiare on-line materiali didattici condivisi e socializzare metodologie didattiche con gli insegnanti territoriali.

Per informazioni chiamare la Direzione Didattica di Genova Sturla al numero 010 387504.



Il Cytomegalovirus causa l'aterosclerosi?

Nuova ricerca sul ruolo del virus nell'insorgenza dell'aterosclerosi

Ricercatori dell'Università di Verona e dell'Istituto "G. Gaslini" di Genova, guidati rispettivamente dai Prof. Roberto Corrocher e Claudio Lunardi e dal Prof. Antonio Puccetti hanno pubblicato sulla prestigiosa rivista PLoS ONE una nuova ricerca sul rapporto fra infezione da Cytomegalovirus e insorgenza dell'aterosclerosi. Gli stessi ricercatori avevano già dimostrato che l'infezione da Cytomegalovirus può essere responsabile delle lesioni vascolari iniziali, caratteristiche del processo aterosclerotico. Il meccanismo coinvolto in questo processo è di origine autoimmune: alcuni anticorpi agendo contro il Cytomegalovirus aggrediscono le cellule che ricoprono le arterie (cellule endoteliali) e le distruggono attraverso il legame con molecole presenti sulla superficie di tali cellule. Attraverso un'approfondita analisi genetica condotta su 22 mila geni umani si è dimostrato come gli anticorpi anti-Cytomegalovirus prelevati da pazienti con aterosclerosi coronarica, siano in grado di indurre nelle cellule endoteliali l'attivazione di molti geni coinvolti in



vari aspetti del processo aterosclerotico (alterazioni del metabolismo lipidico, infiammazione, fino ad arrivare alla formazione della tipica lesione del vaso sanguigno.).

In particolare si dimostra per la prima volta l'importanza della proteina HSP60 capace di stimolare particolari cellule del sistema immunitario che intervengono nelle prime fasi del processo di formazione della placca aterosclerotica. Questo nuovo studio pertanto è un'ulteriore conferma dell'importanza del ruolo svolto dal Cytomegalovirus nella genesi del processo aterosclerotico, contribuendo in maniera fondamentale alla comprensione della malattia e aprendo nuove prospettive sia terapeutiche che di prevenzione. Ricordiamo che l'aterosclerosi è la prima causa di disabilità e mortalità nel mondo.

Nell'origine della malattia è fondamentale il ruolo dei fattori di rischio classico quali fumo, diabete, dislipidemia, obesità, ipertensione arteriosa. È nota anche l'importanza di fattori genetici predisponenti. Infatti alterazioni aterosclerotiche possono già essere presenti nell'infanzia entro il primo decennio di vita per abitudini di vita errate o per alterazioni metaboliche o per predisposizione genetica.



Anche l'apparecchio diventa high-tech

Introdotta una tecnica più veloce, più efficace e meno invasiva

CONTINUA DA PAGINA 1

Le conoscenze attuali sulla crescita ci permettono di dire che, fatti salvi casi particolari, l'età migliore è quella che precede l'inizio dell'adolescenza, (in genere ritardata per i maschi rispetto alle femmine). Un'altra costante preoccupazione dei genitori è che l'apparecchio possa dare fastidio o fare male sia all'inizio, sia dopo ogni appuntamento di controllo. Preoccupazione in parte vera: l'apparecchio fisso tradizionale, quello con le "stelline" (attacchi) e legature colorate, nonostante l'uso di fili molto leggeri, esprime una grande forza e una grande frizione sui denti e quasi sempre il dolore è presente per parecchi giorni e dopo ogni appuntamento.

Ma da un paio d'anni, per molti pazienti che frequentano la nostra U.O. di Odontoiatria e Ortodonzia le cose sono cambiate: abbiamo introdotto l'uso di tecniche ortodontiche hi-tech d'avanguardia particolarmente innovative.

Ad un occhio non esperto, l'unico particolare che distingue questi attacchi dalle "stelline" tradizionali è la mancanza di anellini elastici colorati: in realtà, in questi sistemi, i fili ancor più leggeri e morbidi, che si usano per muovere i denti,



sono tenuti ancorati da una specie di "sportellino" o "saracinesca" che li ingaggia completamente.

Il risultato è che i fili hi-tech a differenza dei fili tradizionali sono liberissimi di scorrere senza frizione: qualità importantissima perché le forze estremamente leggere **non fanno male alle gengive** e i denti si muovono molto più velocemente, con grande soddisfazione dei piccoli pazienti e dei genitori che perdono molto meno tempo per portarli.

Infatti, la **durata dei trattamenti è ridotta del 30%**: in questo modo i piccoli riescono ad avere risultati in tempi minori e contemporaneamente si accorciano le liste d'attesa poiché si riescono a trattare più pazienti in minor tempo.

La grande richiesta di tenere Conferenze e Corsi che ci proviene da varie Istituzioni e Università è la riprova dell'efficacia di queste tecniche chiamate Self - Ligating. Ancora una volta il nostro Istituto rimane fedele a quelle caratteristiche di innovazione e d'avanguardia terapeutica che l'hanno sempre contraddistinto.



