

Mondo Gaslini

Anno 7, n. 1

Pubblicazione trimestrale dell'Istituto Giannina Gaslini

Marzo 2012

EDITORIALE



Uno sguardo al 2011

Nel corso dell'anno 2011, che ha visto la Sanità italiana in forti difficoltà, legate alla difficile situazione economico finanziaria del Paese, senza cenni di miglioramento nonostante l'impegno del nuovo Governo, l'Istituto Gaslini ha proseguito con il massimo impegno nella razionalizzazione delle spese correnti, ma soprattutto nell'implementazione del Piano strategico pluriennale. È proseguita in particolare secondo il piano previsto la realizzazione del nuovo edificio destinato a "Ospedale di giorno" sulla piana di San Gerolamo che si prevede possa essere attivato nella primavera avanzata del 2012.

L'attivazione di questa struttura, oltre a permettere la razionalizzazione delle prestazioni ambulatoriali e di day hospital, renderà possibile l'avvio di quel processo di riqualificazione progressiva dei vari reparti che dovrebbe portare in qualche anno all'adeguamento di tutto l'Istituto alle esigenze della sanità più avanzata.

Accanto a questa operazione è proseguita però anche l'azione volta a una sempre maggiore umanizzazione delle cure secondo lo spirito "gasliniano" riassunto nell'acronimo SAASI che sintetizza il progetto del Gaslini di domani: solidale, accogliente, aperto, sicuro, in rete.

La relazione annuale, appena pubblicata, evidenzia anche un notevole sviluppo qualitativo e quantitativo dell'attività di ricerca che qualifica da sempre il nostro Istituto. La realizzazione dell' "Ospedale di giorno" permetterà tra qualche anno di realizzare all'interno dell'Istituto una vera "Cittadella" della ricerca pediatrica dedicando alcuni padiglioni all'ampliamento dei laboratori esistenti e alla realizzazione di nuove facilities per la ricerca scientifica.

CONTINUA A PAGINA 4

Rileggere l'anno passato per rilanciarsi al futuro

"Risultati frutto di professionalità e dedizione, per un Gaslini vanto di Genova e del Paese"

Da sempre ogni azione di miglioramento prende spunto da una sapiente riconsiderazione del passato, contestualizzata nella prospettiva del futuro.

Così il Gaslini sta facendo, valorizzando quanto realizzato negli anni trascorsi e tendendo ad un'organizzazione adeguata per il domani. Ecco allora in queste pagine una breve panoramica su quanto accaduto nel 2011 raccontata dai tre Direttori che coordinano le aree amministrativa, sanitaria e scientifica.

La contestuale pubblicazione del "Report 2011" dell'Istituto intende evidenziare sforzi e risultati raggiunti dall'intero corpo del Gaslini giorno per giorno, con professionalità e dedizione, tanto da consentire al nostro Ospedale di essere come sempre riferimento unico per bambini di ogni dove, fino ad accoglierne 750 provenienti da ben 90 paesi di tutto il mondo!



La prospettiva di un Istituto di ricerca e cura di altissima specializzazione, in cui si insegna e si formano i migliori pediatri di domani, nell'ambito di una visione del "prendersi cura e curare", ci spinge ad affrontare il 2012 con la serena convinzione che gli sforzi

congiunti di tutti consentiranno di tragguardare nel prossimo anno il 75° di fondazione presentando un Gaslini vanto di Genova e dell'intero Paese!

Paolo Petralia
Direttore generale
ARTICOLI A PAGINA 3

Problemi urologici pag. 5



Pollini e allergie pag. 5

Piccoli artisti decorano la loro sala giochi pag. 6



Federfarma on-line con le news utili pag. 8



L'apparato amministrativo del Gaslini si prepara alle nuove sfide del 2012



Abbiamo chiesto al Direttore Amministrativo, dottor Paolo Favrelli, di raccontarci le nuove sfide che attendono l'apparato amministrativo dell'ospedale nel 2012, di spiegarci in che modo s'intende farvi fronte e quali ripercussioni avranno nella gestione complessiva dell'Istituto Gaslini.

In che modo la grave crisi economica che il Paese sta attraversando ha inciso nella gestione di un Istituto unico e altrettanto complesso come il Gaslini?

Nel 2011 è iniziata un'esperienza ancor più difficile del passato per effetto della sempre più pressante scarsità di risorse e la complessità

e dinamicità delle cadute economiche dell'anno appena trascorso hanno esasperato le già difficili condizioni in cui si operava: per un servizio, quale quello sanitario, dove la persona non può che essere al centro del sistema, e dove, per far fronte alla domanda sempre più crescente sotto l'aspetto qualitativo, risulta arduo mantenere corretti livelli assistenziali se non in presenza di congrue risorse economiche. **Il meccanismo del finanziamento pubblico, di fatto profondamente modificato dall'introduzione del federalismo fiscale, come ha inciso su un "sistema salute" delegato alle Regioni?**

"Il sistema salute è inserito nella difficile partita del prelievo fiscale locale che deriva dallo stato dell'economia territoriale e quindi

in "assetto variabile" non solo tra Regioni, bensì per l'andamento dei tempi più o meno favorevoli; mentre resta invariato l'andamento in crescita della domanda di salute, il contenimento del debito pubblico imposto a livello centrale alle autonomie regionali ha reso il quadro complessivo ancor più difficile".

Sino a che punto rispondere alla domanda crescente quali-quantitativa e, conseguentemente, a che livello fissare la spesa per la salute?

"Gli interventi su questa materia sono stati infiniti, ma tutti, forse, hanno posto più attenzione a "razionare" le risorse economiche piuttosto che a "razionalizzare" la spesa per mantenere il livello di performance dell'offerta

CONTINUA A PAGINA 3

Ricerca: il 5 per mille per le nuove scoperte

CONTINUA A PAGINA 7

Nel nostro Paese, la Ricerca biomedica, il vero motore del progresso nella cura delle malattie, sta vivendo un periodo particolarmente difficile, dovuto principalmente alla scarsità dei finanziamenti (siamo ben sotto la media Europea).

Corriamo così il rischio di vedere dissipati il notevole patrimonio culturale e le eccellenze scientifiche raggiunte. Infatti alcuni gruppi di ricercatori italiani hanno acquisito grande reputazione internazionale, afferman-



dosi grazie soprattutto a finanziamenti privati, assegnati sulla base di criteri di merito scientifico (vedi il ruolo importante di AIRC, Telethon ed altre Associazioni).

Recentemente, però, è stato offerto un importante "salvagente" per la ricerca biomedica: i fondi del 5xmille, vale a dire la quota-parte delle imposte sul reddito che ciascun contribuente può decidere di assegnare alla Ricerca.

Una vera e propria donazione che non costa nulla al donatore!

Il Festival di Sanremo visto dai bimbi



CONTINUA A PAGINA 8

Celebrata la "Giornata della Donazione 2011"



S.E. R. Il Cardinale Bagnasco saluta i piccoli cantori del "Progetto Carige" che hanno allietato tutti i presenti con i loro canti natalizi e sono stati protagonisti (fig. sotto) dell'inaugurazione del pulmino elettrico donato da Fondazione Carige

"Mercoledì 21 dicembre presso l'Aula Magna del Gaslini di Genova è stata celebrata la quarta **Giornata Gasliniana** 2011 dedicata, in occasione del S. Natale, al tema "**La Donazione**": un'occasione per radunare una rappresentanza dei tantissimi donatori che negli ultimi tempi si sono resi protagonisti di gesti filantropici, o hanno sostenuto attivamente

progetti di sostegno dell'Istituto e ringraziarli uno ad uno. Si tratta della quarta "Giornata Gasliniana" celebrata quest'anno dall'Istituto, dopo le giornate tematiche organizzate nei mesi di settembre, luglio e aprile: rispettivamente "La Partecipazione", "La Qualità" e "La Ricerca". La giornata si è aperta con l'inaugurazione del

nuovo pulmino elettrico donato dalla **Fondazione Carige**, che entrerà in dotazione all'Istituto per aiutare le famiglie dei piccoli pazienti negli spostamenti tra i padiglioni del Gaslini. Subito dopo presso l'Aula del Gaslini il Presidente **Vincenzo Lorenzelli** e il **Direttore Generale Paolo Petralia** hanno incontrato e ringraziato i donatori presenti, con la consegna di un dono speciale, creato per l'occasione: una riproduzione dell'"Angelo del Gaslini", da sempre simbolo e "logo" dell'Istituto.

