

Bollettino

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e Odontoiatri
Massa Carrara

UNO SGUARDO AI MEDICI DEL FUTURO FRA INCREDIBILI PROGRESSI E TEMIBILI RESISTENZE

Carlo Manfredi, farmacologo clinico e Presidente Ordine dei Medici di Massa Carrara

Il futuro della professione medica a 360 gradi. Un evento a tutto tondo quello di OMCeO Massa Carrara, dedicato ai ragazzi delle scuole superiori e ai medici della Provincia con un solo obiettivo: **garantire la salute alle generazioni future.**

Sì perchè il fenomeno della antibiotico resistenza, unito al sempre più importante fenomeno della carenza di medici e personale sanitario, rischia di preparare uno scenario non proprio rassicurante per la popolazione mondiale del 2050 che potrebbe contare milioni di decessi dovuti all'inefficacia delle cure antibiotiche.

"La soluzione - illustra il **dott. Carlo Manfredi**, Presidente dell'Ordine dei



IN QUESTO NUMERO

- Uno sguardo sui **medici del futuro** fra incredibili progressi e temibili resistenze
- La relazione medico paziente è il tema della **Giornata del Medico 2022**
- **Odontoiatria e pubblicità aggressive:** un'analisi professionale
- **Infezioni correlate all'assistenza** e 'scorciatoie mentali'
- **Biologia con curvatura biomedica:** un altro anno di successi
- **Tumori della bocca e osteonecrosi da farmaci:** il convegno OMCeO Massa Carrara

UNO SGUARDO SUL
**MEDICO DEL
FUTURO**
FRA INCREDIBILI PROGRESSI
E TEMIBILI RESISTENZE

OMCeO
MASSA CARRARA

SABATO 17 DICEMBRE ORE 8:00 | SALA BERNINI E CANOVA IMM CARRARAFIERE | A CURA DI OMCeO MASSA CARRARA



Il dott. Carlo Manfredi

60 medici presenti nelle sale Canova e Bernini di Carrara a Carrara, tutti gli utilizzi attuali di questi nuovi mezzi e gli scenari futuri tra *metaverso* e *device* medicali. Sempre, però, guidati dalla conoscenza, dalla cultura e dall'unicità dell'essere umano.

La seconda parte dell'evento, - il quale ha coperto tutta la mattinata - ha visto la cerimonia di giuramento di un medico neolaureato e il riconoscimento per i 25 e i 50 anni di iscrizione all'albo dei medici della Provincia. I ragazzi del Liceo Classico "Repetti" di Carrara e Scientifici "Fermi" e "Marconi" (rispettivamente di Massa e Carrara) nonché gli studenti dell'I.S. Pacinotti Belmesseri di Pontremoli hanno poi assistito al resoconto sul progetto "Biologia con Curvatura Biomedica" attivo nei loro istituti dove i medici della Provincia, assieme ai docenti aderenti, stanno fornendo un percorso didattico volto, oltre che a far *toccare con mano* agli studenti il mondo della medicina, alla preparazione al test universitario di ingresso per le professioni sanitarie.



Giancarlo Orsini

Medici (OMCeO) Massa Carrara - è stimolare le giovani menti a intraprendere la professione medica facendo toccare loro con mano quello che il medico rappresenta oggi e cosa rappresenterà nel futuro.

Nanotecnologie, genetica, telemedicina, protesi mioelettriche, *holo device*, robotica, intelligenza artificiale e altri mezzi tecnologici stanno cambiando non solo gli scenari della medicina e della sanità, ma anche le attitudini richieste al medico per realizzare la sua professione."

Per l'occasione, l'ospite **Giancarlo Orsini** - noto divulgatore ed esperto di nuove tecnologie - ha dimostrato ai circa 100 ragazzi e



In seguito, in relazione al fenomeno sempre più diffuso dello sviluppo della antibiotico resistenza, è stato affrontato il tema dell'uso consapevole degli antibiotici da parte dei medici nei vari ambiti di competenza, unica possibilità concreta per rallentare la tendenza attuale, dato che non sono attese nei prossimi anni nuove molecole per combattere il fenomeno.

Primo relatore il **dott. Carlo Manfredi**, che ha effettuato un intervento sulla classificazione degli antibiotici secondo le nuove guida OMS.

"Si stima - illustra Manfredi - che nel 2019 si siano verificati 4,95 milioni di casi mortali a livello mon-

diale associati a ceppi batterici resistenti a multipli antibiotici. È necessario pertanto intervenire velocemente perché, se non si interrompe questa tendenza, dal 2050, i decessi raggiungeranno i 10 milioni l'anno.

L'Italia è uno fra i paesi europei nei quali l'incidenza di casi e di decessi dovuti a infezioni da batteri resistenti è maggiore.

L'OMS, nell'ambito del programma di lotta all'antibiotico resistenza iniziato nel 2015 e condiviso nel 2017 dalla Commissione Europea, pubblica, il 18 novembre, un libro di raccomandazioni cliniche per le malattie infettive dell'adulto e del bambino più comuni. In primo luogo vengono indicate le

situazioni cliniche in cui gli antibiotici, sulla base delle evidenze scientifiche, non sono necessari perché inutili e per evitare la pressione selettiva che favorisce l'emergere di ceppi resistenti."



