

## Sommario

Rassegna stampa Sanità Spezia 29-30 settembre 1-2-3-4-5 ottobre Da Il Secolo XIX, da La Nazione e da La Repubblica	2
Il Secolo XIX 2 ottobre 2024 Matteo Bassetti 'Quattro italiani su cinque in fuga dal vaccino antinfluenzale'	3
Il Secolo XIX 1 ottobre 2024 Ambulatori di prossimità al posto dei medici di base	4
Il Secolo XIX 1 ottobre 2024 Asl 5 segue 46 mila anziani «Oltre il 70% a basso rischio»	5
Il Secolo XIX 2 ottobre 2024 Infettivi, nuovo primario È il professor De Maria	6
Il Secolo XIX 2 ottobre 2024 L'Asl 5 piange la cardiologa Petacchi	7
Il Secolo XIX 2 ottobre 2024 La divisione di Ortopedia cerca un direttore. Ora scatta la selezione	8
Il Secolo XIX 3 ottobre 2024 Riomaggiore «Guardia medica garantita per il 2025»	9
Il Secolo XIX 5 ottobre 2024 Privati, nuovi ospedali e risorse La sanità divide i due candidati	10
La Nazione 1 ottobre 2024 Va in pensione l'ultimo medico. Gli ambulatori di prossimità a disposizione delle famiglie	11
La Nazione 3 ottobre 2024 Riomaggiore, potenziata la Guardia medica	12
La Nazione 4 ottobre 2024 Braccio di ferro legale Morto al San Martino dopo il trasferimento	13
La Nazione 29 settembre 2024 Screening sanitari gratuiti C'è la convenzione triennale tra Croce rossa e Rotary	14
La Repubblica Liguria 4 ottobre 2024 Gaslini, la Fondazione Querci premia le eccellenze in ricerca e assistenza	15
La Repubblica Liguria 30 settembre 2024 Le lucciole e la cura dell'epilessia	16

## Sommario

Il Secolo XIX 2 ottobre 2024 Matteo Bassetti 'Quattro italiani su cinque in fuga dal vaccino antinfluenzale'.....	2
Il Secolo XIX 1 ottobre 2024 Ambulatori di prossimità al posto dei medici di base.....	3
Il Secolo XIX 1 ottobre 2024 Asl 5 segue 46 mila anziani «Oltre il 70% a basso rischio».....	4
Il Secolo XIX 2 ottobre 2024 Infettivi, nuovo primario È il professor De Maria.....	5
Il Secolo XIX 2 ottobre 2024 L'Asl 5 piange la cardiologa Petacchi.....	6
Il Secolo XIX 2 ottobre 2024 La divisione di Ortopedia cerca un direttore. Ora scatta la selezione .....	7
Il Secolo XIX 3 ottobre 2024 Riomaggiore «Guardia medica garantita per il 2025».....	8
Il Secolo XIX 5 ottobre 2024 Privati, nuovi ospedali e risorse La sanità divide i due candidati.....	9
La Nazione 1 ottobre 2024 Va in pensione l'ultimo medico. Gli ambulatori di prossimità a disposizione delle famiglie.....	10
La Nazione 3 ottobre 2024 Riomaggiore, potenziata la Guardia medica.....	11
La Nazione 4 ottobre 2024 Braccio di ferro legale Morto al San Martino dopo il trasferimento.....	12
La Nazione 29 settembre 2024 Screening sanitari gratuiti C'è la convenzione triennale tra Croce rossa e Rotary.....	13
La Repubblica Liguria 4 ottobre 2024 Gaslini, la Fondazione Querci premia le eccellenze in ricerca e assistenza.....	14
La Repubblica Liguria 30 settembre 2024 Le lucciole e la cura dell'epilessia.....	15

## «Quattro italiani su cinque in fuga dal vaccino antinfluenzale»

Il docente dell'Università di Genova e direttore dell'unità Malattie infettive del San Martino  
«Lo scorso inverno il virus ha colpito quindici milioni di persone. Ci aspetta un anno duro»

Giampiero Timossi / GENOVA

«**Q**uattro italiani su cinque preferiscono rischiare di starsene a letto, a casa, piuttosto che vaccinarsi contro l'influenza». Salute! L'analisi di Matteo Bassetti fa più rumore di uno starnuto, apre una nuova polemica e non arriva a caso: è il D-day della nuova campagna vaccinale, il giorno della partenza. «Ma quale polemica? È solo un elemento di riflessione su quanto accaduto un anno fa, faccio il mio lavoro e leggo i dati, poi saranno sociologi o politici a dire perché e come si deve rimediare», replica Bassetti, ordinario di Malattie infettive all'Università di Genova e direttore della clinica di Malattie infettive del San Martino.

**Partiamo dai numeri. Cosa dicono?**

«Che un anno fa solo un italiano su cinque ha scelto di vaccinarsi contro l'influenza».

**Sarebbe stato necessario comportarsi in modo differente?**

«Certo e lo dicono ancora i numeri: da ottobre 2023 a marzo 2024 un italiano su quattro ha fatto l'influenza, quindi 15 milioni di italiani sono rimasti a letto, inattivi, ovviamente con reattivi costi previdenziali almeno per i lavoratori dipendenti. Questo nei casi meno gravi, senza pensare ai ricoveri e ai decessi».

**I vaccini non convincono gli italiani, perché?**

«Vince troppo spesso la paura. Nel 2021 la paura del Covid fece salire la vaccinazione antinfluenzale: si arrivò a una copertura del 65% tra gli anziani, gli over 65. E nella popolazione generale, tutti gli altri, si arrivò quasi al 24 per cento. Si consigliò la vaccinazione antinfluenzale per facilitare, tra le altre cose, la diagnosi. Banalizzo: evitare uno starnuto significava evitare il terrore di aver contratto il Covid. Grazie al cielo, funzionò».

**Gli ultimi dati invece?**

«Passata la paura ecco che la percentuale crolla intorno al 18 per cento nella popolazione generale. Però, elemento più preoccupante, oggi solo un anziano su due si vaccina, siamo scesi dal 65 per cento al 50».

**È solo una questione di paura?**

«No, non solo. Durante la pandemia i medici venivano ascoltati, poi il discorso è tornato in mano ai Dottor Google, i medici non medici».

**Chi si vaccina non è detto che non finisca a letto con l'influenza, obiezione da Dottor Google?**



Il murale dell'artista Cosimo Cheone a Milano, dedicato a medici e infermieri e alle vittime del Covid 19



FIDUCIA IN CALO

Durante il Covid i medici venivano ascoltati, ora siamo ai Dottor Google

«Più o meno. Vaccinarsi significa evitare che la sindrome arrivi dai virus influenzali A e B, quelli che mettono la gente a letto o in ospedale. Può arrivare anche da un altro virus o un batterio, puoi avere un raffreddore, ma eviti complicazioni e ricoveri».