"Oggi vogliamo esprimere l'infinita riconoscenza dell'Istituto a tutti i Suoi Benefattori, consegnando loro il simbolo stesso del Gaslini - ha spiegato il professor **Lorenzelli** - mettendolo a loro disposizione affinché lo custodiscano nelle loro case e aziende, così come essi si sono messi a disposizione di questo ospedale, in un'ottica di partecipazione attiva, secondo la quale ognuno si mette in gioco personalmente per portare il suo contributo alla società, partendo da quella che anche in "natura" è la priorità assoluta: la salute e la difesa delle nuove generazioni".



L'Angelo del Gaslini per tutti i Donatori

"In questa "Giornata Gasliniana" dedicata a "La Donazione" vogliamo ringraziare tutti i benefattori dell'Istituto consegnando loro il simbolo del Gaslini, che dal 1° gennaio 2012 sarà dato in dono a tutti coloro che effettueranno una donazione" al fine di **valorizzare e promuovere ancor di più la raccolta di fondi**, necessari per continuare a garantire l'eccellenza nella ricerca sanitaria, nell'accoglienza alle famiglie e nel fondamentale rinnovamento delle strumentazioni in dotazione al Gaslini". Ha annunciato il Presidente **Vincenzo Lorenzelli** aggiungendo "Il Gaslini è una realtà unica nel panorama nazionale e internazionale della pediatria, che abbiamo il dovere di mantenere tale e, possibilmente, migliorare, con il contributo di tutti: verrà istituito uno speciale albo di

"Amici del Gaslini", composto da tutti i nomi dei donatori del Gaslini".



Il Presidente Lorenzelli e il Direttore Petralia premiano con l'Angelo del Gaslini (fig. a destra) i parrochiani di Sara Scanu, per la sua opera postuma "Cuore di Mamma vince sempre". I proventi del libro sono stati donati al Gaslini.



Premio "Presepe in corsia"

Durante la consegna ai donatori dell'"Angelo del Gaslini", sono state ricordate alcune delle iniziative di solidarietà, nate nel 2011 e destinate a svilupparsi durante il 2012, come la donazione del fiore "Ranuncolo pon pon Gaslini", già star di Euroflora 2011 la nuova specie di ranuncolo dedicata dalla Biancheri Creations ai bimbi del Gaslini, e il libro opera postuma di Sara Scanu "Cuore di mamma vince sempre": libro in

Angelo Bagnasco. Al termine della S. Messa il Cardinale Bagnasco ha benedetto le statuine raffiguranti il Bambin Gesù, poi donate ai piccoli degenti, tre delle quali andranno invece ad adornare i tre reparti vincitori del concorso "Presepe in corsia".

Quest'anno infatti si è deciso di premiare i presepi che ogni anno spontaneamente fanno capolino dai reparti, ad opera del personale e dei bambini ricoverati, con



cui l'autrice, morta prematuramente a soli 35 anni a causa di un male incurabile, racconta, con toni carichi d'amore, la dura lotta intrapresa per curare il suo bambino, affetto da una grave malattia fin dalla nascita, sempre seguito con dedizione al Gaslini. Subito dopo la "Giornata della Donazione", accompagnati dal Coro dei bambini del Progetto Giovani di Fondazione Carige ha avuto luogo la **celebrazione della S. Messa in preparazione al S. Natale** per i bambini ricoverati, celebrata da **S. E. il Cardinale**

un concorso al quale hanno partecipato ben 27 reparti. Vincitori dei primi tre posti ex equo sono stati i presepi realizzati: dall'U.O. Cardiocirurgia Vascolare intitolato "Un sassolino...nel Presepe", quello dell'U.O.

Trapianto di Midollo dal titolo "Nascere in Trapianto" e infine il "Presepe in scatola" opera della Neurochirurgia del Gaslini. In seguito il Cardinale Bagnasco si è recato - in forma privata - a portare il suo saluto ai bimbi ricoverati presso l'U.O. Anestesia e Rianimazione del Gaslini.

Una donazione golosa: 4 ricette speciali per i bambini ricoverati

È partita con le Festività Natalizie 2011 l'iniziativa "**Uno Chef in corsia**", che ha visto le Cucine dell'Istituto Gaslini e lo Chef genovese **Luca Collami** (una stella Michelin) proporre il primo di quattro piatti originali (uno per stagione) inventati dallo Chef, ispirati alla tradizione della cucina italiana ma rivisitati in chiave ludica, che si propongono di rendere gustose e appetibili tutte le verdure più salutari insieme ad alimenti come il pesce, importanti e non sempre graditi, conservandone



con speciali tecniche di elaborazione e cottura, non solo gli importanti principi nutritivi ma anche il colore e il sapore, il tutto reso visivamente giocoso e allegro. I **piatti**, uno per stagione, **sono entrati a far parte dell'offerta alimentare dell'ospedale** sia per i degenti sia per la mensa dedicata al personale e ai parenti dei piccoli ricoverati, **come prima di una serie di iniziative**, che si snoderanno lungo tutto il 2012, **volte alla sensibilizzazione verso un'alimentazione "sana buona e bella"**. "Malattia e ospedalizzazione hanno spesso un impatto diretto negativo sull'organismo: la perdita di appetito, le aumentate richieste energetiche, le aumentate perdite di nutrienti, i digiuni diagnostici, conducono più o meno rapidamente ad un bilancio energetico negativo. È importante **garantire al paziente un'alimentazione di buona qualità**, appetibile e gustosa che favorisca il mantenimento di un buono stato di nutrizione e sia **di ausilio alle cure necessarie**, insieme alla **sicurezza igienica degli alimenti**, che dev'essere garantita attraverso alimenti sicuri e controllati" spiega il dottor **Paolo Fiore** responsabile del Servizio di Dietologia e Nutrizione Clinica del Gaslini.

Obiettivi e percorsi dell'apparato amministrativo

“Professionalità e capacità di reagire al difficile momento del personale hanno permesso di mantenere i nostri parametri consoni all'eccellenza”

CONTINUA DA PAGINA 1

dei servizi e fissare il più alto possibile il livello qualitativo delle prestazioni sanitarie. In un quadro di tale tipo sembra quindi diventare sempre più indispensabile incrementare la propria capacità a risolvere i problemi scegliendo tra le poche soluzioni a disposizione. Il costo di tale impostazione, naturalmente, è quello di fissare il livello dei propri obiettivi in relazione alle possibilità permesse dalle risorse a disposizione”.

Il rapporto tra corretta razionalizzazione della spesa e capacità di gestire rappresenta oggi una sfida impegnativa per l'apparato amministrativo?

“Certamente, la componente amministrativa infatti è quella che in questo momento fatica di più, soprattutto per effetto di un modello normativo-burocratico che mantiene ancora lontano il sistema operativo pubblico da quello privato”.

Quale soluzione è auspicabile?

“Il punto cruciale viene individuato nello snellimento delle procedure amministrative che ancora non pare trovare un soddisfacente spazio nel vigente quadro normativo”.

Con l'avvento dei nuovi concetti aziendali, che hanno privilegiato l'aspetto prevalentemente economico, in un momento particolarmente difficile, è stato messo in discussione un modello ed i relativi processi amministrativi?

Sì, in questo momento viene richiesto un cambiamento profondo che espone in modo preponderante, con relative “ansie” da risultato, la parte professionale della componente amministrativa. Il passaggio alla contabilità economico patrimoniale ha spostato l'attenzione



parametri consoni all'eccellenza che l'Istituto ha sempre saputo esprimere”.

Quali politiche del personale state attuando per l'Istituto?

Pur ad invarianza numerica complessiva delle unità di personale per il noto blocco alle assunzioni tutt'ora vigente e quindi in regime “derogatorio” regionale per le situazioni di improcrastinabilità

alla copertura dei posti - ci si è indirizzati verso il ridimensionamento del ricorso al lavoro interinale convogliando tutti gli sforzi verso la stabilizzazione dei posti c.d. “strutturali”, operazione non facile nella fase di attivazione delle procedure in deroga.