La dott.ssa Fabiola Salvetti



Il dott. Alessandro Pampana

La dott.ssa Fabiola Salvetti, medico chirurgo pediatrico di libera scelta, illustra le tipologie di resistenza che interessano le fasce più giovani della popolazione.

"Il dato più eclatante - riferisce Salvetti - riguarda il fatto che le resistenze più diffuse riguardano polmoniti, sepsi e infezioni addominali e che 1 decesso su cinque riguarda un bambino sotto i 5 anni.

Limitare e ponderare accuratamente l'uso dell'antibiotico oggi è più che mai centrale nel nostro lavoro quotidiano. Ad oggi percepiscono un trattamento di questo tipo dal 33% al 78% dei bambini che accedono in ospedale e circa il 20% di quelli a visita ambulatoriale."

Conclude gli interventi il **dott. Alessandro Pampana**, ex direttore della U.O. Medicina Interna dell'Ospedale Apuane.

"Le infezioni da batteri multi resistenti in ambito ospedaliero rappresentano una realtà quotidiana.

Per essere efficace, la loro gestione deve basarsi sì sull'ottimizzazione delle terapie antibiotiche ma deve associarsi alla corretta implementazione e monitoraggio delle misure di controllo e prevenzione della diffusione delle infezioni e delle metodiche di diagnostica di laboratorio.

In particolare, test di suscettibilità alle nuove molecole, identificazione delle minime concentrazioni inibenti puntuali o MIC qualora i *breakpoints* non siano disponibili, la ricerca di geni di resistenza e l'esecuzione di test di sinergismo per fenotipi particolarmente complessi rappresentano armi indispensabili per affrontare il problema nella maniera più efficace possibile".

Quindi un ricchissimo evento che ha parlato di uomo e tecnologie avanzate, innovazione e sviluppo sotto il segno della consapevolezza e della capacità di governare i processi per evitare che le macchine abbiano il sopravvento e che i guasti prodotti da un utilizzo sconsiderato, anziché disegnare scenari di emancipazione, scandiscano un regresso della qualità di vita dell'umanità.

LA RELAZIONE CON IL PAZIENTE E' IL TEMA DELLA GIORNATA DEL MEDICO 2022

Carlo Manfredi, Presidente Ordine dei Medici di Massa Carrara

Il 10 dicembre scorso si è tenuto, presso la sala conferenze della Camera di Commercio per l'Industria e l'Artigianato di Carrara, la **Giornata del Medico 2022**, l'annuale evento organizzato dall'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Massa Carrara, tema di questa edizione il rapporto medico-paziente.



Il dott. Carlo Manfredi

Organizzato dal **presidente Carlo Manfredi**, questo evento ha come cuore pulsante la suggestiva cerimonia di giuramento dei nuovi medici che quest'anno è stata celebrata dal **dott. Corrado Stefani**, Presidente della Commissione Albo Odontoiatri Massa Carrara, alla presenza del **dott. Sergio Fucci**, giudice presso il CTR della Lombardia e docente in materia di bioetica e responsabilità professionale in campo sanitario, prestigioso ospite della giornata. Presenti anche la **vicesindaca di Carrara Roberta Crudeli** che ha introdotto i lavori con un intervento legato alla salvaguardia della salute del cittadino e all'importanza della collaborazione tra le istituzioni, sanitarie e non, per garantire a tutti un'assistenza di qualità.

“Le norme deontologiche - illustra il **Presidente Manfredi** - sono una guida severa e insostituibile del comportamento dei medici, che devono conciliare il rispetto della singolarità del malato e della sua libertà, con la messa in campo del percorso di diagnosi e cura più adatto nell'ambito della relazione intersoggettiva che stabiliscono. La burocrazia parsimoniosa delle Aziende Sanitarie, data la difficile "sostenibilità del sistema", si impenna su interventi della politica, della magistratura, dei manager, degli economisti sanitari, degli epidemiologi e dei burocrati sull'assistenza sanitaria.

Questo processo ha generato la "Standardizzazione del malato", linee guida, protocolli, distribuzione diretta regionale dei farmaci, DRG con una "Evaporazione" progressiva dell'autonomia e dell'indipendenza del medico le cui responsabilità restano però immutate. Si parla di maggiori finanziamenti, ma non si intacca il modello attuale che attribuisce poteri sconfinati alla medicina tecnologica, genera 'consumismo' sanitario e una spesa che, in molti ambiti, non è fondata su solide prove di efficacia.



Il dott. Corrado Stefani

La mancata programmazione delle risorse umane, sta mettendo di fronte a una sconvolgente condizione di precarie-

tà e di incertezza per il futuro che si ripercuote nelle relazioni con i pazienti, sempre più esigenti, talora aggressivi, perché vedono dissolversi le sicurezze di cui godevano. Il medico ha una posizione di garanzia anche giuridica nei confronti della vita del malato. Non può essere esautorato dai suoi poteri, lavorare in tempi e modi usuranti e subire attacchi e violenze psicologiche e fisiche. Una relazione medico paziente buona ed efficace deve comprendere diritti e doveri molteplici e reciproci tra il medico e la persona.”



Il dott. Sergio Fucci

I giovani medici sono stati chiamati uno ad uno sul palco ed hanno ricevuto le pergamene con il Testo del **Giuramento del Medico** che è stato letto integralmente da uno dei 16 giurandi presenti. Subito dopo ha preso parte la cerimonia di consegna delle pergamene e delle medaglie d'oro e d'argento ai medici che festeggiano rispettivamente i 50 e i 25 anni di laurea.