**Torna l'obiezione: chi non si vaccina punta quasi sull'influenza, scommette sulla possibilità di starsene a casa una settimana.**

«Lo sono un medico e dico che il vaccino antinfluenzale

riduce le complicazioni, possono essere respiratorie e penso alla polmonite, ma anche cardiache o gastrointestinali. Vaccinarsi significa difendere gli ospedali, evitare il solito assalto e le polemiche che temo arriveranno puntali anche quest'anno tra Natale e Capodanno».

**Vaccinarsi non è sempre facile. Prima si procede con i fragili e non sempre i vaccini si trovano.**

«Falso, è un altro luogo comune. I vaccini ci sono, sono gratuiti e si possono fare anche in farmacia. I servizi delle farmacie oggi, la loro integrazione con il sistema sanitario, sono una delle poche cose positive che ci ha lasciato la pandemia. Può succedere che la prima settimana non sia già disponibile la copertura completa, ma dalla seconda settimana nessuna carenza. Il problema semmai è quello opposto: i vaccini non mancano, vanno invece buttati, con uno spreco per le casse dello Stato».

**Perché succede?**

«Come abbiamo già detto i vaccinati dal 2021 sono costantemente in calo, le forniture si fanno guardando ai dati dell'anno precedente, quel che resta si butta, scade, non si può certo usare per la campagna dell'anno successivo».

**Invece di vaccinarsi non si può risolvere tutto dopo, con un semplice antibiotico?**

«Ecco il grande paradosso: chi urla tanto contro i vaccini perché arricchiscono le big pharma finisce con l'arricchire davvero le grandi aziende farmaceutiche con l'acquisto di farmaci e antibiotici. Chi crediamo li produca? Le aziende sono le stesse».

**Ha accennato al Covid, chi deve fare il richiamo?**

«Sicuramente chi ha più di ottant'anni, i fragili, chi è immunodepresso, chi ha forti problemi immunitari. Per le altre categorie un richiamo non è necessario, oggi il Covid si può definire una malattia tranquilla, assimilabile a un raffreddore, con un rischio di complicanze inferiore all'influenza che ci aspetta».

**Che influenza sarà?**

«Lo abbiamo saputo ad agosto, dai report dell'inverno appena trascorso in Australia: sarà un'influenza pesante. Bisogna aumentare la percentuale dei vaccini, come fanno nella maggioranza dei Paesi europei. In Irlanda, Danimarca e Olanda arrivano al 75 per cento. Noi abbiamo percentuali che nell'ultima campagna si avvicinano di più ai Paesi dell'Est europeo che non brillano nelle vaccinazioni».

Già partiti Lombardia e Lazio, in Liguria dal 14 ottobre

## Campagna vaccinale contro l'influenza Gratis per over 60, uno spray ai bimbi

Valentina Arcovio

È ufficialmente partita la campagna vaccinale contro l'influenza per la stagione autunnale/invernale 2024-2025. Ad aprire le danze sono state alcune regioni, come Lombardia e Lazio, a cui nei prossimi giorni si uniranno le altre. In Liguria, a esempio, la campagna comincerà il 14 ottobre, in Piemonte il 7. In quasi tutti i casi si tratta di un avvio che anticipa anche di 10 giorni i tempi dell'anno scorso. Come raccomandato dall'Organizzazione mondiale della sanità, il vaccino di quest'anno sarà trivalente, cioè in grado di offrire una copertura contro i virus che si pensa saranno quelli prevalenti: due di tipo A (AH1N1 e AH3N2) e uno di tipo B (lignaggio B/Victoria).

Come ogni anno è sufficiente una singola dose del

vaccino che viene somministrato con un'iniezione intramuscolo, nel braccio per gli adulti e nella coscia per i bambini fino ai due anni di età. Il vaccino è inoltre disponibile anche sotto forma di spray, somministrato nei bambini per via intranasale.

In linea generale, come previsto dalle indicazioni emanate nella circolare ministeriale, i vaccini sono raccomandati e offerti gratuitamente agli over 60 anni, alle donne in gravidanza e post partum, ai ricoverati in lungodegenza, alle persone con malattie croniche come diabete, malattie cardiache e respiratorie o problemi al sistema immunitario, ad alcune categorie di lavoratori come personale sanitario e socio-sanitario, forze di polizia e vigili del fuoco, allevatori o chi lavora a contatto con animali, e ai donatori di sangue. Sono, inoltre, racco-

mandati ai bambini non a rischio nella fascia di età 6 mesi-6 anni.

Ci si può vaccinare presso il proprio medico di famiglia o pediatra di libera scelta, oppure nelle strutture sanitarie, ambulatori vaccinali e di prevenzione. Gli esperti invitano a non rimandare, se possibile, il momento della vaccinazione.

Si prospetta infatti una stagione influenzale piuttosto intensa: le stime indicano che i possibili casi potrebbero ammontare a 14,5 milioni, tanti quanto o più della passata stagione. L'obiettivo del ministero della Salute è quello di raggiungere una copertura vaccinale del 75% dei soggetti a rischio, cioè quella fascia di popolazione dove si hanno maggiori probabilità di sviluppare complicanze legate all'influenza. —

# Ambulatori di prossimità al posto dei medici di base

«Saranno aperti 4 ore al giorno e i pazienti potranno trovare assistenza in attesa che siano coperte le sedi rimaste vacanti da nuovi professionisti»

LA SPEZIA

L'imminente pensionamento di medici di medicina generale nel Distretto 17 potrebbe aggravare una situazione già precaria, accentuando il problema della carenza di medici, comune su tutto il territorio nazionale. Ciò ha reso indispensabile, per Asl5, correre ai ripari, con l'attivazione di un progetto sperimentale realizzato con la collaborazione dei sindacati di categoria. «Sono state attivate tutte le procedure per la sostituzione dei medici prossimi al pensionamento», spiega Paolo Cavagnaro, direttore generale di Asl5. Oltre alla pubblicazione di un bando per l'individuazione di medici per incarichi temporanei, andato però deserto, sono stati invitati tutti i medici di medicina generale del distretto all'ampliamento del massimale da 1500 a 1800 pazienti, come concordato nei mesi scorsi con Regione Liguria.

La proposta però, al momento non è stata accettata: da qui l'idea di pensare ad un progetto sperimentale per non lasciare il distretto 17 sgarnito di medici. «Con la



Un ambulatorio medico

collaborazione delle sigle sindacali - racconta Cavagnaro - il 27 settembre scorso è stato firmato un accordo che permetterà l'apertura, nei Comuni al momento senza Mmg, di ambulatori di prossimità che saranno aperti nelle diverse sedi quattro ore al giorno ai quali sarà possibile rivolgersi per prestazioni ambulatoriali in attesa di accettazione di incarichi definitivi da parte dei medici di medicina generale».