Processo realizzato ad invarianza di spesa complessiva, anzi, con un piccolo risparmio e quindi progetto vantaggioso economicamente, ma soprattutto organizzativamente, potendo infatti con personale a tempo indeterminato assegnare forza lavoro ai vari settori su cui poter fare affidamento anche per il futuro e quindi con la certezza di non vanificare l'investimento nel processo formativo.

Quante persone l'Istituto è riuscito a stabilizzare nel 2011?

Nel 2011 sono stati assunti provvedimenti per la **copertura di ben n. 65 posti dell'area del comparto**, portando a n. 96 le unità ancora in regime di lavoro in somministrazione con una riduzione dello stesso pari ad oltre il 40%.

Maura Macciò
Resp. Ufficio Stampa

dalla fase contabile puramente tecnica (tecnico-finanziaria) ad una fase di controllo contabile degli effetti economici di gestione. Infatti il conto economico rappresenta la miglior fonte di informazione per valutare oggi il livello di efficienza dell'Azienda.

Come rilanciare il settore amministrativo?

“Un aspetto rilevante per il rilancio amministrativo non può che essere accompagnato da un miglioramento dei processi attraverso una forte informatizzazione del settore. Nonostante il quadro non favorevole l'Istituto è riuscito a mantenere fede ai propri propositi e gli obiettivi 2011 sono stati, ancorché faticosamente, raggiunti. In alcune aree il risultato è stato superiore alla media: cooperazione, sviluppo e volontariato, edilizia, logistica e sicurezza infrastrutturale, progettualità e qualità nell'ambito della Ricerca, riprogettazione modello dipartimentale. La professionalità e la capacità di reagire al difficile momento di tutto il nostro personale ha fatto sì che il livello assistenziale e di supporto sia stato mantenuto sui

L'Attività assistenziale è in crescita

“I risultati raggiunti nonostante ristrutturazioni edilizie e carenze di organici sono complessivamente positivi”

L'andamento dei dati relativi all'attività assistenziale rilevati nell'anno 2011 conferma il trend in crescita che si era riscontrato già nell'anno precedente.

I principali indicatori di attività, infatti, mostrano un incremento rispetto al 2010 come nel caso dei dimessi in regime di ricovero ordinario, in day surgery e nelle prestazioni ambulatoriali, mentre risulta sostanzialmente stabile l'attività di day hospital e la complessità della casistica trattata. Il tasso di occupazione dei posti letto si è mantenuto su livelli ottimali anche in rapporto alle strutture per adulti.

Inoltre, tali dati, mostrano la spiccata capacità attrattiva del nostro Istituto dal momento che circa il 44% dei pazienti provengono da altre regioni del Paese, comprese le regioni del settentrione.

In tale contesto, si è mantenuta, nell'arco del 2011, la propensione dell'Istituto a rafforzare i rapporti di collaborazione interaziendali metropolitani, regionali e nazionali. In particolare, nel corso dell'ultimo anno l'Istituto G. Gaslini e l'E.O. Galliera di Genova hanno attivato una serie di specifici rapporti convenzionali in vari ambiti di azione per fornire appropriate risposte ai particolari bisogni di salute della propria utenza nell'obiettivo comune di mettere al centro il paziente e la sua famiglia.

A livello regionale, nell'ambito della Rete Pediatrica, si è posta particolare attenzione al percorso nascita implementando i rapporti con i vari Centri Nascita liguri e procedendo alla realizzazione di percorsi diagnostico-assistenziali condivisi.

Un'altra iniziativa approvata



nell'ultimo anno è l'istituzione dell'Osservatorio Gaslini-Territorio.

Tale organismo, coordinato dal Direttore Sanitario, in collaborazione con i rappresentanti del Pediatra di Libera Scelta, ha il compito di favorire la continuità assistenziale dei pazienti dimessi dall'Ospedale e di monitorarne la qualità.

Inoltre, a livello regionale, è stato riconosciuto all'Istituto il ruolo centrale nell'attività di alta specializzazione riabilitativa pediatrica consentendo l'istituzione di un Day Hospital riabilitativo presso l'U.O. di Recupero Rieducazione Funzionale e Fisioterapia.

In conclusione, i risultati raggiunti nell'anno appena trascorso, ottenuti in un contesto di ristrutturazioni edilizie e di carenze negli organici, possono essere ritenuti complessivamente positivi e, pur essendovi ancora spazi di miglioramento, confermano il forte impulso al sempre migliore utilizzo delle risorse assistenziali e all'implementazione delle risposte clinico-sanitarie.

Silvio Del Buono
Direttore Sanitario

Un grande impegno corale per confermare un futuro di eccellenza per il Gaslini

CONTINUA DA PAGINA 1

Grazie alla costante assistenza della Fondazione Gerolamo Gaslini alla quale il Fondatore con grande lungimiranza ha attribuito il compito di destinare il reddito del patrimonio fondazionale da lui costituito allo sviluppo delle attività di ricerca dell'Istituto e grazie al costante flusso di finanziamenti del cosiddetto 5 per mille assicurato dall'impegno di oltre ottantamila Amici del Gaslini, la produzione scientifica non ha praticamente risentito della riduzione dei trasferimenti pubblici. Rimane tuttavia irrisolto il problema dell'adeguamento dell'organico a quello che è il reale potenziale attuale e prospettico di sviluppo di un ente di ricerca d'avanguardia.

A queste azioni il nuovo Consiglio

di Amministrazione insediato nel 2010 ha dedicato particolare attenzione nel corso di questo primo anno completo di attività, in stretta collaborazione con il direttore generale dott. Paolo Petralia e con il Collegio di Direzione. Un'azione che ha visto tutto il personale sanitario, amministrativo e di ricerca impegnato in un'appassionata ed efficace collaborazione che ha permesso di mantenere elevato il livello delle prestazioni sanitarie pur dedicando grande impegno a progettare e a realizzare un futuro che deve vedere l'Istituto Gaslini mantenere quella posizione di eccellenza che gli è sempre stata riconosciuta tra gli ospedali pediatrici italiani.

Vincenzo Lorenzelli
Presidente

“Sosteniamo con convinzione la ricerca: l'Istituto Gaslini ha un grande patrimonio di capacità e dedizione da non vanificare!”

Il 2011 ha segnato un risultato eccellente per la ricerca al Gaslini. Il numero di pubblicazioni internazionali indicizzate ha superato nettamente quota 300 mentre l'Impact Factor (IF), indice bibliometrico che pesa il valore delle pubblicazioni scientifiche, 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 Gaslini e, considerando le dimensioni dell'Istituto e il numero limitato di ricercatori e di spazi di laboratorio, è un risultato davvero straordinario. Ricordo che nel 2000 l'IF era inferiore a 600 e che i notevoli progressi fatti segnare dal Gaslini si sono verificati nonostante una contrazione del personale di ricerca e le difficoltà

legate ad una notevole diminuzione dei contributi ministeriali per la ricerca corrente. Molti studi sono stati pubblicati su riviste internazionali di grande prestigio e l'IF medio delle pubblicazioni è cresciuto notevolmente fino a superare quota 5. Pertanto il Gaslini ha le potenzialità per mantenersi ad alto livello e per formare al meglio giovani ricercatori coinvolgendoli sia su progetti traslazionali che clinici di rilievo.

Non bisogna però nascondere le difficoltà e gli ostacoli burocratici che il Gaslini incontra per il suo stato di Ente pubblico e per la scarsa sensibilità del nostro paese per la ricerca scientifica (che è in realtà il motore del progresso).

In conclusione, la Ricerca al Gaslini sta guardando con con-



sapevole fiducia al futuro. Il Gaslini ha davvero un grande patrimonio di capacità e dedizione alla scienza che non deve assolutamente essere vanificato. Sosteniamo con convinzione la ricerca!

Lorenzo Moretta
Direttore Scientifico

Breve digiuno pre trattamento rende più vulnerabili le cellule tumorali e ritarda la progressione del tumore

CONTINUA DA PAGINA 1

Uno studio coordinato dal genovese professor **Valter Longo**, Direttore dell'Istituto di Longevità alla University of Southern California di Los Angeles, e realizzato in collaborazione con il Laboratorio di Oncologia del Gaslini, diretto dal dottor Vito Pistoia, ha dimostrato che un **breve digiuno e strategie molecolari che simulano il digiuno possono essere proposte come nuovi approcci terapeutici capaci di ritardare la progressione tumorale.**

Il gruppo del Gaslini che ha partecipato attivamente a queste ricerche è composto dalla dottoressa **Lizzia Raffaghello**, Coordinatrice, dalla dottoressa **Giovanna Bianchi** e dal dottor **Vito Pistoia** stesso. Uno dei capisaldi della terapia anti-tumorale è rappresentato dalla chemioterapia, cioè dalla somministrazione di farmaci tossici per le cellule maligne ma anche dannosi per le cellule normali del malato.