La cerimonia di Giuramento

Questo l'elenco dei giurandi: Ambrosini Martina - Angeloni Laura - Barbieri Letizia - Bassi Ragaglini Carolina - Bayat Sara - Bernacca Davide - Bianchi Greta - Contese Alessandro - Cuibari Maria Emanuela - De Francesco Pierpaolo - Efica Jessica - Gentili Fabrizia - Giannarelli Eugenio - Ginesi Giulia - Modoranu Ioana - Nannini Alessandro - Passaponti Sara - Romeo Giulia - Rossi Silvia - Sciaraffa Michele - Sgadò Francesca - Traversi Caterina - Vullo Chiara

I 50 anni di laurea: Andreani Carlo Cesare - Balderi Laura - Barsotti Franco - Bertoncini Bruno - Della Pina Dario - Fazzini Francesco - Gattini Massimo - Menconi Fabio - Merani

Diego - Migliorini Paolo - Nicosia Francesco - Rutili Alberto - Troiani Roberto



Un minuto di raccoglimento in sala per i medici scomparsi quest'anno

I 25 anni di laurea: Antonioli Paola - Battistini Giulia - Bernardoni Maria Cristina - Bertocchi Angela - Bianchi Andrea - Borgioli Andrea - Botashev Islam - Cerillo Alfredo Giuseppe - Ferrari Roberto - Fontana Matteo - Grassi Maria - Haxhiademi Dorela - Lazzerini Pietro Enea - Lupi Gabriella - Negrari Andrea - Ratti Massimo - Volpi Silvano

Visto il periodo di forte impegno sanitario, molti dei medici non sono riusciti a prendere parte sia alla cerimonia di giuramento che a quella della celebrazione dei 25 anni di laurea. Verrà a loro dedicata un'apposita cerimonia presso l'Ordine secondo loro disponibilità.

Il dott. Manfredi, il dott. Stefani, e il dott. Fucci hanno contribuito alla prima parte del lato formativo della Giornata del Medico 2022 con tre interventi dedicati al rapporto tra medico e paziente rispettivamente dal punto di vista dell'evoluzione dei due ruoli in ambito generale, dell'avvento delle pubblicità aggressive in campo odontoiatrico che interferiscono con la deontologia professionale e infine dal punto di vista dei limiti giurisprudenziali che regolano questo rapporto.

La seconda parte della giornata ha visto gli interventi del **dott. Massimo Angelotti** sulla comunicazione medico paziente in medicina generale, del **dott. Gianluca Sassi** sui valori professionali da trasmettere nel ricambio generazionale dei medici di famiglia e del **dott. Umberto Piemontino** dal titolo "Le implicazioni medico legali della relazione medico paziente in medicina generale"

Uno spazio è stato inoltre dedicato alla memoria dei medici che ci hanno lasciato in quest'ultimo anno, ovvero **Aiello Franco Ottavio, Belle' Dante, Busi Ferruccio, Cecchinelli Sergio, Cuccolini Luciano, Fiasella Franco, Macri' Rocco, Menicacci Marco, Piccioli Augusto, Satti Giovanni, Tedeschi Corrado, Tonarelli Dianora, Zannoni Paolo.**

Una giornata ricca di emozioni e di grande valore formativo, che mette in contatto nuove e vecchie generazioni di medici per un futuro della professione che sia sì innovativo ma sensibile all'importanza di costruire e mantenere un rapporto medico paziente davvero efficace

Giornata del Medico 2022

LE MEDAGLIE D'ORO

I 50 anni di iscrizione all'Albo

ANDRENI CARLO CESARE - BALDERI LAURA - BARSOTTI FRANCO - BERTONCINI BRUNO
DELLA PINA DARIO - FAZZINI FRANCCESCO - GATTINI MASSIMO - MENCONI FABIO
MERANI DIEGO - MIGLIORINI PAOLO - NICOSIA FRANCESCO - RUTILI ALBERTO
TROIANI ROBERTO



Il dott. Roberto Troiani e la vice sindaca Roberta Crudeli



Il dott. Carlo Cesare Andreani - 53 anni di iscrizione all'Albo



Il dott. Massimo Gattini e la dott.ssa Laura Balderi



Il dott. Fabio Menconi



Il dott. Franco Barsotti



Il dott. Diego Merani



Il dott. Bruno Bertoncini



Il dott. Paolo Migliorini



Il dott. Alberto Rutili



Il dott. Francesco Nicosia

LA RELAZIONE MEDICO PAZIENTE IN ODONTOIATRIA

Corrado Stefani, Presidente Commissione Odontoiatri Massa Carrara

Il rapporto tra Odontoiatra e paziente risente inevitabilmente dei cambiamenti economici, sociali e culturali che hanno interessato la nostra società negli ultimi decenni.

Il dr. Google è diventato uno dei principali consulenti dei nostri pazienti e dal 2006 la pubblicità sanitaria è stata liberalizzata, è stato tolto il tariffario minimo ed è stata introdotta la possibilità di ingresso nel “mercato” odontoiatrico delle società di capitale.