I cittadini rimasti senza medico, potranno accedere dopo aver preso appuntamento al numero 0187 533607, dal lunedì al venerdì, dalle 8.30

alle 11.30: la linea sarà attivata in prossimità dell'apertura degli ambulatori.

«La prima apertura è prevista nel Comune di Follo in via Brigata Partigiana entro metà ottobre, poi Ceparana nel Centro sociale Polis di via Fermi. Seguiranno consecutivamente altre aperture in base ai Comuni che dovessero risultare zone carenti. L'attivazione di ogni ambulatorio di prossimità verrà anticipata e divulgata a mezzo stampa, sul sito istituzionale e attraverso i social», conclude Cavagnaro. —

D.F.

OGGI È LA GIORNATA INTERNAZIONALE DEDICATA ALLE PERSONE IN ETÀ AVANZATA E PROMOSSA DALLE NAZIONI UNITE

# Asl 5 segue 46 mila anziani «Oltre il 70% a basso rischio»

«Le maggiori criticità riguardano le persone con cronicità e limitazioni»  
L'azienda sanitaria ha attivato servizi di supporto come il Centro Alzheimer

**Doris Fresco** / LA SPEZIA

Ricorre oggi, 1° ottobre, la Giornata internazionale delle persone anziane, istituita dalle Nazioni Unite per ricordare che lo sviluppo sostenibile di una società può essere realizzato solo se include anche la terza età.

Sono 46.314 gli over 70 di cui Asl5 si prende cura, che

**Previsti percorsi per l'invecchiamento attivo, con distretto e Comune della Spezia**

compongono una realtà variegata con esigenze molto diverse tra loro: circa tre anziani su quattro sono in buona salute o a basso rischio di fragilità e disabilità, oltre 7mila persone presentano invece segni di fragilità e sono a rischio di scivolare nella disabilità e altrettanti 7 mila sono invece persone

non autosufficienti e con varie disabilità. «Le maggiori criticità riguardano gli anziani fragili over 75 con cronicità e limitata autosufficienza perché presentano malattie croniche multiple», spiega Simonetta Lucarini, direttore socio sanitario di Asl5. Nei casi più gravi hanno difficoltà o incapacità a svolgere autonomamente attività quotidiane. Frequentemente affrontano problemi cognitivi che vanno dal lieve declino fino a gravi demenze e possono soffrire anche di problemi emotivi come depressione e ansia. Condizioni fisiche, barriere architettoniche e mobilità ridotta obbligano molti anziani a rimanere in casa».

Perdita di coetanei, distanza dalla famiglia e difficoltà comunicative aggravano la situazione e aumentano il disagio: «Anche la presenza di assistenti familiari o badanti non sempre è di aiuto: si tratta in gran parte dei casi di donne straniere che non hanno inte-



Anziani nei pressi del lungomare

grazione sociale e linguistica nel tessuto locale».

In Asl5 sono attivi alcuni importanti servizi a supporto della popolazione anziana, come l'assistenza domiciliare integrata, la presa in carico nei Centri per i disturbi cognitivi e demenze presenti sul territorio o l'inserimento nel Centro diurno Alzheimer: «Da quest'anno l'offerta si è arricchita con l'attivazione dei presidi socio sanitari di prossimità soprattutto nei Comuni delle aree interne, che intercettano i bisogni della popolazione fragile e cronica, danno risposte immediate e guidano gli utenti all'accesso ai servizi», prosegue Lucarini. Nel Dss 17 è attivo anche un presidio mobile sperimentale che raggiunge gli utenti nelle piazze dei Comuni. Ulteriore novità è l'ospedale di Comunità, un servizio di degenza territoriale breve a carattere sanitario a bassa complessità. Infine, l'ultimo progetto, attualmente in fase di avvio, è l'Rsa Aperta a supporto tutelare e di recupero delle autonomie per l'anziano fragile in dimissione ospedaliera». Particolarmente interessanti anche i progetti per l'invecchiamento attivo, come i corsi di attività fisica dedicati alla terza età, una ginnastica a misura di anziani. «Il Distretto 18 ha avviato, inoltre, un procedimento in collaborazione con il Comune per l'acquisizione di manifestazioni di interesse, rivolto a enti del terzo settore per l'individuazione di percorsi innovativi di invecchiamento attivo». —

È DOCENTE ALL'UNIVERSITÀ DI GENOVA

# Infettivi, nuovo primario È il professor De Maria

LA SPEZIA

Dopo la struttura semplice dipartimentale di Allergologia e immunologia clinica, guidata da Giuseppe Murdaca, anche la struttura complessa di Malattie infettive si è dotata di una direzione universitaria. Da settembre è infatti Andrea De Maria il nuovo primario della struttura complessa di Malattie infettive di Asl5, che raccoglie il testimone da Stefania Artioli, storica dirigente della struttura e punto di riferimento della sanità spezzina. De Maria è professore associato della struttura dipartimentale di Gastroenterologia, malattie infettive e malattie cutanee di medicina interna dell'Università di Genova, dirigente medico universitario della clinica di Malattie infettive del policlinico San Martino di Genova.

La direzione universitaria è stata, anche in questo caso, concordata con la Scuola di scienze mediche e farmaceutiche e il Dipartimento di scienze della salute dell'Università di Genova grazie ad una convenzione, della durata triennale, firmata tra Asl5 e Università a luglio di quest'anno, mentre la precedente convenzione, che aveva portato Murdaca alla guida di Immunologia, era stata firmata nel luglio 2023. Asl 5 aveva avanzato la richiesta



L'ingresso di Malattie Infettive alla Spezia

di un progetto analogo nel febbraio 2024, chiedendo al rettore dell'università di Genova la possibilità di stipulare un'apposita convenzione anche per la direzione universitaria della struttura complessa di Malattie Infettive.

Ad aprile il parere favorevole alla stipula della convenzione da parte della Scuola di scienze mediche e farmaceutiche e del consiglio del dipartimento di scienze della salute, decisione motivata dal fatto che la direzione universitaria di Malattie infettive potrà avere ricadute positive, come migliorare l'assistenza globale dei pazienti e la possibilità di realizzare percorsi diagnostici integrati con il Diar regionale di malattie infettive e garantire l'accesso a

terapie altamente specialistiche e innovative, oltre alla possibilità di partecipare a trial clinici e rendere disponibili consulti specialistici organizzati all'interno di una rete multidisciplinare.

De Maria si è laureato nel 1988 in Medicina e chirurgia all'Università di Genova, nel 1992 si specializza in Malattie Infettive e inizia la sua esperienza accademica nel 1998. Intanto, a fine settembre sono stati ammessi quarantasei candidati al concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di quattro posti da dirigente medico nella disciplina Malattie infettive, che andranno a potenziare la struttura. —

D.F.