In un lavoro pubblicato nel 2008 dal professore Longo in collaborazione con la dottoressa Raffaghello è stato dimostrato che una restrizione calorica consistente in 48 ore di digiuno prima della somministrazione della chemioterapia proteggeva le cellule normali ma non quelle tumorali in un modello animale di neuroblastoma, un tumore pediatrico

spesso a cattiva prognosi. "In altre parole, questa strategia permette di distinguere amici da nemici. Il cancro è come un esercito di traditori difficilissimo da combattere dal momento che hanno la stessa divisa dei nostri soldati (le cellule normali). La strategia messa a punto agisce



dotando i nostri soldati di uno "scudo magico" che li protegge e differenzia dai nemici "traditori" spiega Vito Pistoia.

Agli studi sopra citati mancava un tassello, cioè comprendere se la restrizione calorica potesse rendere le cellule maligne più sensibili alla chemioterapia. A questa domanda risponde un nuovo studio collaborativo tra i laboratori americano e genovese in corso di pubblicazione nel prestigioso giornale scientifico **Science Translational Medicine**. "La sperimentazione è stata condotta su

diversi modelli pre-clinici di tumori pediatrici e dell'età adulta ed ha dimostrato che **48 ore di digiuno pre-trattamento non solo sono efficaci nel rendere più vulnerabili le cellule tumorali agli effetti della chemioterapia, ma ritardano di per sé la progressione del tumore.**

Tale studio ha inoltre identificato i meccanismi molecolari che stanno alla base di questi fenomeni" spiega Lizzia Raffaghello. La **sperimentazione clinica** per testare il digiuno quale innovativa strategia terapeutica nei pazienti affetti da tumore è **già stata avviata in alcuni centri statunitensi ed europei**. Pertanto, ci sono aspettative che questa nuova strategia di trattamento dei tumori trovi applicazione su larga scala anche in Italia grazie alla buona fattibilità, al costo contenuto ed all'assenza di tossicità.

La carenza di ossigeno tra le cause dell'infiammazione articolare: nuove prospettive terapeutiche per l'artrite idiopatica giovanile



Uno studio coordinato dalla dottoressa **Maria Carla Bosco** e dal dottor **Luigi Varesio**, direttore del **Laboratorio di Biologia Molecolare** dell'Istituto Gaslini, apre importanti prospettive terapeutiche per **l'artrite idiopatica giovanile**: alcune cellule all'interno delle articolazioni infiammate potrebbero diventare il bersaglio di una **terapia mirata**, capace di contrastare il processo infiammatorio. Lo **studio pone nuove basi sulle quali sviluppare strategie terapeutiche da portare al letto del paziente.**

"L'artrite idiopatica giovanile è la più comune malattia reumatica cronica del bambino.

Questa malattia colpisce circa un bambino su mille ed è **una delle cause principali di disabilità e deformità acquisita in età pe-**

diatrica dovute ad anomalie nella crescita e nello sviluppo dello scheletro, secondarie ad un processo infiammatorio cronico che può portare alla distruzione delle articolazioni. La terapia e la prognosi sono migliorate negli ultimi anni ma rimangono ancora molti problemi da risolvere: **solo il 40-60% dei pazienti va incontro a remissione totale o parziale.**

Diventa, quindi, un obiettivo primario identificare nuovi bersagli terapeutici da sfruttare per il trattamento di questa malattia" spiega la dottoressa **Maria Carla Bosco**.

La dottoressa **Maria Carla Bosco** ed il dottor **Luigi Varesio**, in collaborazione con il Dipartimento di Pediatria ad indirizzo Reumatologico del Gaslini, diretto dal professor **Alberto Martini** ed il Dipartimento di Medicina e Oncologia Sperimentale del CERMS di Torino diretto dalla professoressa **Mirella Giovarelli**, hanno dimostrato che la **ridotta concentrazione di ossigeno** (ipossia) presente nelle articolazioni dei bambini affetti da artrite **altera la risposta immunitaria delle cellule dendritiche** (globuli bianchi che infiltrano l'articolazione durante il processo infiammatorio) e **rappresenta un fattore essenziale per**

lo sviluppo e la progressione della malattia.

Di particolare rilevanza è stata la scoperta della presenza di una proteina (TREM-1) ad elevata attività pro-infiammatoria sulle cellule dendritiche in condizioni di carenza di ossigeno, sia in esperimenti *in vitro* che *in vivo* nelle articolazioni dei pazienti: è stato dimostrato come questa molecola amplifichi l'attività pro-infiammatoria di queste cellule giocando un ruolo critico nella cronicizzazione del processo infiammatorio e rappresenti quindi un potenziale bersaglio terapeutico per contrastare la progressione dell'artrite.

La ricerca è stata pubblicata dalla prestigiosa rivista *Blood*, la quale ha anche dedicato ad essa un commentario per sottolineare l'importanza della scoperta.

Questi risultati sono stati ottenuti grazie alle moderne impostazioni del laboratorio di Biologia Molecolare - promossa dal Direttore Scientifico del Gaslini, prof. Lorenzo Moretta - che ha sviluppato al suo interno sia la biologia molecolare classica che le tecnologie del futuro, tra le quali una nuova tecnologia di screening molecolare (la tecnologia del "microarray") ed un gruppo bioinformatico in grado di interpretare questi risultati.

Il Gaslini entra nella rete "Nisan" per un più avanzato controllo di gestione



L'Istituto Gaslini ha aderito alla rete Nisan, il network italiano per la condivisione dei costi standard. Il Nisan è una rete nata nel 1996, con l'obiettivo di determinare degli standard per tipo di ricovero - prestazione sulla base dei dati forniti dai 17 enti iscritti (Asl, aziende ospedaliere, province autonome).

Il Gaslini è il 17 componente del Nisan ed entra a pieno titolo in quanto ha già elaborato al suo interno i costi per tutti gli episodi di ricovero, quindi porta in dote una cospicua banca dati (35 mila ri-

coveri annui) che si vanno a sommare al milione e centomila casi già in possesso della banca dati della rete. "Il Nisan è l'unico Network che si occupa della formulazione di costi standard in sanità ponendo al centro dell'attenzione l'utente: aderendo a questa rete il Gaslini potrà confrontarsi con altre strutture di riferimento in Italia al fine di elevare le sue performance e in ultima istanza migliorare l'attività di ricovero per i propri pazienti" spiega il dottor Alberto Pasdera, Coordinatore Scientifico Nisan.

Parte il corso nazionale di Formazione a distanza sull'umanizzazione delle cure

Un'offerta formativa volta a sviluppare l'umanizzazione delle strutture e dei comportamenti degli operatori in ospedale. Si tratta del corso "Accoglienza, cura, dimissioni: comportamenti terapeutici" proposto dal Centro Studi e Formazione CISEF dell'Istituto Gaslini insieme all'ARIS, l'Associazione Religiosa Istituti Socio Sanitari.

L'obiettivo è quello di proporre riflessioni e utili indicazioni per fornire gli strumenti più adatti ad un percorso di assistenza adeguato dal punto di



vista tecnico ma anche umano. "Si tratta di una iniziativa rivolta a tutti gli operatori sanitari che, essendo fruibile on line, ci auguriamo possa raggiungere il maggior numero possibile di interessati" ha spiegato Antonio Infante, Direttore del CISEF e coordinatore dell'iniziativa, presentata al Convegno nazionale sulla formazione in medicina di Cernobbio. Come si legge nella introduzione, il corso dimostra che "la cura del paziente non deve limitarsi al mero ambito tecnico e terapeutico, ma deve necessariamente comprendere aspetti di relazione interpersonale e interprofessionale per considerare il paziente stesso, non solo in quanto malato, ma soprattutto in quanto essere umano, in ogni fase del percorso di cura". Tra gli autori del corso, con docenti del Campus Biomedico di Roma e dell'Associazione Italiana Fisioterapisti, oltre al Direttore Generale del Gaslini Paolo Petralia ed il responsabile nazionale dell'ARIS Pietro Nicolai, vi è anche Francesco D'Agostino, presidente emerito della Consulta Nazionale di Bioetica. Info all'indirizzo cisefad.it.