Attraverso l'autodiagnosi mediata da internet e complice una pubblicità sanitaria talora subdolamente aggressiva, suadente e suggestiva, spesso i pazienti hanno della propria condizione orale una idea lontana dalla realtà e anche le aspettative nei confronti delle terapie possono risultare distorte ed eccessive.

È evidente che la pubblicità, avendo intenti promozionali e quindi ben lontani dalla pura e legittima “informazione sanitaria”, tenderà a minimizzare i rischi e i sacrifici connessi con la terapia, enfatizzando invece i risultati, descritti come raggiungibili in breve tempo e a basso costo.

L'apertura talora in franchising di catene e di “studi/negozio” dal logo ben riconoscibile e dalla posizione ed architettura accattivanti, hanno reso pervasivi certi messaggi pubblicitari ed invogliato molti pazienti ad entrare per una visita ed un “preventivo senza impegno”.

La prassi, ormai ben collaudata, è di far seguire alla visita dell'odontoiatra la presentazione del piano di lavoro e del preventivo da parte di un addetto commerciale, che ha l'unico compito di convincere il paziente/cliente della opportunità di intraprendere quel percorso terapeutico.

La relazione medico-paziente viene così già alterata dalla presenza di un soggetto con funzioni e competenze ben diverse da quelle mediche. Questo non è però l'unico problema, perché in una struttura di quel tipo, di solito si avvicendano molti colleghi ed il rischio è che il paziente si trovi di fronte medici sempre diversi con una spersonalizzazione del rapporto che può diventare fonte di problemi.



Il dott. Corrado Stefani alla Giornata del Medico 2022

Spesso la mancanza di una figura che prenda in carico il paziente e il non univoco atteggiamento dei vari colleghi nei confronti del trattamento intrapreso può essere causa di controversie anche legali.

Altra situazione decisamente problematica per il rapporto odontoiatra – paziente è quella determinata per la diffusione della cosiddetta medicina intermediata, ovvero l'offerta di prestazioni odontoiatriche da parte di Fondi sanitari e compagnie di assicurazione, sia attraverso contratti privati con singoli cittadini, sia attraverso contratti collettivi (come

welfare aziendale etc.).

Se la prestazione è offerta da un odontoiatra convenzionato si pone immediatamente il problema della libera scelta del medico, che viene di fatto impedita a danno del paziente, il quale deve avvalersi esclusivamente dei sanitari aderenti alla convenzione. Il medico, d'altro canto, è subordinato agli onorari imposti dalle compagnie o dai fondi per cui, in assenza di tariffari minimi e di regole sull'equo compenso dei professionisti, può arrivare a percepire cifre insufficienti a garantire la qualità della prestazione. Si può creare pertanto una situazione che vede medico e paziente entrambi scontenti: il paziente rinuncia al proprio curante di fiducia e il medico rinuncia al giusto compenso e ad un lavoro gratificante.

Il fatto poi che alcune prestazioni siano in convenzione ed altre no, può influenzare negativamente le scelte terapeutiche nel senso della loro appropriatezza, in quanto si è inevitabilmente portati a privilegiare (soprattutto da parte del paziente e per ragioni economiche), le terapie in convenzione.

Un'ultima fattispecie che rende ragione di quanto problematica possa diventare la relazione odontoiatra – paziente è quella del cosiddetto “turismo dentale”.

Molti studi odontoiatrici presenti in nazioni dove il costo della vita è molto inferiore al nostro (come ad esempio Albania e Croazia) propagandano terapie odontoiatriche complesse con riabilitazioni “risolutive” tutto compreso (anche viaggio, vitto e alloggio) in una settimana (!).

Risultano evidenti le possibili criticità destinate a presentarsi al rientro di questi pazienti a casa ed è altrettanto evidente che detti problemi dovranno essere risolti dal proprio odontoiatra curante, a meno di voler tornare all'estero per ogni necessità.

Il rischio in questi casi è duplice: se infatti ci rifiutiamo di intervenire su un lavoro del quale magari non condividiamo il progetto e non conosciamo le tecniche e i materiali usati, rischiamo di essere accusati di non voler prestare aiuto e soccorso ad una persona in difficoltà. Se viceversa mettiamo mano su un manufatto eseguito da altri, che magari presenta delle problematiche, rischiamo di assumerci la responsabilità di un lavoro non proprio, con tutte le conseguenze anche legali che questo comporta, come ad esempio incorrere nella fattispecie di “interruzione del nesso di causa” in caso di contenzioso.

Come risulta evidente, la professione cambia in ragione dei cambiamenti che la nostra società subisce, con nuove opportunità, ma anche con nuovi problemi. Parimenti le nuove tecnologie rappresentano indubbiamente un passo avanti per noi e per i nostri pazienti, a patto però che non contribuiscano a spersonalizzare il nostro rapporto col malato.

Nulla possiamo fare per evitare i cambiamenti a volte in senso peggiorativo: ciò che possiamo e dobbiamo fare è continuare a lavorare in scienza e coscienza applicando il Codice Deontologico.