Francesco Zalio
Unità Operativa Odontoiatria

Natale solidale 2007: aiutiamo i bimbi in Rianimazione

Il ricavato dei biglietti natalizi sarà devoluto all'acquisto di macchinari per il rinnovamento tecnologico

Anche quest'anno privati e aziende potranno scegliere attraverso le nostre proposte la forma migliore per porgere i loro auguri o offrire un regalo solidale.



Quest'anno servono circa 150 mila euro: l'obiettivo è il miglioramento del fondamentale reparto di Rianimazione Neonatale e Pediatrica del Gaslini: un reparto altamente specializzato per la cura di neonati e bambini con patologie



gravi o in condizioni critiche in seguito a traumi o a interventi chirurgici di elevata complessità. "L'Unità Operativa di Anestesia e Rianimazione ha bisogno di rinnovare alcuni dei macchinari più importanti per mantenere in vita i bambini più piccoli o affetti da gravi patologie (incubatrici portatili, ventilatori neonatali...) - spiega il direttore Pietro Tuo - l'elevata specializzazione della medicina intensiva neonatale e pediatrica e il rapido sviluppo di nuove

conoscenze e applicazioni in questo ambito rendono indispensabile un continuo aggiornamento tecnologico dei presidi medici, che insieme all'esperienza e alla grande professionalità del nostro personale ci permette di offrire ai nostri piccoli pazienti i migliori standard di cura".

Lo scorso Natale grazie alla solidarietà di numerose aziende e privati che hanno aderito con grandissima generosità a questa iniziativa natalizia, l'obiettivo ini-

ziale è stato ampiamente superato: le offerte per l'acquisto di un laser per il trattamento degli angiomi piani (del valore di circa 100.000 euro) hanno permesso di raccogliere oltre 145.000 euro. "Ciò ha consentito l'acquisizione del modernissimo laser vascolare per il trattamento degli angiomi piani, che affiancato a quelli già esistenti - spiega Corrado Occhetta primario della Dermatologia - costituisce l'unità laser più completa nelle strutture pubbliche nazionali. Grazie alla sensibilità dei nostri sostenitori siamo riusciti anche ad acquistare una lamapada per fototerapia UVA e UVB a banda stretta, per trat-

Tutti coloro che ci aiuteranno a raggiungere questo importante obiettivo riceveranno, a iniziativa conclusa, rendicontazione di quanto raccolto.

L'Ufficio Informazione e Comunicazione è a disposizione per prenotazioni e informazioni ai numeri 0105636-628/637, e-mail relpubblico@ospedale-gaslini.ge.it.



tare con scurezza aree cutanee limitate, e infine tanti nuovi arredi per rendere più accogliente e a misura di bambino tutto il reparto di Dermatologia".

Condizionatori per Malattie Infettive

Il Rotaract Genova Nord - Nord Ovest ha lanciato lo scorso anno il "Progetto N.A.Gà, Nuova Aria al Gaslini". Tale Service, fortemente voluto dal Past President, nonché Rappresentante Dirittuale Incoming del distretto 2030°, Michele Thea, ha consentito l'acquisto di



una serie di condizionatori d'aria installati in sale d'attesa e ambulatori del reparto di Malattie Infettive, diretto dalla Professoressa Raffaella Giacchino, dell'Istituto pediatrico genovese. Undici gli ambienti condizionati a cui si è provveduto lo scorso anno, e i rimanenti installati quest'anno. I benefici del progetto N.A.Gà sono notevoli e visibili fin dal breve termine: ai numerosi bambini insieme con i loro familiari, nonché a tutto il personale dell'ospedale, sono garantite rispettivamente una migliore degenza e un miglior ambiente lavorativo, venendosi a creare una struttura ancor più valida ed accogliente. Un piccolo grande progetto che il Club ha appoggiato con entusiasmo e che speriamo sia l'inizio di una lunga e fattiva collaborazione.

Un nuovo defibrillatore dai Vigili

Giovedì 10 maggio presso il Pronto Soccorso del Gaslini, la Polizia Municipale di Genova ha consegnato al primario del Pronto Soccorso del Gaslini, Pasquale Di Pietro, un defibrillatore pediatrico e un carrello porta defibrillatore acquistati in memoria del giovane collega, il vigile Nicola Di Giorgio, prematuramente scomparso a soli 29 anni. "Ringraziamo di cuore la famiglia Di Giorgio e la Polizia Municipale - ha detto il direttore del Pronto Soccorso Di Pietro - per aver voluto trasformare un immenso dolore in un atto d'amore e di solidarietà verso i nostri piccoli ricoverati". Alla consegna del defibrillatore ha partecipato la famiglia Di Giorgio, con Domenico

Cocco, comandante della Sezione Portoria, e un gruppo di colleghi in rappresentanza della Sezione Portoria, alla quale apparteneva il vigile scomparso, che insieme hanno promosso l'iniziativa.