Preparazione ai test di ingresso all'Università

Il CISEF con la supervisione scientifica della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Genova organizza corsi finalizzati a preparare gli studenti degli ultimi anni della scuola secondaria di II grado ad affrontare le prove per l'ammissione ai corsi di laurea dell'area medico-sanitaria. Il corso prevede 60 ore di attività didattiche d'aula (Biologia, Chimica, Fisica e matematica, Logica) con risorse online ad integrazione delle lezioni. Le lezioni saranno in presenza dal 16 al 27 luglio 2012 e dal 27 al 28 agosto 2012 (l'attività di supporto online sarà da luglio a settembre 2012) e si svolgeranno a Genova presso la sede del CISEF (Badia Benedettina in Via Romana della Castagna 11). Info: www.test-ammissione-universita.it o al numero telefonico 010 5636878.



Anomalie delle vie urinarie: come si curano, quando serve l'intervento chirurgico

La pipì (urina) è una delle "cose" che maggiormente preoccupa i genitori perché può essere manifestazione di benessere o malessere dei bambini. Infezioni e anomalie delle vie urinarie possono presentarsi con alterazioni dell'emissione della pipì: quantità, odore, colore, secrezioni, consistenza, frequenza minzionale, associazione con dolore, etc. Quando la pipì non è "normale" o se la fuoriuscita di pipì è associata a sintomi (disuria) si deve sospettare un problema della via urinaria: dal rene alla pelle. Queste anomalie possono essere banalissime, quali la fimosi (restringimento della pelle del prepuzio), o molto importanti per il benessere e la qualità di vita dei bambini, quali la displasia renale o la vescica neurologica (caratteristica nella spina bifida o altri difetti del sistema nervoso periferico).

Perché le anomalie delle vie urinarie devono essere curate? Perché possono essere associate, causare, o peggiorare un danno renale; inoltre possono essere molto fastidiose ed essere fonte d'infezioni e sintomi invalidanti.

Quando ce ne accorgiamo? Le anomalie delle vie urinarie

possono anche essere senza sintomi, ma riscontrate solo con un'indagine ecografica che dimostra dilatazione, cioè una via urinaria che non scarica bene e quindi fa ristagnare la pipì, o con altri segni di anomalia anatomica. Il danno renale può manifestarsi senza sintomi premonitori. Tuttavia, i segni che compaiono in età avanzata, generalmente, sono da riferire a problemi acquisiti, anche se, talvolta, possono essere causati da anomalie congenite che si manifestano solo tardivamente.

Perché preoccuparsi?

Sia l'ostruzione sia il reflusso, cioè il ritorno di pipì verso l'alto, possono causare infezioni e peggioramento della funzione renale, che può già essere compromessa in quanto può esserci "displasia" del rene, cioè un difetto congenito della funzione.

Cosa fare se si sospetta un problema delle vie urinarie?

Se c'è una dilatazione è bene approfondire con altri esami per vedere se è un'ostruzione, o se vi è un reflusso: cistografia e scintigrafia sono le indagini più frequentemente richieste quando i sintomi e l'ecografia fanno sospettare un problema della via urinaria. In caso di

accertata ostruzione (idronefrosi, megauretere, ureterocele, valvole dell'uretra posteriore, etc), documentata in alcuni casi anche con l'ausilio della risonanza magnetica (uroRM), il trattamento è chirurgico.

L'ostruzione peggiorerebbe il danno renale, e quindi il tappo deve essere tolto. Anche il reflusso vescico-renale deve essere risolto e, generalmente, guarisce facilmente, sia spontaneamente sia mediante tecniche endoscopiche mini-invasive. Nel frattempo si deve cercare di

con il "diario minzionale".

Il problema del reflusso è che frequentemente è associato a displasia renale e quindi possibile deficit funzionale del rene.



evitare infezioni ed insegnare al bambino a fare la pipì correttamente con l'aiuto di metodiche didattiche di "toilette training" e monitorando i risultati

Poi ci sono tutti i problemi di svuotamento vescicale tra cui il più grave è la vescica neurologica. **I difetti dell'uretra e la fimosi sono le cause più fre-**

quenti di fastidi alla emissione della pipì che possono essere facilmente curati con manovre semplici. Il ruolo del chirurgo/urologo è prioritario per curare le malattie della via urinaria e per ridurre il rischio di danno renale.

L'approccio è quasi sempre minimamente invasivo, prevalentemente endoscopico o laparoscopico, e il trattamento è generalmente risolutivo. Ovviamente la chirurgia non può prevenire il danno renale da displasia, che è congenito, e i difetti funzionali della vescica che, come avviene nella cosiddetta "vescica neurologica", possono essere solo curati ma non guariti, a volte anche con interventi complessi. Per concludere, ogni volta che il bambino ha difficoltà a fare la pipì è bene sentire il parere del chirurgo pediatra con esperienza urologica (meglio con le due specializzazioni) e comunque l'obiettivo è garantire la difesa della funzione renale e una qualità di vita ottimale cercando di eseguire manovre, ove necessarie, il meno invasivo possibile.

Vincenzo Jasonni
e Girolamo Mattioli
U.O. Chirurgia

Arriva la primavera ed arrivano i sintomi da pollini

Con l'arrivo della stagione primaverile ha inizio la patologia allergica da pollini, con sintomi nasali quali abbondante secrezione acquosa, starnuti, prurito e naso chiuso, che caratterizzano la **rinite allergica**. Alla rinite si associa spesso la **congiuntivite**, che si presenta con intenso arrossamento congiuntivale, lacrimazione e soprattutto prurito oculare. Una percentuale piuttosto elevata di pazienti allergici ai pollini soffre anche di **asma** con sintomi variabili quali la tosse secca insistente, il respiro fischiante, la difficoltà respiratoria e talvolta, anche se più raro nei bambini, un senso di costrizione al petto. La frequenza di allergia al polline in età pediatrica è estremamente variabile, ma la **percentuale dei bambini che presentano molteplici sensibilizzazioni allergiche** (ad allergeni perenni quali gli acari, gli epiteli animali e a diversi pollini) è molto elevata: **all'età di undici anni circa il 60%** risulta essere sensibilizzato a più allergeni. La pollinosi interessa circa **il 9% dei bambini tra sei e sette anni ed il 20% degli adolescenti**. Le **patologie allergiche sarebbero addirittura raddoppiate nel corso degli ultimi 10 anni**, in seguito a diversi stimoli ambientali che diminuiscono il grado di tolleranza e favoriscono le ri-

sposte patologiche agli allergeni.

I pollini sono i semi maschili dei fiori e sono costituiti da piccoli granuli, di forma diversa a seconda delle specie vegetali, invisibili ad occhio nudo. I pollini sono capaci nei soggetti sensibili, di indurre tutti i sintomi tipici della rinite, tra cui la rinorrea (secrezione acquosa), il prurito, le starnutazioni e l'ostruzione nasale.

I sintomi sono prevalentemente stagionali, sebbene vi siano pollini quasi perenni (presenti tutto l'anno) come quelli della Parietaria in alcune regioni italiane tra cui la Liguria. La condizione climatica che favorisce la diffusione del polline nell'aria è legata ad una differenza di temperatura notevole tra le ore notturne (7-10 gradi) e quelle diurne (20-22 gradi), condizione tipica della stagione primaverile. La concentrazione del polline nell'aria è maggiore in pianura e nelle vallate, piuttosto che in montagna o al mare e naturalmente è più elevata in campagna che in città. Il vento associato ad una giornata di sole è la condizione climatica più favorevole.