LA PROFESSIONISTA È MORTA IERI: ERA IN FORZA AL REPARTO DI RIABILITAZIONE DEL SAN BARTOLOMEO

# L'Asl 5 piange la cardiologa Petacchi

Il primario Bertoli: «Ha scelto di proseguire il suo incarico anche se poteva andare in pensione. Esempio di dedizione»

**Doris Fresco** / LA SPEZIA

Instancabile professionista, cardiologa attenta ai pazienti, sempre presente tra le corsie de reparto di Riabilitazione cardiologica dell'ospedale San Bartolomeo di Sarzana, ma anche costantemente attiva nel lavoro di ricerca scientifica. Questa era Rossella Petacchi, deceduta ieri mattina dopo una lunga malattia.

«Abbiamo lavorato per trent'anni a stretto contatto: ricorda Daniele Bertoli, primario del reparto Riabilitazione cardiologica di Asl5. Con lei avevo un rapporto molto forte, non solo dal punto di vista professionale, ma anche dal punto di vista umano. Mi è stata vicina quando sono rimasto vedovo, ma non solo per me è stata una persona importante. Rossella, infatti, era una colonna imprescindibile, per tutto il San Bartolomeo. Stimatissima e ben voluta da tutto il personale, con il quale ha spesso intessuto rapporti di sincera amicizia al di là dei ruoli, e ben voluta dai pazienti».

In Asl5 è entrata nel 1996 per ricoprire un incarico co-

me dirigente medico di I livello in Anestesia e rianimazione all'ospedale di Sarzana. Subito dopo ha ricoperto incarichi come dirigente medico nella disciplina di Cardiologia presso la divisione medica e, sempre al San Bartolomeo ha lavorato come dirigente medico in medicina generale al Pronto Soccorso.

Tra la fine del 1999 e il 2000 ha ricoperto incarichi a Chiavari, prima nella Continuità assistenziale e poi nell'emergenza sanitaria territoriale. Nel 2002 era tornata a Sarzana, nel reparto di Cardiologia.

«Aveva un attaccamento la lavoro davvero unico: ricorda ancora Bertoli. Era davvero un esempio per tutti noi. Quando le è stato chiesto se voleva proseguire il suo incarico anche oltre i 70 anni, o se preferisse scegliere il pensionamento, credevamo che avrebbe scelto di ritirarsi, essendo già malata. Invece ha accettato di proseguire nel suo lavoro che ha portato avanti fino all'ultimo. Purtroppo per motivi di salute, vista la malattia con la quale conviveva da oltre 10 anni, ultima-

mente non aveva più potuto essere presente in reparto, ma abbiamo sempre continuato tutti a rivolgerci a lei, sulla quale abbiamo potuto contare fino all'ultimo per ogni tipo di consulto». Oltre al lavoro in ospedale poi il lavoro nella ricerca come medico di riferimento in studi clinici pubblicati sulle più importanti riviste mediche, come Lancet e il The New England Journal of Medicine e numerose pubblicazioni su riviste nazionali ed internazionali. Nel 2018 Aldo Maggioni, direttore nazionale del centro studi dell'associazione scientifica dei cardiologi ospedalieri, le ha consegnato l'attestato di merito per l'attività di ricerca svolta tra i primi cinque centri nazionali nel settore delle aritmie. Rossella Petacchi lascia il marito Flavio, il figlio Andrea e la nuora Anna.

La direzione generale di Asl5 si stringe intorno ai famigliari e ai colleghi del reparto di riabilitazione cardiologica dell'ospedale San Bartolomeo, che perdono un punto di riferimento importante dal punto di vista professionale e umano. —



Rossella Petacchi riceve l'attestato di merito per la ricerca da Aldo Maggioni

**AVVIATA LA PROCEDURA**



**L'ospedale Sant'Andrea della Spezia**

# La divisione di Ortopedia cerca un direttore Ora scatta la selezione

LA SPEZIA

Prende il via, con la delibera del direttore generale Paolo Cavagnaro, la procedura di avviso pubblico per il conferimento di un incarico quinquennale per la direzione della struttura complessa Ortopedia e traumatologia di Asl5. Il posto di direttore della struttura complessa è vacante e la nomina del nuovo incarico «Risulta necessaria per garantire la continuità dell'assistenza e di tutte le attività ambulatoriali, di ricovero e di gestione e organizzazione del servizio», si legge nella delibera, pubblicata nell'albo pretorio dell'ente, che dà il via all'iter di selezione. La copertura del posto è stata ritenuta prioritaria e urgente e per questo è stata inserita nel Piano triennale del fabbisogno del personale triennio 2024-2026.

Nominata invece la commissione esaminatrice del concorso per il conferimento dell'incarico, della durata di cinque anni, di direzione della struttura complessa Chirurgia vascolare, indetto a maggio di quest'anno. A questo punto, i candidati saranno convocati per il colloquio tramite raccomandata e avviso pubblicato sulla pagina "concorsi" del sito aziendale.

La commissione, tenuto conto del profilo soggettivo e oggettivo della figura ricercata, procederà alla valutazione dei candidati ed all'attribuzione dei punteggi, sulla base del curriculum professionale e di un colloquio diretto alla valutazione delle capacità professionali dei candidati nella specifica disciplina, con riferimento anche alle esperienze professionali documentate. — D.F.

LA SINDACA DI RIOMAGGIORE, FABRIZIA PECUNIA: «IL COSTO DI 60 MILA EURO SARÀ INTERAMENTE PAGATO DALLE ENTRATE DELLA TASSA DI SOGGIORNO»

# «Guardia medica garantita per il 2025»

Patrizia Spora / RIOMAGGIORE

La guardia medica a Riomaggiore sarà garantita nei mesi invernali e per tutto il nuovo anno. Il servizio finanziato interamente dal Comune, offre ai cittadini e ai turisti un'assistenza fondamentale su un territorio difficile come quello delle Cinque Terre.

«Questo servizio così puntuale e salva vite – dice la sindaca di Riomaggiore Fabrizia Pecunia – ha un costo annuo di 60 mila euro ricavati interamente dalla tassa di soggiorno. Sono risorse fondamentali recuperate dal turismo che consentono di garantire alla comunità e ai nostri visitatori la sicurezza di una pronta assistenza, per necessità mediche improvvise. Inoltre si preven- gono complicazioni più serie e si riducono

gli accessi ai pronto soccorso».

La guardia medica è attiva tutti i giorni dalle 10.30 alle 19.30 e garantisce la presenza di un medico che ha lavorato in emergenza sanitaria territoriale, supportato dai volontari della Croce Bianca. Durante i mesi estivi da giugno a ottobre il servizio è operativo tutti i giorni, nei mesi invernali invece la guardia medica è garantita il mercoledì, il sabato, la domenica e nei festivi.