Dal punto di vista istituzionale ci stiamo impegnando come Commissione Albo Odontoiatri Nazionale per

- Rendere la pubblicità sanitaria più aderente ai principi della deontologia
- Fare in modo che nelle Società odontoiatriche al meno il 51% delle quote societarie appartenga a iscritti all'albo
- Garantire la libera scelta del medico in caso di prestazioni intermedie

INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA E 'SCORCIATOIE MENTALI'

Carlo Manfredi, Presidente Ordine dei Medici e Odontoiatri Massa Carrara

Le infezioni da batteri resistenti a multipli antibiotici (MDR) sono uno dei principali problemi di salute pubblica a livello mondiale. In Europa, interessano circa 4 milioni di persone con 37.000 decessi all'anno di cui 10.000 avvengono in Italia. Si tratta, nel 75% dei casi, di infezioni correlate all'assistenza sanitaria (ICA) acquisite durante il periodo di permanenza in ospedale o in altre strutture sanitarie, comprese le RSA e le lungodegenze. Infatti, tra il 5% e il 15% dei pazienti ospedalizzati sviluppa un'infezione durante il ricovero.

I principali fattori di rischio di ICA sono rappresentati dall'età > di 65 anni, dalle gravi patologie concomitanti, dall'immunosoppressione, dai ricoveri d'urgenza e in terapia intensiva, dalle degenze ospedaliere superiori ai 7 giorni e dal posizionamento di catetere venoso centrale e urinario e del tubo endotracheale.

Nel nostro Paese, i principali batteri in causa comprendono la *Klebsiella pneumoniae*, oltre il 55% di ceppi MDR, l'*Escherichia coli* è resistente alle cefalosporine di terza generazione nel 30,1% dei casi, l'*Acinetobacter spp*, che mostra una resistenza agli antibiotici di ultima generazione nel 78,3% dei casi. A questi si aggiungono le infezioni da altri MDR come *Enterococcus* resistenti alla vancomicina e *Enterobacteriaceae* resistenti ai carbapenemi. Un altro capitolo è rappresentato dalle infezioni causate da *Clostridium difficile* (CDI). I fattori di rischio comuni per la CDI sono l'esposizione a farmaci antibatterici (in particolare clindamicina, cefalosporine di 2° o 3° generazione, fluorochinoloni, carbapenemi o associazioni di farmaci antibatterici), l'ammissione in una struttura sanitaria, l'età avanzata, l'ingravescenza della malattia sottostante, le comorbidità, l'immunodeficienza e la soppressione dell'acidità gastrica.

Le colonizzazioni invece non comportano necessariamente la comparsa di un'infezione e non devono essere trattate. Le colonizzazioni, se sistematicamente ricercate, come avviene nel nostro Ospedale, risulteranno inevitabilmente più frequenti rispetto agli ambienti nei quali i controlli non vengono eseguiti. Se si cercano sistematicamente, se ne trovano in numero maggiore, ma ciò non significa che non si troverebbero anche là dove non si effettuano. E, se si trovano, non significa che la qualità dell'assistenza è inferiore, anzi, indicano il contrario.

Pertanto, le ICA sono una dolorosa conseguenza della situazione epidemiologica che coinvolge il nostro Paese che riflette quella mondiale e di tutti i paesi a maggior reddito. Si tratta di mettere in campo tutte le contromisure possibili che dovranno essere maggiormente incisive per l'Italia per colmare il divario con gli altri paesi nei quali il fenomeno è più contenuto.



L'esposto presentato alla magistratura 4 anni fa che ipotizzava una responsabilità dei sanitari e carenze nell'assistenza in merito a casi mortali fra i ricoverati presso l'Ospedale delle Apuane è stato archiviato perché i fatti non sussistono. Ma il danno per il personale sanitario coinvolto e per la popolazione è stato molto pesante. Non dimentichiamo che durante l'evoluzione si sono selezionati meccanismi percettivi che permettono di anticipare situazioni di minaccia e di pericolo e di promuovere comportamenti sicuri. Quindi siamo programmati per attenderci il peggio, in maniera da poterci guardare le spalle. Pertanto la diffusione del sospetto ha generato e accentuato condotte di evitamento di ogni contatto con il nostro ospedale e minato la fiducia e la serenità di coloro che

ne avevano bisogno, con grande sgomento del personale per la difficile condizione ambientale che si trovavano a fronteggiare e per il pregiudizio difficile da sgretolare.

La consegna della targa di encomio alla carriera del dottor Alessandro Pampana intendeva offrire un riconoscimento e una gratificazione per la figura che aveva dovuto sopportare, talora in assoluta solitudine, con composta dignità e risoluta determinazione, l'impatto di un'accusa infamante, immeritata e ingiusta.

La tregua è durata poco. E' stato presentato un esposto sulla stessa falsariga senza fornire le informazioni corrette e complete su quale sia il livello di rischio e di incertezza legato a fenomeni che coinvolgono, con accentuazioni diverse, tutto il complesso dell'assistenza sanitaria a livello mondiale ed europeo, sebbene con una maggiore e più dolorosa accentuazione nel nostro paese.

Si attribuisce una potenziale responsabilità specifica al nostro ospedale che, come la magistratura ha riconosciuto ha adeguatamente contrastato il fenomeno, utilizzando come 'prova' un caso emblematico del fatto che, quando si concentrano plurimi fattori di rischio per un'infezione correlata all'assistenza, la probabilità che esploda è così elevata che vengono rese inefficaci tutte le contromisure che è possibile mettere in campo.