In alcuni bambini risulta in aumento quella che viene definita **"Sindrome Orale Allergica"**. Questa sindrome che si presenta tipicamente nei soggetti

con allergia a pollini, è dovuta ad una cross-reattività degli allergeni pollinici con alimenti vegetali della stessa famiglia botanica, come carota, sedano, finocchio, melone, pomodoro, pesca, mela, pera ecc. L'ingestione di uno di questi alimenti determina l'insorgenza di sintomi immediati (anche solo dopo pochi minuti) successivamente all'ingestione dell'alimento. I sintomi possono essere solo locali (bruciore linguale, fastidio e tumefazione delle labbra) con risoluzione in 30-60 minuti o possono solo raramente avere una progressione sistemica con evoluzione verso dolori addominali, congiuntivite, rinite, asma, prurito cutaneo diffuso, orticaria e molto raramente shock anafilattico.

Cosa fare se si sospetta o si riscontra un'allergia nei bambini (documento proposto anche da Federasma): Consultare il pediatra: sarà lui a prescrivere, se il caso lo richiede, una **visita specialistica**.

Eeguire gli esami indicati: per diagnosticare un'allergia si eseguono le prove cutanee per allergeni (**prick test**), o il dosaggio nel sangue delle IgE specifiche per i possibili allergeni. Se il bambino soffre d'asma o anche solo di rinite allergica è bene sottoporlo a prove

di funzionalità respiratoria (**spirometria**) per valutare la presenza o il grado di asma.

Smettere di **fumare** tra le mura domestiche e in presenza dei bambini. Il **fumo passivo** danneggia la salute del feto in gravidanza e procura danni alle vie aeree del bambino, accentua i sintomi asmatici e favorisce le risposte allergiche.

Prestare attenzione alla profilassi ambientale "anti-acaro" nell'ambiente domestico, nel caso di bambini che presentino una concomitante allergia agli acari della polvere.

Prestare attenzione al **Calendario dei Pollini** che indica, nei vari periodi dell'anno, quali sono quelli più a rischio per il bambino che soffre di allergia a un preciso polline: **www.ilpolline.it/bollettino-pollinico**.

Il bambino ha il diritto di frequentare le **attività ricreative e sportive** sia a **scuola** che nel tempo libero, sotto la sorveglianza di personale adeguatamente formato.

La comunità ha il dovere di proteggere il bambino allergico e salvaguardare la sua salute, garantendo **ambienti interni ed esterni idonei**, rispetto del regime alimentare indicato nel caso di bambini con documentata allergia a un alimento, impiego di farmaci specifici, prescritti e certificati, necessari alla cura quotidiana o in caso di emergenza, somministrati da



personale opportunamente addestrato.

Non essendo possibile in caso di sensibilità ai pollini, come accade invece per gli acari, ridurre il contatto con l'allergene, l'unica arma disponibile rimangono i **farmaci**: i più usati sono gli antistaminici, da assumere per via orale, oppure sotto forma di spray nasali o di colliri congiuntivali. Quando i sintomi sono intensi ci si può avvalere dei cortisonici ad uso topico (spray e colliri) o, in casi estremi, del cortisone per via orale. In alcuni casi selezionati possono essere utili i **vaccini** desensibilizzanti; la terapia desensibilizzante con vaccino specifico è consigliata soprattutto in età pediatrica o del giovane adulto, preferibilmente allergici ad un solo polline, e con sintomi di recente insorgenza.

Mariangela Tosca
Centro Malattie Allergiche
U.O. Pediatria a ind. Pneumologico
ed Allergologico



Nel proseguire la tradizione che ha fatto sì che il personale che opera in Istituto venisse a formare quella che è da tutti riconosciuta come "famiglia Gaslini" lo scorso novembre l'Amministrazione ha invitato coloro che nei mesi precedenti sono stati assunti ad un incontro di "Benvenuto in azienda" al quale ha preso parte il Management Aziendale.

A tutti voi un caloroso benvenuto!!

La celebrazione della Giornata del Malato

"Cuori a servizio delle fragilità umane" è il tema del convegno svoltosi mercoledì scorso presso l'Istituto G. Gaslini, relatore il Prof. P. Arnaldo Pangrazzi docente del Centro di ricerca e formazione Camillianum di Roma. Moderatore il dott. Paolo Petralia, Direttore Generale dell'Istituto, che ha sottolineato l'importanza dell'incontro per l'analisi di alcune tematiche sulle quali l'Amministrazione ha avviato da tempo percorsi di approfondimento e sviluppo culturale del Personale. Organizzatore dell'evento P. Aldo Campone, Parroco dell'Istituto. Il convegno si è focalizzato sul senso della professione sanitaria che non dovrebbe mai essere disgiunta, in tutti gli aspetti anche tecnici, dalla dimensione integrale dell'uomo e sui concetti connessi di salute e fragilità. Salute come qualità della vita principalmente nella sua fisicità, ma anche nella sua dimensione sociale, mentale, morale e affettiva, nonché in quella spirituale. Si è posto quindi il problema di coloro che, accingendosi al servizio del malato possono essere un'importante presenza anche attraverso la sola vicinanza, la vo-

lontà di essergli accanto, quale atto di solidarietà, di sincera accoglienza. Affinchè le relazioni con i malati siano sananti ed efficaci è importante entrare in empatia con i loro vissuti.

che lo desiderino, specialmente da parte di volontari o di cappellani. Essere presenti e vicini al malato, anche non potendo fare nulla di risolutivo per lui, risulta quindi un impegno fondamentale.



In taluni casi nell'ambito di situazioni dove al malato necessita affrontare il problema spirituale del perdono verso sé o verso altri, l'Operatore non dovrebbe tralasciare la possibilità di aiutarlo o di farlo aiutare. L'esperienza vissuta dal Relatore, presso l'Ospedale Santo Spirito di Roma, è stata esposta nella fase conclusiva del convegno ed ha l'importanza di una specifica presenza anche notturna presso i malati

La sola presenza equivale a dire al malato che si è con lui: la presenza risulta quindi fondamentale, esserci è alla base di ogni relazione. Il convegno è terminato con una frase di Sofocle (tratta dall'Edipo Re): "l'opera umana più bella è quella di essere utili al prossimo" e con l'invito a tutti gli operatori dell'ambito sanitario ad offrire sollievo alla fragilità umana sofferente.

Enrico Sparviero

La nuova sala giochi decorata dai nostri bambini!



Nel corso di diversi laboratori realizzati in ospedale, i piccoli pazienti del Gaslini hanno realizzato una serie di animaletti marini in ceramica, ognuno secondo la propria fantasia seguendo unicamente il tema "mondo sommerso".

È nata così la prima sala giochi decorata dai bambini degenti per gli altri piccoli pazienti: la Direzione dell'Ospedale ha acconsentito a mettere le ceramiche a disposizione di tanti altri bimbi, utilizzandoli per decorare la sala giochi del reparto di Gastroenterologia, diretto

dal dottor Arrigo Barabino. "Un laboratorio come spazio condiviso di creatività, ideazione e realizzazione di oggetti marini in argilla, coordinato da due ceramiche volontarie delle Onlus Gaslini Band Band e Fondazione Lene Thun, con l'obiettivo principale di creare, attorno al bambino/ragazzo che apprende, un clima favorevole, di accettazione, benessere e coinvolgimento in esperienze condivise, che possano favorire la fiducia nelle proprie capacità e un aiuto a migliorare la degenza ospedaliera" spiega

Silvio Del Buono Direttore Sanitario del Gaslini. Una sala per lo svago dei bimbi ricoverati che era un po' anonima è diventata un angolo di mondo sommerso, popolato da delfini, tartarughe e paguri, grazie all'impegno di due instancabili artiste genovesi, Eliana Mini e Franca Schenone, che hanno seguito una cinquantina di bambini durante i laboratori realizzati in ospedale e poi si sono dedicate a dipingere - gratuitamente - le pareti della sala gioco, trasformandola in un angolo di mondo sommerso.