L'ambulatorio è nella sede della pubblica assistenza di Riomaggiore, in via Colombo al numero 68, che può essere contattata allo 0187 920777. La guardia medica interviene su tutto il territorio comunale, quindi anche nelle frazioni di Manarola, Volastra e Troppo.



La guardia medica è garantita a Riomaggiore fino a dicembre 2025

«Il pronto intervento sanitario in spiaggia, sui sentieri e sul territorio, così come il presidio medico di emergenza che effettua anche 900 visite e chiamate all'anno, è garantito soprattutto grazie ai volontari – prosegue Pecunia – Meritano un riconoscimento per l'impegno e la competenza con cui operano: assieme alla presenza della guardia medica sono motivo di orgoglio per la nostra amministrazione e la nostra comunità».

Con i finanziamenti dell'amministrazione ampliati negli anni è stato acquistato un elettrocardiografo, strumento medico necessario per l'esecuzione dell'elettrocardiogramma.

«Con la presenza del medico, in caso di ischemia miocardica a Riomaggiore, è pos-

sibile eseguire prontamente la diagnosi topografica di infarto miocardico e intervenire per portare le prime cure in attesa del trasferimento al più vicino ospedale».

Anche Monterosso e Vernazza garantiscono tutto l'anno il servizio di guardia medica, mentre Corniglia lo sta attivando. Recentemente i tre comuni di Riomaggiore, Monterosso e Vernazza hanno attivato un confronto con l'obiettivo di implementare l'assistenza medica delle Cinque Terre attraverso l'assunzione di personale medico dipendente, che contribuisca al potenziamento del servizio sanitario, migliori l'efficienza operativa e aumenti la qualità complessiva dell'assistenza fornita, in supporto dell'attività dei volontari. —

# Privati, nuovi ospedali e risorse La sanità divide i due candidati

Gli aspiranti governatori hanno una visione molto distante su come riformare il settore Unico punto in comune: implementare le strutture. Strategia opposta sui fondi Inail

GENOVA

**L**a Liguria ha oltre un miliardo di euro a disposizione dall'Inail per fare nuovi ospedali e rimettere a posto quelli più vetusti: dal nuovo ospedale del Ponente a Erzelli a quello di Taggia nell'imperiese, agli interventi sul Santa Corona di Pietra Ligure e per il Nuovo Galliera a Genova. E il tema non può che scaldare la campagna elettorale. **Entrambi i candidati principali, Andrea Orlando e Marco Bucci, promettono che con loro cambierà la musica**, dopo le difficoltà evidenti sul fronte dell'edilizia sanitaria incontrate negli ultimi nove anni a guida Toti, dove è partito solo il cantiere del nuovo Felettino alla Spezia, molto travagliato.

Ma non mancano le schermaglie: Bucci dice che la garanzia di un cambio di passo è rappresentata da lui stesso e che gli avversari si dividerebbero su qualsiasi progetto, «come sul Galliera». Orlando ricorda il ruolo avuto da parlamentare per portare le risorse in Liguria e rimarca come «il centrodestra non ha saputo spendere un euro». Non solo: se Bucci apre le porte alle ipotesi di partenariato pubblico privato, Orlando ribadisce il suo «no» ai grandi gruppi della sanità privata.

## RISORSE BLOCCATE

Degli investimenti di Inail in Liguria sugli ospedali si parla da anni, ma di concreto si è visto molto poco. L'ultimo aggiornamento è arrivato proprio questa settimana: **la Conferenza Stato-Regioni ha approvato il nuovo piano di investimenti sanitari** in cui vengono inseriti, per la Liguria, un finanziamento di 190 milioni per l'ospedale Galliera e di 105 milioni per la riqualificazione del presidio Santa Corona. «Voglio assicurare che sotto la mia presidenza alla Regione questi cantieri verranno realizzati nella massima celerità e sperimentando le migliori soluzioni e tecnologie per la sicurezza dei lavoratori», commenta Orlando secondo cui il documento smentirebbe la possibilità di usare risorse dell'Istituto per il «nuovo San Martino» a Erzelli. Non è così secondo l'assessore alla sanità Gratarola: «I soldi ci sono anche per Erzelli, in tutto abbiamo oltre un miliardo di euro, Orlando ha preso un granchio». Ma **la Regione nei mesi scorsi si era orientata verso la strada del partenariato pubblico-privato**, in attesa di un'offerta da Ght (proprietaria delle aree) e da Webuild per la costruzione. Questo percorso si è decisamente rallentato dopo l'arresto di Toti e con l'inchiesta e le elezioni anticipate, ma rimane percorribile, anche

## BUCCI



### Liste di attesa

Continuare sulla strada del piano Restart con il coinvolgimento del privato accreditato, ma Bucci vuole incrementare l'efficienza e l'operatività delle macchine per la diagnostica e dell'utilizzo delle sale operatorie.



### Nuovi ospedali

«Li realizzeremo tutti», promette il sindaco, spiegando che le risorse ci sono e serve una maggiore capacità manageriale nel seguire i progetti, quindi servirebbero i commissari dedicati per ogni singolo progetto. Bucci apre anche al coinvolgimento di privati in partenariati.



### L'organizzazione

Bucci non ha ancora chiarito come intende trattare Alisa, l'azienda che coordina la sanità ligure, mentre sui conti disastri del settore promette di «ridurre il disavanzo come già fatto con Amiu e Amb».

## ORLANDO



### Liste di attesa

Superare la dinamica di competizione pubblico/privato rinforzando l'offerta del pubblico, realizzare un «Piano quinquennale di governo» delle liste, l'obiettivo è di ridurle del 15-20% dal primo anno.



### Nuovi ospedali

«Gli ospedali finanziati e progettati vanno realizzati», ha detto il candidato del centrosinistra, questo include anche il Nuovo Galliera. Ma i soli finanziamenti disponibili non basteranno a coprire tutti i progetti di nuovi ospedali, quindi sarà necessario fare delle scelte.



### L'organizzazione

Alisa è da superare, riproponendo le sue professionalità in un'ottica di rafforzamento del Dipartimento Salute e le Asl e con un maggiore coinvolgimento dei livelli territoriali, come le conferenze dei sindaci.



**A Carignano**  
Un rendering del Nuovo Galliera: verrà realizzato dall'Inail

se bisogna considerare che il progetto vale oltre mezzo miliardo e ci sono 65 milioni nel Pnrr per il Centro di medicina computazionale (il «progetto bandiera» della Liguria che devono essere spesi in un anno e mezzo).