Siamo in presenza di un *bias* da correlazione illusoria che confonde le conseguenze possibili con la rete di causazione che le produce. Le ICA potranno e dovranno essere contenute al minimo possibile, ma non potranno scomparire del tutto perché causate dalla rete di fattori impliciti nelle condizioni del malato e delle interazioni con gli interventi e con l'ambiente nel quale si verificano. Si etichetta l'assistenza sanitaria all'Ospedale delle Apuane come pericolosa, ma si tratta di una 'scorciatoia mentale' mediante la quale viene semplificata la correlazione tra due o più variabili. L'assistenza sanitaria a persone avanti con gli anni, gravate da pluripatologie, con una malattia sottostante ingravescente e con una ridotta competenza immunitaria implica di per se la possibilità che possa emergere un ICA. Non sono gli ambienti sanitari a sbagliare l'approccio e a causare le ICA anche se si vengono messe in campo tutte le migliori tecnologie diagnostiche e terapeutiche disponibili per curare i malati, ma si tratta di un prezzo da pagare per avere una buona assistenza.



Il dott. Carlo Manfredi e il dott. Alessandro Pampana alla consegna della targa di encomio alla carriera

BIOLOGIA CON CURVATURA BIOMEDICA: UN ALTRO ANNO DI SUCCESSI

Carlo Manfredi, Presidente Ordine dei Medici e Odontoiatri Massa Carrara

Il percorso di potenziamento-orientamento “Biologia con curvatura Biomedica” è un percorso dall’alto valore formativo che si sviluppa in stretta sinergia tra il MIUR (tramite il Provveditorato agli Studi di Lucca, Massa e Carrara) e la Federazione Nazionale degli Ordine dei Medici (FNOMCeO) tramite l’Ordine di Massa Carrara.

In occasione dell’evento del 17 dicembre scorso è stata annunciata l’adesione di altre due realtà scolastiche della nostra Provincia per l’anno scolastico 2022-2023 che si aggiungono ai due licei già inseriti nel percorso, ovvero il Liceo Classico “Emanuele Repetti” di Carrara e il Liceo Scientifico “Enrico Fermi di Massa”: si tratta del Liceo Scientifico “Guglielmo Marconi” di Carrara e dell’Istituto Superiore “Pacinotti-Belmesseri” di Pontremoli.

Il percorso, ideato per rispondere ad esigenze specifiche di studenti e famiglie, è stato concepito con una duplice valenza: aumentare la motivazione allo studio delle materie scientifiche e preparare al meglio gli alunni che nutrono particolare interesse per la medicina e la biologia ai test di ingresso della facoltà di medicina.

Questo iter, attivo dal 2019 e destinato agli alunni delle classi terze, quarte e quinte dei due Licei, ha durata triennale e si articola in nuclei tematici sviluppati dai docenti interni dei Licei e completate dai medici, in prevalenza ospedalieri, spesso ex studenti dei licei in questione che con grande entusiasmo e gratuitamente aderiscono al progetto.

I nuclei tematici si concretizzano in approfondimenti di anatomia e fisiologia umana, biochimica, biologia molecolare e microbiologia e patologia clinica per un totale di 50 ore annue.

Tutor per gli istituti il dott. Bruno Bianchi (liceo scientifico Fermi e Marconi), il dott. Guido Bianchini (per il classico Repetti) e il dott. Manfredi (I.S. Pacinotti Belmesseri)



La Professoressa Maria Stella Raggi



La Professoressa Alessandra Poggi

“Il progetto – spiega il dott. Carlo Manfredi– mira a fornire una solida preparazione in campo biomedico attraverso approfondimenti in materie quali anatomia, fisiologia, biochimica, biologia molecolare, microbiologia e clinica, propedeutica agli esami di ammissione delle facoltà universitarie. Il coinvolgimento dei medici per lo più ospedalieri del distretto delle Apuane, che per l’occasione diventano dei veri e propri docenti nonché riferimenti professionali, rappresenta quel valore aggiunto utile a coinvolgere e orientare gli studenti che presentano inclinazione per gli studi in campo medico-scientifico.

La realtà didattica di Pontremoli, in particolare, ad indirizzo odontotecnico vede la collaborazione di medici della Lunigiana ed estende, di fatto, il progetto alle realtà sanitarie di queste zone.”

I medici coinvolti nelle lezioni al Belmesseri, oltre al Dott. Manfredi, sono la Dott.ssa Carolina Bianchi—Medico Psichiatra e Responsabile U.F. Ser.D Zona Lunigiana, il Dott. Liano Gia—Direttore U.O. Chirurgia Generale della Lunigiana, la Dott.ssa Alessandra Landini, Medico di Emergenza e Urgenza, il Dott. Lino Mori—Direttore U.O. Medicina Fivizzano e Pontremoli e la Dott.ssa Laura Valcelli, Medico di Emergenza e Urgenza.

Presenti all'evento una delegazione degli studenti (circa 70 ragazzi) di ciascun istituto assieme ai rispettivi docenti: la Prof.ssa Alessandra Poggi per il Liceo Fermi, la Prof.ssa Lairetta Cecchi per il liceo Marconi, le Professoressa Maria Stella Raggi e Alessia Zanello per il liceo Repetti, il Prof. Stefano Rubini e la Prof.ssa Marica Giumelli per il Pacinotti-Belmesseri.