Una donazione molto speciale

Le mamme dell'"A.V.I.S." donano il loro sangue

La mamma è una figura fondamentale, per nove mesi ci ha nutrito, protetto e fatto crescere nel suo grembo: quest'anno un modo speciale per celebrare la mamma è stato quello di contribuire a salvare una vita attraverso una semplice donazione di sangue.

L'8 maggio scorso un gruppo femminile (con qualche eccezione) della Sezione AVIS di Melegnano è andata all'ospedale Gaslini di Genova per donare il proprio sangue e per celebrare in questo modo la festa della mamma.

L'esperienza ha acquisito significati molteplici non è stato solo un atto d'amore per altri ma è stato anche un atto d'amore per se stessi (attraverso la donazione controlliamo la nostra salute personale!) Questo pensiero ci è stato confermato dalle parole del Gino Tripodi,

responsabile del reparto, che ringrazia l'AVIS e tutte le avisine e avisini presenti a questa iniziativa, che riveste una notevole importanza particolarmente per un ospedale dei bambini.

Se la festa della mamma ha suscitato lo stimolo iniziale per la donazione presso l'Ospedale "G. GASLINI", non dobbiamo però dimenticare gli uomini che hanno partecipato, dato il loro contributo di sangue ed arricchito socialmente - con la loro presenza - tutto il gruppo avisino.

Gabriella Del Frate

Donatrice della sezione AVIS - Melegnano

Mondo Gaslini
Mondo Gaslini

Pubblicazione trimestrale
dell'Istituto G. Gaslini di Genova

Mondo Gaslini n° 3-4
Reg. Trib. di Genova n. 24
del 27/07/2006

Proprietaria ed Editrice
Istituto Giannina Gaslini

Direttore Responsabile
Maura Macciò

Grafica
Grafix Studio

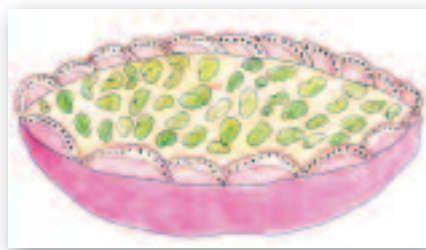
Largo Giannina Gaslini 5,
16147 Genova
www.gaslini.org
mondo@ospedale-gaslini.ge.it

Stampato nel mese di marzo 2007
TotalPrint Arti Grafiche Genova S.r.l.
Via P. Pastorino, 186 r.
16162 Genova



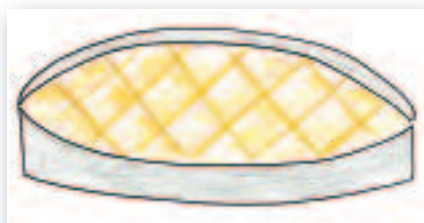
Alla scoperta dei "Sapori dal mondo"

Piccoli cuochi crescono con il progetto pluridisciplinare "Laboratorio del gusto"



Quando abbiamo pensato alla realizzazione del "laboratorio del gusto", eravamo accomunati dalla passione per la qualità e dal rispetto per la cultura del cibo. Il progetto era poi animato dal desiderio di coinvolgere sia gli alunni delle scuole di quartiere, sia gli alunni ricoverati presso l'ospedale Gaslini.

La realizzazione di un ricettario di piatti tipici ha permesso di scoprire



l'esistenza di abitudini alimentari diverse e di arricchire in modo piacevole il proprio bagaglio culturale.

Ne è nata una mappa di tesori della cucina italiana e straniera, "Sapori dal mondo", a cui hanno partecipato gli alunni e i loro genitori: i ragazzi si sono improvvisati fotografi, pittori e piccoli cuochi in erba, dilettanti dell'arte della cucina, raccontata con un linguaggio adeguato alla fascia d'età e attraverso curiosità e memorie che la arricchiscono e la rendono unica

Lavorare a questo progetto entusiasmante per gli alunni e coinvolgente per le famiglie, ha permesso di con-

frontarsi con altre culture e di entrare in contatto, valorizzandole, con realtà diverse dalla propria e di conoscere attraverso un percorso di studio alcuni dei più importanti piatti tipici della cucina regionale italiana di oggi e del passato e di alcuni paesi stranieri, sviluppando una conoscenza delle diversità alimentari.

Gabriella Demicheli
Docente Scuola Media Strozzi



La Gaslini Band Band e le insegnanti della Scuola in Ospedale presentano:

Orso Concorso



Cari bambini, con la vostra fantasia potete immaginare l'orsetto della "Band" come più vi piace e disegnarlo come un ballerino o come uno sciatore, oppure un ciclista o un calciatore o un pattinatore; mentre dorme e sogna, gioca o studia; o ancora: vestito per l'autunno o per l'inverno; travestito da dottore o da infermiere, da clown o ... da Babbo Natale!



I disegni più simpatici e consegnati entro il 10.12.07 saranno premiati durante la festa di Natale domenica 16 dicembre in aula magna alle ore 15.

Per partecipare, chiedere l'apposito foglio ai volontari della "Band" o alle insegnanti della scuola in ospedale.

Buon disegno a tutti!



I disegni vincitori saranno pubblicati su Mondo Gaslini