Diamo il benvenuto:

Personale dipendente assunto a tempo indeterminato dal 1 gennaio al 31 marzo 2012:

Acampora Patrizia
Agostino Donatella
Armand Alessandra
Benelli Amy
Cedro Anna
Cesareo Michela
De Leonardo Sandra
Di Vita Francesco
Dotti Antonio
Esposito Carlo
Fiore Serena
Fontana Roberta
Farassinetti Paola
Grammegna Maria Rosaria
Grieco Alessandro
Ibba Davide
Ivaldi Giulia
La Cagnina Rosa Maria
Lubello Ilenia
Manetti Igor
Manzini Alberto
Pastorino Giovanni
Perasso Simona
Petracca Valentina
Quartana Sheila
Ricci Elena
Rizzo Salvatore
Rossi Adelina
Sacco Paola
Sanci Fabio
Tagliavacche Sara
Vecchio Michela Elide

Operatore Socio Sanitario
Operatore Socio Sanitario
Operatore Socio Sanitario
Coll. Prof. San. - Ostetrica
Operatore Socio Sanitario
Operatore Socio Sanitario
Operatore Socio Sanitario
Operatore Socio Sanitario
Operatore Socio Sanitario
Operatore Socio Sanitario
Operatore Socio Sanitario
Op. Tecnico
Op. Tecnico
Coll. Prof. San. - Ostetrica
Operatore Socio Sanitario
Operatore Socio Sanitario
Operatore Socio Sanitario
Operatore Socio Sanitario
Operatore Socio Sanitario
Operatore Socio Sanitario
Operatore Socio Sanitario
Op. Tecnico
Operatore Socio Sanitario
Operatore Socio Sanitario
Op. Tecnico
Coll. Prof. San. - Ostetrica
Operatore Socio Sanitario

Salutiamo e ringraziamo:

Personale dipendente a tempo indeterminato collocato in pensione dal 1 gennaio al 31 marzo 2012:

Paolillo Anna Maria
Gambino Laura
Bonelli Roberta
Gentoso Sandra
Gardella Nella
Tamburini Silvana
Zammit Concetta

Coll. Prof. San. Esperto
Coll. Prof. San. Esperto
Coll. Prof. San. Testista
Coll. Prof. San. Inferm. Ped
Coll. Prof. San. Inferm. Ped
Coll. Prof. San. Esperto
Coll. Prof. San. Inferm. Ped

Novità nella viabilità e nei parcheggi in Istituto



Dopo un periodo di analisi dei percorsi e dei flussi, è stato elaborato, condiviso ed adottato un primo provvedimento di riordino del sistema di viabilità e parcheggio all'interno del Gaslini, in progress dal 1 marzo al 31 dicembre 2012. Sono stati avviati controlli ai varchi sugli aventi diritto all'ingresso, tra i quali sono stati ampliati i titolari di abbonamento, secondo i criteri di priorità: lavoratori domiciliati fuori comune, turnisti (con priorità sulle 24 h), domiciliati nel comune di Genova e fuori dall'area vicinale all'Istituto come a suo tempo definita (di cui può essere richiesta informazione al personale della soc. SIPA, gestore del Parcheggio). Gli addetti della SIPA effettueranno controlli a campione per verificare la cor-

retta occupazione dei posti per "disabili" e "rosa" e che l'utilizzo del parcheggio avvenga in orario di servizio. Agli abbonati, infine, è riservata una seconda uscita, verso via Redipuglia, dal lunedì al venerdì tra le 11.00 e le 17.00. Il gestore che ha in concessione il parcheggio dal 1 marzo ha infine fatto scattare l'adeguamento delle tariffe in base alla variazioni ISTAT: la tariffa oraria per auto è euro 1,70; la tariffa massima giornaliera è euro 7,00 la tariffa oraria per moto euro 0,60. L'abbonamento mensile per moto è euro 5,00, l'abbonamento mensile auto per quanto riguarda il comparto euro 8,00, per la dirigenza euro 17,00. Sono stati inoltre eliminati gli abbonamenti "posto riservato".

Mi aiuti a fare una Magia...?!

Con il tuo aiuto possiamo sconfiggere le malattie dei bambini...!!

Dona all'Istituto Gaslini il 5 per mille dell'Irpef

CONTINUA DA PAGINA 1

Assegnatari dei **fondi del 5xmille** sono Istituti di Ricerca, Ospedali, Università che danno ampie garanzie di un utilizzo trasparente, produttivo ed in grado di portare beneficio sia alla Ricerca che alla cura dei pazienti.

La grande autorevolezza della ricerca al Gaslini fa sì che siano ogni anno più di **80.000 le persone che scelgono di sostenere la ricerca dell'Istituto attraverso il 5x1000, ponendo il Gaslini tra i primi cinque Istituti in Italia.**

Tra i più "gettonati" figurano istituzioni di vera eccellenza. E' evidente che i contribuenti (e quindi tutti noi) hanno una percezione molto buona delle Istituzioni che funzionano meglio e che sono

punto di riferimento per ottenere le cure migliori.

E' ben noto infatti che una Ricerca biomedica eccellente è sempre garanzia di un'assistenza molto qualificata. E' un dato di fatto che i medici-ricercatori con produzione scientifica di rilievo internazionale sono anche ottimi medici, in grado di risolvere casi clinici complessi, aggiornati sulle terapie più idonee ed efficaci. E questo è particolarmente evidente al Gaslini! Il Gaslini ha saputo spendere molto bene i fondi del 5x1000. L'attività di ricerca, in continua crescita dal 2000, per numero e qualità delle pubblicazioni, lo ha portato tra i primi Irccs italiani. Il 2011 ha segnato un risultato eccellente per la ricerca al

Gaslini: il numero di pubblicazioni internazionali indicizzate 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 Gaslini** e, considerando le dimensioni dell'Istituto e il numero limitato di ricercatori e di spazi

di laboratorio, è un risultato davvero straordinario! Inoltre, ben **16 scienziati o clinici che lavorano al Gaslini sono nella lista dei Top Italian Scientists** fornita da VIA-Academy (http://www.topitalianscientists.org/Top_italian_scientists_VIA-Academy.aspx) basata su un indice scientimetrico 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.

Per quanto riguarda le ricerche principali portate avanti al Gaslini, studi sulle malattie rare, immunologia, reumatologia, oncologia, ematologia e malattie metaboliche, raggiungono da anni livelli di eccellenza internazionale. Questo è stato possibile grazie al **duro lavoro, all'entusiasmo e all'intelligenza di tanti ricercatori**, la maggior parte dei quali precari (spesso da molti, troppi anni). 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. Sono stati **raggiunti molti risultati di grande rilevanza** nel campo dell'oncologia, immunologia, gene-

tica, malattie neuro-muscolari, 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.

Vi ringrazio anche a nome dell'Amministrazione, di tutti i ricercatori e soprattutto dei piccoli pazienti del Gaslini: avete capito

quanto sia importante la ricerca per il progresso della medicina e avete voluto affidare al **nostro Istituto il compito di offrire ai nostri bimbi cure sempre migliori.** Grazie davvero per la vostra sensibilità ed intelligenza!

Lorenzo Moretta
Direttore Scientifico



Anno 7° - N. 1 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

Come destinare il 5 per 1000 al Gaslini

All'interno della "Scheda della destinazione del cinque per mille dell'IRPEF" apporre la propria firma nel riquadro "Finanziamento della ricerca sanitaria". Inserire nello stesso riquadro il codice fiscale dell'Istituto Giannina Gaslini: 00577500101. Consegnare con la dichiarazione dei redditi la "Scheda della destinazione del cinque per mille dell'IRPEF".

CONTRIBUENTE		CODICE FISCALE (obbligatorio)	
COGNOME (per le donne indicare il cognome da nubile)		NONE	
DATI ANAGRAFICI		SESSO (M/F)	
DATA DI NASCITA (GG/MM/AA)	COMUNE e Stato (esempio DI NASCITA)	PROVINCIA (esempio)	
SCELTA DEL DICHIARANTE PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF (in caso di scelta PRIMAFA in UNO degli usi di cui all'art. 10)			
Beneficiario dell'istituzione, delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale, delle associazioni e fondazioni		Finanziamento della ricerca scientifica e delle università	
PRIMA		PRIMA	
Codice fiscale del beneficiario (obbligatorio)		Codice fiscale del beneficiario (obbligatorio)	
Finanziamento della ricerca sanitaria		Finanziamento della ricerca scientifica e delle università	
PRIMA		PRIMA	
Codice fiscale del beneficiario (obbligatorio)		Codice fiscale del beneficiario (obbligatorio)	
In aggiunta a quanto spiegato nell'Informativa sul trattamento dei dati, si precisa che i dati personali del contribuente verranno utilizzati solo dall'Agenzia delle Entrate per attuare la scelta.			
AVVERTENZE			
Per esprimere la scelta a favore di una delle finalità destinarie della quota del cinque per mille dell'IRPEF, il contribuente deve apporre la propria firma nel riquadro corrispondente. Per alcune		delle finalità il contribuente ha la facoltà di indicare anche il codice fiscale di un soggetto beneficiario. La scelta deve essere fatta esclusivamente per una delle finalità beneficiarie.	