«Secondo Orlando il finanziamento per il nuovo Galliera di 190 milioni di euro toglierebbe risorse per la costruzione dell'Ospedale degli Erzelli. Questo non è vero. Bastava leggere attentamente i documenti», punge Gratarola. «Ringrazio l'assessore Gratarola, candidato di punta del Sindaco Bucci per la continuità con lo sfascio della sanità con le giunte Toti, per avermi riconosciuto il merito, da ex ministro del lavoro, di aver proposto il decreto 2021 da lui citato che portava ben 800 milioni di possibili investimenti in strutture sanita-

rie per la Liguria. Faccio notare come la Giunta Toti non sia stata capace di impiegarne un solo euro», replica il candidato del centrosinistra. Per Bucci, «ancora non ho capito cosa vogliono fare o no, vorrei sapere cosa dice Pirondini che per quattro anni ha fatto campagna contro il Galliera, dobbiamo cambiare il progetto e aspettare altri sette anni?», mentre rispetto alle mancate realizzazioni del centrodestra dice «io non guardo al passato, il sottoscritto ha fatto più progetti di tutti gli altri messi assieme, penso di essere una garanzia su questo. In Liguria bisogna fare sette grandi interventi e li faremo, ho la credibilità per farlo». E su Erzelli dice, «ci sarà la componente anche privata, se non riusciamo a farlo tutto pubblico: succede in tutta Italia anche nella rossa Emilia».

Intanto, tra i medici candidati a sostegno di uno o dell'altro candidato scoppia un'altra polemica, questa volta sui presidi territoriali (uno in ogni distretto sociosanitario) **aperti nei week end che avrebbero dovuto sgravare il pronto soccorso dai casi meno gravi** e ridurre l'affollamento. Annunciati con un accordo il 22 aprile, non sono ancora stati realizzati. E lo ricorda Andrea Stimmig, segretario dei medici di base Fimmg e candidato con Orlando: «Il 22 aprile 2024 ho firmato come segretario dei medici di famiglia liguri un patto con Regione Liguria per risolvere almeno parzialmente questo problema: in ogni distretto ligure, deve essere allestito un presidio aperto dalle 8 alle 24 compreso sabato e festivi dove il medico di base può mandare il suo paziente a fare esami: noi ci siamo ma non posso fare a meno di constatare che da aprile in nessuno dei 19 distretti liguri è stato aperto uno di questi punti». L'assessore Gratarola riconosce la situazione ma anche la complessità dell'operazione: «Le Asl ci stanno lavorando, non è semplice organizzare il personale, verranno fatti e sono un anticipo di ciò che saranno le Case di comunità». —

E. ROS.

# Va in pensione l'ultimo medico

## Gli ambulatori di prossimità a disposizione delle famiglie

Andato deserto il bando dell'Asl 5 e 'no' dei dottori in attività all'aumento a 1.800 pazienti  
Nel Distretto 17 prevista l'attivazione di due centri a Follo e Ceparana per garantire il servizio

LA SPEZIA

**L'ultimo** medico di famiglia della zona ha finito il suo servizio ieri e da oggi si godrà la meritata pensione. Un problema non da poco per centinaia di famiglie del Distretto sanitario 17, già alle prese con il pensionamento di altri medici. Nei mesi scorsi, proprio in previsione di questo, Asl5 aveva avviato le procedure per la loro sostituzione con la pubblicazione di un bando per l'individuazione di medici per incarichi temporanei «che è però andato deserto – dice il direttore generale di Asl 5 Paolo Cava-gnaro – Abbiamo invitato tutti



Un medico di famiglia (foto d'archivio)

gli Mmg (Medici di medicina generale) del distretto all'ampliamento del massimale da 1500 a 1800 pazienti, ma la proposta non è stata accettata». Di fronte al rischio di lasciare tantissime famiglie senza medico, in collaborazione con i sindacati è stato firmato un accordo per un progetto sperimentale che permetterà l'apertura, nei Comuni al momento senza medico, «di ambulatori di prossimità che saranno aperti nelle diverse sedi 4 ore al giorno: Mmg e medici di continuità assistenziale effettueranno prestazioni ambulatoriali in attesa di accettazione di incarichi definitivi da parte dei medici di medicina generale».

**A questi** ambulatori sarà possibile accedere da parte dei cittadini rimasti senza medico, su appuntamento al numero 0187-533607, dal lunedì al venerdì, dalle 8.30 alle 11.30: la linea sarà attivata in prossimità dell'apertura degli ambulatori. La prima apertura è prevista nel Comune di Follo in via Brigata Partigiana entro metà ottobre, poi a Ceparana nel Centro sociale Polis di via Fermi. «Seguiranno altre aperture in base ai Comuni che dovessero risultare zone carenti. L'attivazione di ogni ambulatorio di prossimità verrà anticipata e divulgata a mezzo stampa, sul sito istituzionale e attraverso i social».

# Riomaggiore, potenziata la Guardia medica

Il servizio va incontro alle esigenze dei turisti e dei residenti dei borghi

---

RIOMAGGIORE

---

**È stato** confermato per l'ottavo anno consecutivo il servizio di Guardia medica nel Comune di Riomaggiore. Il servizio è attivo dalle 10.30 alle 19.30, da giugno a ottobre tutti i giorni, mentre negli altri mesi, mercoledì, sabato, domenica e festivi. Il servizio garantisce l'assistenza me-

dica alla popolazione residente e all'enorme flusso di turisti che, ogni anno, affolla Riomaggiore, ed è garantito dalla presenza di un medico e da volontari della Croce Bianca. Grazie ai finanziamenti dell'amministrazione è stato acquistato anche un elettrocardiografo. «Questo servizio così puntuale e salva vite – afferma Fabrizia Pecunia, sindaca di Riomaggiore – ha un costo annuo di 60.000 euro, compensati interamente dalla tassa di soggiorno: sono risorse fondamentali che collaborano a garantire alla comunità e ai no-

stri visitatori la sicurezza di una pronta assistenza essenziale per necessità mediche improvvise». Recentemente i tre Comuni di Riomaggiore, Monterosso, Vernazza hanno attivato un confronto con l'obiettivo di implementare l'assistenza medica delle Cinque Terre attraverso l'assunzione di personale medico dipendente che contribuisca al potenziamento del servizio sanitario, migliori l'efficienza operativa e aumenti la qualità complessiva dell'assistenza fornita, in supporto dell'attività dei volontari.