La lezione del Dott. Manfredi presso l' I.S. Pacinotti-Belmesseri



La Professoressa Lairetta Cecchi

“I medici – interviene il dott. Bruno Bianchi – continuano a rispondere alla chiamata con un entusiasmo che non ci aspettavamo. Questi impegnatissimi professionisti sono comunque riusciti a trovare tempo da dedicare al progetto fornendo il loro prezioso contributo formativo in via del tutto gratuita e con il grande entusiasmo di chi, realizzatosi nella vita professionale, mette in campo le proprie risorse sui banchi di scuola per preparare al meglio i futuri colleghi.”



La Professoressa Marica Giumetti, il Dott. Carlo Manfredi e il Prof. Stefano Rubini

TUMORI DELLA BOCCA E OSTEONECROSI DA FARMACI: IL CONGRESSO OMCEO MASSA CARRARA CHE PARLA DI DIAGNOSI PRECOCE

Corrado Stefani, Presidente Commissione Odontoiatrica Massa Carrara

Si è svolta lo scorso 24 settembre, presso la “Sala di Rappresentanza” della Camera di Commercio di Carrara, un importante Congresso medico sui tumori della bocca e la necrosi dell’osso mascellare causata da farmaci, due condizioni nelle quali prevenzione e diagnosi precoce rappresentano le armi più efficaci.



Il dott. Paolo Vescovi

L’evento, inserito nel programma ECM di educazione continua del medico e dell’odontoiatra, è stato promosso dalla Commissione Albo Odontoiatri dell’Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Massa Carrara nella persona del suo Presidente dott. Corrado Stefani. L’intento è quello fornire utili approfondimenti e aggiornamenti sul tema, al fine di migliorare, in primo luogo, la prevenzione e la diagnosi precoce e favorire l’inserimento nei percorsi diagnostici e terapeutici appropriati i soggetti affetti da queste malattie.

Relatori **Paolo Vescovi** - Professore associato di malattie odontostomatologiche, Università di Parma, **Ilaria Giovannacci** – medico della Clinica Odontoiatrica, Università di Parma Reparto di Patologia e Chirurgia Orale Laser e il dott. **Pierpaolo De Francesco** – odontoiatra libero professionista. Moderatori la dott.ssa Barbara Pianini - presidente provinciale ANDI (associazione nazionale dentisti italiani) e il dott. **Carlo Manfredi** – Presidente Ordine dei

Medici Massa Carrara. Presente la vicesindaca di Carrara **Roberta Crudeli** che ha portato i saluti istituzionali.

Primo argomento del Congresso è rappresentato dai tumori della bocca. Parliamo di un insieme di patologie relativamente frequenti in quanto rappresentano da sole la sesta causa di morte per cancro nella popolazione.

“Il tumore della bocca – spiega il prof. Vescovi, primo relatore dell’evento - si manifesta spesso in modo subdolo e poco apparente, però la diagnosi precoce è sempre possibile purché le persone si sottopongano ad una semplice visita dal Dentista. L’esame diagnostico principale è infatti la valutazione odontostomatologica: l’Odontoiatra sa bene che deve indagare accuratamente non solo i denti ma tutti i tessuti e le zone della bocca come lingua, palato, gengive, guance, pavimento della bocca e gola.”

È fondamentale ricordare a tutti quanto sia importante dunque sottoporsi, almeno una volta all’anno, a una visita dal Dentista (che sarebbe più giusto quindi chiamare Odontostomatologo, ovvero Medico dei denti e della bocca): se intercettato precocemente, il tumore della bocca ha infatti ottime prospettive di guarigione, ma se si arriva troppo tardi, le conseguenze possono essere molto gravi e invalidanti. Si devono infatti fare cure e interventi importanti e demolitivi, con un impatto grave sulla qualità della vita, senza contare che questi tumori ad uno stadio avanzato risultano molto spesso mortali.



Il dott. Corrado Stefani

“Come per ogni altra malattia – prosegue la dott.ssa Ilaria Giovannacci - anche in questo caso i forti fumatori e bevitori rischiano di più. Esiste tutta una serie di situazioni, quelle che un tempo si chiamavano “precancerose”, che possono precedere la insorgenza del tumore e che pertanto devono essere attentamente conosciute, valutate e seguite nel tempo. Le tecnologie e le pratiche diagnostiche di primo livello come l’autofluorescenza – una tecnica estremamente semplice e non invasiva in grado di rivelare le cellule ad alta replicazione come quelle tumorali - assumono grandissima importanza in questo campo. È necessario che queste conoscenze siano patrimonio comune di

tutti gli Odontoiatri, ma anche di altri specialisti quali i Medici di Famiglia, gli Otorinolaringoiatri, i Dermatologi, gli Oncologi, i Reumatologi, gli Ortopedici, i Fisiatri, i Geriatri, etc. Ciò nell'ottica di ridurre l'impatto di tali patologie sulla popolazione, specie nella loro forma grave e avanzata."

La necrosi ossea da farmaci è una malattia rara, ma spesso grave e invalidante, che interessa le ossa della bocca (mascella superiore e mandibola) e può essere causata dalla assunzione di determinate categorie di medicinali. Quando un paziente assume queste specifiche sostanze infatti, anche a seguito di una banale estrazione dentaria possono insorgere complicazioni anche gravi, che vanno prevenute e opportunamente gestite.

"È fondamentale – illustra nuovamente il prof. Vescovi - che ci sia una attenta e specifica conoscenza di tali farmaci, in modo che la loro prescrizione sia controllata e in stretto accordo con l'Odontoiatra curante, perché è importante che venga fatta una valutazione clinica della bocca prima di iniziare queste terapie. Se il paziente necessita di interventi odontoiatrici, infatti, è meglio che essi vengano eseguiti prima di intraprendere tali cure."