Altre Novità...

AMMESSA LA DEDUZIONE DAL REDDITO DI PERSONE FISICHE E/O GIURIDICHE DI EROGAZIONI LIBERALI EFFETTUATE A FAVORE DELL'ISTITUTO GASLINI

Con provvedimento del 4 febbraio del 2011, prot. 903-2754/11, la Direzione Regionale delle Entrate della Regione Liguria ha affermato che "l'Istituto G. Gaslini" possa essere definito ente di ricerca pubblica e figuri, pertanto, tra i beneficiari delle erogazioni liberali in denaro, deducibili dal reddito complessivo delle persone fisiche senza limiti di importo,...(omissis) e dal reddito di impresa per un ammontare complessivamente non superiore al 2% del reddito di impresa dichiarato.

In farmacia con un click su www.federfarmagenova.it

In farmacia con un click. Da ormai tre anni Federfarma Genova, l'associazione che riunisce i titolari delle 296 farmacie private del territorio provinciale genovese, mette a disposizione degli utenti un sito internet (www.federfarmagenova.it) che garantisce servizi e informazioni sul mondo della farmacia. E non solo.

Basta un click per ottenere una serie di notizie utili, talvolta indispensabili, per un primo accesso, da casa, alla farmacia di fiducia. Il primo e più diretto servizio che Federfarma Genova offre ai cittadini che ne abbiano bisogno è l'aggiornamento in tempo reale sui turni delle farmacie.

“Non si tratta di un sistema rigido, di una sorta di semplice calendario lavorativo - spiega il presidente di Federfarma Genova Giuseppe Castello - Piuttosto, digitando in una apposita mascherina il giorno, l'ora e il luogo in cui si ha bisogno di una farmacia, è possibile ottenere in tempo reale una risposta sulla



farmacia aperta più vicina”.

Questo servizio diventa indispensabile in caso di urgenza nei fine settimana, nei periodi festivi, nelle prime ore serali e in quelle notturne. “Garantisce - aggiunge Castello - **agli utenti la possibilità in pochi istanti di tracciare un percorso che conduca nei tempi più brevi di fronte ad una farmacia.**”

Nel sito sono reperibili anche numeri utili, in primo luogo quello di Federfarma che, con la sua sede di piazza Savonarola, costituisce il centro nevralgico dell'associazione.

Ci sono poi numeri di telefoni e indirizzi di ospedali, associazioni, enti a vocazione sanitaria. E un richiamo interno ai link delle rispettive strutture, così da poter accedere ai rispettivi siti internet senza ulteriori passaggi nella rete e nei motori di ricerca.

“Il sito di Federfarma Genova offre anche la possibilità di avvicinarsi alla professione in modo diretto e breve - spiega Giuseppe Castello - **Per i neo laureati o per chi cerchi una collocazione, è possibile inserire nel sito il proprio curriculum vitae.**”

A Federfarma giungono le richie-

ste di personale da parte di tutte le farmacie del territorio provinciale un vero e proprio “hub” per la gestione della domanda e dell'offerta di lavoro di settore. Ma il sito di Federfarma Genova è anche un **importante contenitore di informazioni che riguardano la farmacia**, sia sul piano locale che su quello nazionale. È infatti possibile reperire nel sito una sezione dedicata alle iniziative e alle comunicazioni di Federfarma verso cittadini e istituzioni, che riguardano campagne benefiche (come il “Banco farmaceutico” per la raccolta di farmaci e

fondi da devolvere in beneficenza), campagne di informazione (come la prevenzione della “Leishmaniosi” o dell'obesità infantile) **ma anche temi politico-amministrativi.**

Il portale garantisce infatti l'accesso ad approfondimenti senza mediazioni così da chiarire le posizioni della categoria rispetto alle politiche pianificatorie del Governo sulla distribuzione del farmaco.

“Federfarmagenova.it” non significa solo una via di accesso ai farmaci, ma costituisce una finestra su un intero mondo che riguarda la quotidianità di ciascun cittadino. “Il sito di Federfarma Genova è in continua evoluzione - conclude il presidente Castello - Dal 2009 ad oggi è cresciuto molto, grazie al prezioso lavoro dei nostri collaboratori e al confronto con i colleghi ed i cittadini. Il sito si è arricchito di novità e servizi.

Il nostro impegno è quello di tenerlo sempre aggiornato e proseguire nel fornire un servizio online sempre più confacente alle esigenze dei genovesi”.

I pediatri dicono che... “Prevenire è meglio che curare!”



Da un lato questa frase è ovvia, dall'altra è difficile da attuare, specie se si coinvolge il pediatra di famiglia “tardi”, perché invece non affidare alle cure preventive del pediatra anche il bambino prima che nasca?

Vediamo insieme alcune regole di prevenzione:

- L'uso dell'acido folico in epoca pre gestazionale ha evidenze di protezione del feto da malformazioni cardiache e neurologiche ormai acclamate.

- Ancora troppe donne affrontano la gravidanza senza una protezione valida contro le malattie infettive prevenibili con una vaccinazione: principalmente rosolia, causa di gravi malformazioni fetali a carico del cuore, dell'occhio, del sistema nervoso centrale ma anche di interruzioni spontanee della gravidanza che si vanno a sommare a quelle volontarie per patologia che, in ambito ligure, si calcolano in circa 40-50 all'anno.

Il vaccino offre una sicura protezione se somministrato in due dosi e ancor più se abbinato nella stessa siringa a quello per il morbillo, la parotite e la varicella, pur'essa causa di guai molto seri specie se contratta al termine della gravidanza stessa.

Una legge regionale offre tali vaccini (rosolia e varicella) gratuitamente alle donne in età fertile ovviamente da effettuarsi prima della gravidanza stessa, essendo vaccini con virus vivo.

- Non solo vaccini pre gravidanza, ma anche durante la gravidanza come la vaccinazione antiinfluenzale che, contenendo materiale virale non vivo, non dà conseguenze al feto.

Tale vaccino protegge la donna stessa in primis, cosa opportuna stante il dato statistico del maggior tasso di ricoveri per complicanze infettive nella donna incinta, ma in seconda battuta proteggerà anche il neonato almeno per 4 mesi verso i virus

influenzali di tipo A (i più frequenti). Bisogna infatti considerare che “da nato” non è possibile vaccinare il lattante fino ai sei mesi e proprio a questa età le complicanze dell'influenza sono più serie.

- Il maggior inquinante dei nostri ambienti è il fumo individuale, causa di danni alla salute sia diretti al fumatore stesso che al convivente, il così detto fumo passivo. Il fumo passivo espone anche il feto a predisposizione a tosse e asma, oltre che a nascite di bambini di peso più basso.

A quest'ultimo dato contribuiscono anche stili di vita errati come l'uso di alcool, anche in piccole quantità o in quantità ritenute dalla popolazione innocue.

- La prospettiva più pericolosa per la salute dei nostri bambini è l'eccesso di peso, causato dalla sedentarietà e da scelte alimentari non corrette.

La prevenzione si attua con l'uso quotidiano di frutta e verdura sia in casa che nelle strutture scolastiche, obiettivo più facile da raggiungere se fin dalla gravidanza si educa il gusto del feto a sapori “utili”: se la gravida assume certi alimenti, più facilmente il suo bambino li accetterà successivamente, come esistesse un imprinting anche del gusto.

- Questi sono solo alcuni aspetti di come affrontare al meglio una gravidanza da parte di una coppia cui auguriamo ogni serenità specie se avranno “a portata” di mano già un Pediatra: in fondo per noi Pediatri quando “ci” nasce un bambino, questi ha già nove mesi (al massimo...) di vita dietro alle spalle!

Dr. Giorgio Conforti
Pediatra di famiglia di Genova
Associazione Pediatri
Extraospedalieri Liguri

Spazio Bimbo

Il Festival di Sanremo visto dai bimbi

Il Festival di Sanremo 2012 visto dai nostri piccoli artisti ricoverati nei reparti di Neurochirurgia, Oncologia e Ortopedia, raccolti durante le attività della Scuola in Ospedale del Gaslini.