# Braccio di ferro legale

## Morto al San Martino dopo il trasferimento

La Procura chiede l'archiviazione sul caso di un 40enne colpito da ictus. I famigliari però si oppongono, sostenendo presunti ritardi nelle cure

LA SPEZIA

**Quell'uomo** poteva essere salvato se il trasporto al San Martino di Genova fosse stato disposto nell'immediatezza dei fatti e non solo a seguito dell'aggravamento delle sue condizioni? È l'interrogativo cardine dell'inchiesta che, aperta ormai da anni, si trova nuovamente a un bivio, con la procura della Spezia che per la terza volta ha chiesto l'archiviazione e il giudice per le indagini preliminari che, dopo aver obbligato per due volte la magistratura a indagare ancora, si trova nuovamente a pronunciarsi sull'opposizione all'archiviazione dell'inchiesta – per omicidio colposo contro ignoti – presentata dai famigliari di un quarantenne spezzino colpito da ictus e deceduto al San Marti-

no di Genova. I fatti sono avvenuti nel gennaio del 2019, e si inseriscono in una riflessione più ampia: ovvero, quella della mancanza – oggi al Sant'Andrea, domani al Felettino – di un Dea di secondo livello, struttura tale da accogliere anche le discipline più complesse come neurochirurgia, senza la quale i pazienti spezzini che necessitano di interventi complessi vengono trasferiti in elicottero o in ambulanza al policlinico San Martino di Genova. Una vicenda complessa per la quale i famigliari

chiedono giustizia. Il quarantenne si era sentito male mentre si trovava solo a casa. Trovato dalla moglie, era stato trasportato d'urgenza al Sant'Andrea.

**Qui** la prima diagnosi: ictus. Una situazione delicata che spinge la moglie a chiedere il trasferimento al San Martino. L'uomo viene ricoverato nel nosocomio spezzino, ma le sue condizioni si aggravano: viene dapprima portato in rianimazione, poi trasferito al policlinico genovese. Al San Martino, il quarantenne viene sottoposto a un



Il gip del tribunale Marinella Acerbi, chiamata a pronunciarsi sull'opposizione all'archiviazione del procedimento penale

intervento chirurgico, ma dopo pochi giorni muore, gettando nel dramma familiari e amici. Nello sconforto per la perdita del consorte si sono fatti via via spazio interrogativi che sono finiti in un esposto alla procura, con la famiglia assistita dall'avvocato Sergio Busoni. Poteva essere salvato con un trasporto immediato al policlinico San Marti-

no? Ci sono stati ritardi che hanno influito nel peggioramento delle condizioni dell'uomo? Domande per le quali sono state prodotte perizie, con la procura che per la terza volta ha chiesto l'archiviazione del caso e con la famiglia decisa, ancora una volta, a dare battaglia. A decidere sarà il gip Marinella Acerbi.

**Matteo Marcello**

IL FASCICOLO

**Indagine contro ignoti**  
**Svolte due perizie**  
**per accertare i fatti**  
**Il gip per due volte**  
**ha imposto verifiche**  
**al magistrato**

# Screening sanitari gratuiti

## C'è la convenzione triennale tra Croce rossa e Rotary Club

Visite, ecografie e test saranno fatti all'interno dell'ambulatorio mobile dell'organizzazione. Prevista anche un'attività informativa nelle scuole. «Un'importante occasione di prevenzione»

LA SPEZIA

**Screening sanitari** e visite ecografiche completamente gratuite offerte a tutta la cittadinanza per i prossimi tre anni grazie alla convenzione che Croce Rossa della Spezia ha siglato, nel pomeriggio di martedì scorso, con il Rotary Club Stella Maris. «Un'importante attività di prevenzione», come sottolineato dal direttore del comitato spezzino della Croce Rossa, Luigi De Angelis – che sarà effettuata all'interno dell'ambulatorio mobile di Cri. Saranno organizzati screening cardiologici, dietologici (inclusi test della glicemia e del colesterolo come fattori di rischio), dermatologici, odontoiatrici e per la prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili; come Hiv e sifilide. Inoltre verranno effettuate visite ecografiche all'addome, al seno, alla tiroide e all'apparato urogenitale. Tre, gli appuntamenti per gli screening già previsti entro la fine del 2024: la prima data è quella di sabato 5 ottobre in cui – dalle 9 alle 12.30, in piazza Beverini – saranno eseguite, senza obbligo di prenotazione, visite cardiologiche.

**E se è vero** che la prevenzione passa dall'informazione, il programma dell'intesa contempla anche un'attività informativa nelle scuole spezzine. «Le nostre azioni – sottolinea Luca Tanieli, vicepresidente del Rotary Stella Maris – sono volte all'osservanza dei principi morali e al miglioramento della collettività, grazie al valore del servire. Vogliamo aprire con un'iniziativa simbolica: uno screening cardiologico, perché tutto parte dai sentimenti e valori che risiedono nel nostro cuore». «Accolgo con favore questo accordo – afferma il sindaco della Spezia Pierluigi Peracchini – tra due realtà da sempre attive con iniziative dedicate alla cittadinanza. È fondamentale creare occasioni in cui la popolazione possa accedere a visite e screening gratuiti per monitorare la propria salute diffondendo il valore



Volontari della Croce rossa in servizio sull'ambulatorio mobile

della prevenzione. Ringrazio Rotary Club Stella Maris e Croce Rossa della Spezia per l'impegno, l'attenzione e l'altruismo dimostrati alla comunità». Grande soddisfazione da parte del direttore della Cri spezzina Luigi De Angelis che sottolinea che «gli screening sanitari, saranno effettuati con la presenza di medici professionisti specializzati nei vari campi d'intervento: cardiologico, dietologico, dermatologico, odontoiatrico e per la prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili».

**Alma Martina Poggi**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# Gaslini, la Fondazione Querci premia le eccellenze in ricerca e assistenza

Riconoscimenti  
per Andrea Moscatelli  
Paolo Uva  
e Davide Cangelosi

di **Fabrizio Cerignale**

Da un lato le sfide della terapia intensiva, per assicurare ai piccoli pazienti una prospettiva di vita normale anche dopo un momento critico, dall'altro le opportunità offerte da Bioinformatica e Intelligenza Artificiale per analizzare immense quantità di dati. Sono state queste le discipline che la Fondazione "Maria Vilma e Bianca Querci" ha scelto per il Premio Internazionale per l'eccellenza nella ricerca per la prevenzione, diagnostica e cura delle malattie dei bambini, 70 mila euro assegnati ad Andrea Moscatelli, direttore della Terapia Intensiva Neonatale e Pediatrica dell'Istituto Gaslini, e un