La dott.ssa Giovannoni e il dott. De Francesco

"Anche il paziente – prosegue il dott. De Francesco - deve essere adeguatamente informato della necessità di riferire sempre al Dentista che sta assumendo o dovrà assumere quel tipo di farmaco. Soltanto così sarà possibile evitare l'insorgenza di di questa fastidiosissima e talora grave malattia della quale stiamo continuamente studiando le caratteristiche e le sempre più evolute possibilità terapeutiche."

"I Dentisti hanno la prevenzione e la diagnosi precoce nel proprio DNA – conclude il dott. Corrado Stefani, Presidente della Commissione Albo Odontoiatri della Provincia di Massa Carrara e vero promotore dell'evento - come dimostrano ormai da alcuni decenni le campagne di sensibilizzazione dei cittadini verso tutti quei comportamenti che possano ridurre o evitare l'insorgenza di carie e di parodontite (malattia delle gengive), che sono tra le malattie più diffuse dell'umanità. Queste hanno dunque un impatto sociale enorme anche in considerazione degli importantissimi collegamenti, ormai certi, con la nostra salute generale. Parlare di queste patologie e creare una rete medica di supporto al paziente non è altro che un'occasione in più per alzare l'asticella del nostro operato a favore della salute e del benessere per tutti."

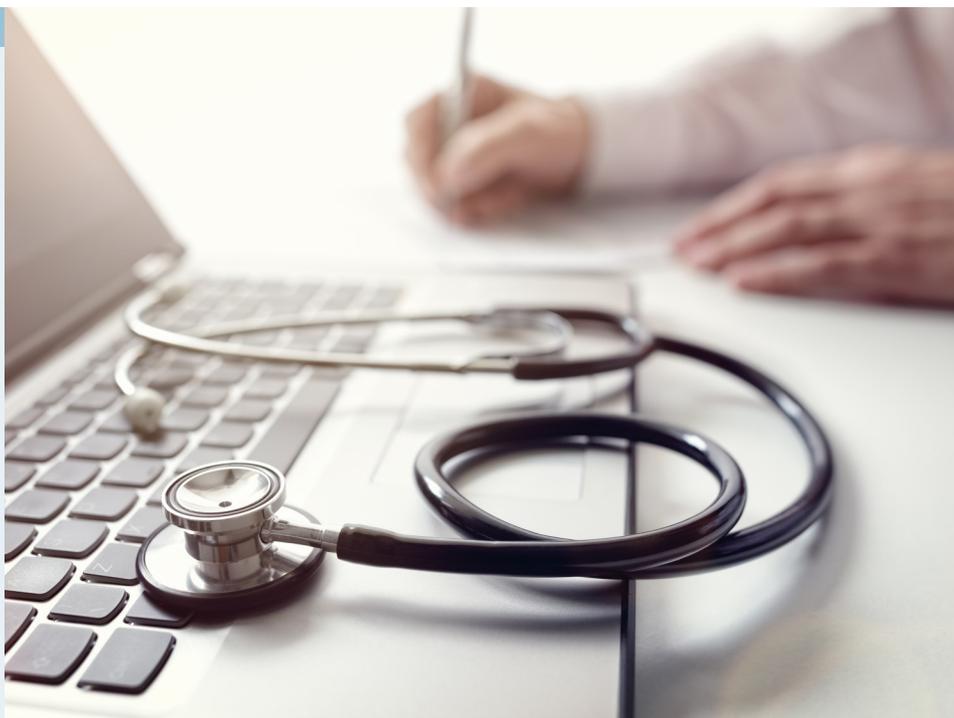


Anno XXXI - Numero 4

Iscritto al n°291 del Registro Stampa
del Tribunale di Massa Carrara in
data 11 aprile 1991

Direzione ed Amministrazione Piazza
Giacomo Matteotti 4, 54033 Carrara
(MS)

Telefono 0585 70373



Direttore Responsabile
Carlo Manfredi

Progetto grafico e redazione
Giuseppe D'Aleo

Consiglio Direttivo:
Presidente

Dott. Carlo Manfredi

Vice Presidente
Segretario
Tesoriere
Consiglieri

Dott. Massimo Losi
Dott. Cesare Tonini
Dott. Umberto Piemontino
Dott.ssa Maria Santina Bianchi
Dott. Lino Bologna
Dott. Giovanni Nannini
Dott. Claudio Rasetto
Dott.ssa Paola Vivani

Componenti odontoiatri

Dott. Corrado Stefani
Dott.ssa Barbara Pianini

Commissione iscritti All'Albo degli Odontoiatri:

Presidente
Vice Presidente
Componenti Odontoiatri

Dott. Corrado Stefani
Dott. Massimo Rossi
Dott.ssa Simona Bonati
Dott.ssa Caterina Fucigna
Dott.ssa Barbara Pianini
Dott. Corrado Stefani

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI

OMC_eO
MASSA CARRARA

Collegio dei Revisori :
Presidente

Dott. Lorenzo Rossi
dottore commercialista
Dott.ssa Anna Baldi
Dott. Marco Bartoli
Dott. Stefano Mirenghi

Componenti effettivi

Componente supplente