▲ **La cerimonia al Gaslini**

contributo di 60 mila euro per il Team di Bioinformatica e Intelligenza Artificiale, guidato da Paolo Uva e Davide Cangelosi. Un premio che vuole essere «Testimonianza del lavoro meritorio - ha spiegato Francesco Illuzzi, consigliere della Fondazione - ma anche sprone ad impegnarsi ancora di più». Per Moscatel-

li, alla guida di un reparto di eccellenza che oggi anno si prende cura di circa 1200 piccoli pazienti, questo è un riconoscimento importante che sarà impiegato nella formazione. «Oggi non si punta solo alla sopravvivenza ma alla qualità della sopravvivenza, perché vogliamo che i bimbi possano avere una prospet-

va di vita il più normale possibile». Obiettivo che si estende dai confini della Liguria alle missioni internazionali. «Il nostro principio è di portare la terapia intensiva dove i bambini stanno male - spiega - e condurre al Gaslini i pazienti che non riescono a ricevere cure adeguate nei posti dove si trovano. Grazie anche a strumenti avanzati come l'Ecmo, che sostituisce le funzioni di cuore e polmoni, riusciamo a mantenere la qualità ospedaliera della terapia anche durante il trasporto». Ma superata l'emergenza c'è la cura e per questo fondazione ha premiato il team Bioinformatica e Intelligenza Artificiale. «Oggi si possano fare cose incredibili - spiega Uva - come leggere la sequenza dal genoma nella sua interezza in poche ore e con costi ridotti». «La cosa fondamentale - conclude il presidente del Gaslini Edoardo Garrone - è che costruiamo assieme il percorso di intervento, il modo di impiegare i fondi».

# Le lucciole e la cura dell'epilessia

di Alberto Diaspro

“Essere colto di sorpresa”, non sto parlando di una buca dove è finita la ruota della mia Vespa rossa, della prenotazione per un esame medico entro trecento giorni o dell'ennesimo treno cancellato in stazione, eventi ad elevata probabilità. Vorrei riferire di una ricerca genovese che contribuisce ad alleviare una condizione neurologica che presenta sempre più frequentemente, oggi nella misura di un paziente su tre, resistenza ai farmaci. Il dato positivo per i pazienti che rispondono alle terapie è che si liberano dalle crisi (fonte: SIN, Società Italiana di Neurologia). L'epilessia, dal greco, “essere preso, colto di sorpresa”, è una patologia che all'improvviso e in modo “violento” presenta uno squilibrio nell'attività dei neuroni che ne affligge l'attività sinaptica, ovvero di mutua comunicazione nell'espletamento delle funzioni di coordinamento del “normale” agire. Gli eventi di tipo epilettico possono avere durata così breve da passare inosservati oppure possono prolungarsi su tempi lunghi. La condizione clinica epilettica si riferisce alla frequenza con cui le crisi epilettiche avvengono o al crescente rischio di ripetizione. L'incidenza della patologia riconosciuta tale riguarda 550mila casi in Italia e oltre 50 milioni a livello globale. Questo la posiziona tra le patologie neurologiche più diffuse.

L'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) la colloca dal 1965 tra le malattie sociali avviando un percorso nel 2020 che alla sua 75° Assemblea Generale sfocia nella risoluzione operativa del Piano d'Azione Globale Intersettoriale Decennale per l'epilessia e gli altri Disturbi Neurologici, sottolineando la necessità di attenzione degli Stati membri per la prevenzione, la diagnosi precoce, l'assistenza e il corretto trattamento delle diverse forme di epilessia includendo la soddisfazione dei bisogni psico-fisici, sociali, economici ed educativi

delle persone con epilessia e delle loro famiglie. La scarica elettrica anomala a livello della corteccia cerebrale, localizzata o diffusa, che porta alla crisi epilettica può essere asintomatica o provocare disturbi anche significativi in funzione, ad esempio, delle perdite di coscienza che possono risultare pericolose durante alcune attività. Ippocrate di Coe (460 a.C.-377 a.C. circa), pur sostenitore della medicina scientifica indipendente dalla religione e dalla filosofia e oppositore del carattere sovrannaturale della patologia, la chiama “Il male sacro” nel suo trattato sull'epilessia del V secolo a. C. L'epilessia venne classificata come attacco da parte dei demoni o il possesso da parte di spiriti maligni; nel Medioevo le donne epilettiche venivano classificate come streghe e destinate al rogo, mentre in tempi moderni viene preso in considerazione l'esorcismo per le persone considerate “indemoniate”. Fedor Dostoevskij (1821 – 1881) trasporta l'epilessia in personaggi come Myškin ne «L'Idiota» e Smerdjakov nei «Karamazov» facendoli diventare interpreti della sua patologia (M.Rossari, Corriere della Sera 6/12/2011). Con lo scrittore e filosofo russo, tra altri, anche ad Alessandro Magno, Giulio Cesare, Giovanna D'Arco, Napoleone Bonaparte, Van Gogh, Petrarca e Paganini venne attribuita la patologia dell'epilessia (fonte: Fondazione Veronesi). Nessuna sorpresa nel livello della ricerca scientifica in neuroscienze, condotta da IIT in collaborazione con l'IRCSS Ospedale Policlinico San Martino e l'Università di Genova, coordinata da Fabio Benfenati. Nessuna sorpresa se dalla luce delle lucciole che rende magiche le serate estive scaturisce un approccio innovativo per trattare l'epilessia (Le Scienze online 24/9). Nessuna sorpresa per chi da anni conduce ricerca di base al “Center for Synaptic Neuroscience and Technology” dell'IIT e in un

contesto optogenetico ha sviluppato un sistema non invasivo in grado di attivarsi autonomamente e in maniera mirata direttamente all'interno dei neuroni epilettici, riportandoli al loro stato naturale e superando la resistenza farmacologica (A. Merolla et al. Nature Commun 15, 5609, 2024). La bioluminescenza delle lucciole, coleotteri della famiglia Lampyridae, è il risultato di una reazione chimica per cui la molecola luciferina in presenza di ossigeno e dell'enzima luciferasi emette luce. Nello studio coordinato da Benfenati il bersaglio funzionale sono le opsine, proteine che sono in grado di influenzare l'attività delle cellule nervose quando esposte alla luce bloccando l'attivazione del tessuto neurale patologico, riportando l'attività dei neuroni a livelli fisiologici e disinnescando sul nascere le crisi epilettiche. Una opsina collegata a un sensore e a una molecola bioluminescente, una luciferasi, la stessa proteina che permette alle lucciole di emettere luce, è la chiave per innescare il processo senza la necessità di inserire nel paziente, come più comunemente si fa in optogenetica, fibre ottiche. Uno degli aspetti più interessanti riguarda il fatto, sottolineato da Elisabetta Colombo co-coordinatrice dello studio, che questo dispositivo terapeutico controlla che il neurone sia sano o epilettico, e solo in quest'ultimo caso attiva l'opsina per riportare l'attività neuronale a livelli fisiologici. I primi dati preclinici mostrano una riduzione significativa delle crisi epilettiche, aprendo nuove prospettive terapeutiche con la luce per l'epilessia (opentalk.iit.it 24/9). Che poi, canta Damiano dei Maneskin “Non provo più dolore / La calma dopo la tempesta.../Guarda quei raggi di luce, non ci sono più giorni bui.” (lib. Damiano David, Silverlines, Sony 2024).