

Sommario Rassegna Stampa

Pagina	Testata	Data	Titolo	Pag.
	Rubrica			
	AIUC			
4	Le Cronache del Salernitano	24/06/2016	<i>"SALVA UNA GAMBA, SALVA UNA VITA": LA DUE GIORNI DI STUDIO SU ULCERE E PIEDE DIABETICO</i>	2
19	Le Cronache del Salernitano	22/06/2016	<i>SULL'ASSE TRA OLIVETO CITRA-EBOLI-BATTIPAGLIA LA FORMAZIONE MEDICA PER LA CURA DEL DIABETE</i>	3
51	Corriere della Sera	12/06/2016	<i>"VAGHIAMO DA UN MEDICO ALL'ALTRO E PER LO STATO SIAMO PAZIENTI INVISIBILI"</i>	4
51	Corriere della Sera	12/06/2016	<i>POCA ASSISTENZA DOMICILIARE E TICKET ALTI PER PIAGHE E ULCERE (M.Faiella)</i>	5

IL CONVEGNO

L'organizzatore, il dottor Gargano: «Problema grave, ma oggi ci si cura»

«Salva una gamba, salva una vita»: la due giorni di studio su ulcere e piede diabetico

Termina oggi presso il centro congressi San Luca di Battipaglia la due giorni dedicata al piede diabetico e alla flebologia. Si tratta di un corso nazionale di aggiornamento, sotto l'egida della Società Italiana di Flebologia, in collaborazione con l'Associazione Flebologica Italiana e con il patrocinio dell'Associazione Italiana Ulcere Cutanee. Organizzato dal dottor **Vito Gargano** (foto), chirurgo dell'ospedale "S. Francesco d'Assisi" di Oliveto Citra, vi prenderanno parte numerosi specialisti provenienti da tutta Italia. Nella prima giornata si parlerà delle più avanzate cure per le vene varicose, mentre nella seconda saranno al centro le ulcere cutanee e il piede diabetico, patologie spesso invalidanti, che possono portare all'amputazione della gamba. Evitarlo significa spesso salvare una vita, gli americani hanno creato uno slogan *Save a leg, save a life* (Salva una gamba, salva una vita). «Questo intervento viene effettuato solo in pochi centri specializzati» - afferma il dottor Gargano - «Sicuramente essere riusciti ad organizzare un servizio ad alta specializzazione in un piccolo ospedale è motivo di soddisfazione. Per ottenere de-

terminati risultati, naturalmente, è stato fondamentale il grande impegno di tutta l'équipe»

Ci può spiegare meglio cosa sono le ulcere vascolari?

«Sono ferite estese e profonde, quasi sempre localizzate alle gambe, causate da alterazioni della circolazione arteriosa o venosa. Le ulcere sono una patologia grave, la loro mancata guarigione può portare all'amputazione della gamba. Si pensi che il 90% delle amputazioni maggiori (di gamba o di coscia) sono causate da un'ulcera non trattata correttamente. Un intervento ricostruttivo si propone quando un'ulcera non guarisce in altro modo».

In cosa consiste?

«E' una tecnica che consente la guarigione in 10-15 giorni, con un risultato funzionale eccellente. Si tratta di auto-innesti di cute, cioè trapianti nello stesso paziente da un'area donatrice e trasferimento nella zona da riparare. Nel caso di ulcere molto profonde, con esposizione di tendini, vasi, ossa, facciamo precedere all'innesto autologo, quello di cute artificiale, ricavato da tendine bovino. Dopo la completa in-

tegrazione della cute artificiale si esegue l'innesto autologo. Una tecnica che si può applicare con successo anche nelle ferite post-traumatiche, nei tumori cutanei estesi, nelle ustioni.

E' una patologia diffusa?

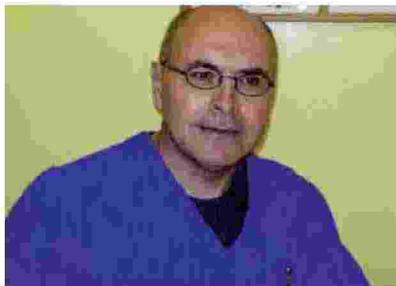
«Circa 800.000 pazienti hanno un'ulcera alla gamba. Curarla rappresenta una delle prestazioni sanitarie più costose per lo Stato, con circa 1 miliardo di euro all'anno per le varie terapie (medicazioni, bendaggi, farmaci). Invece i costi dell'intervento sono trascurabili. Purtroppo sono ancora pochi i centri in cui si esegue»

Qual è la vostra esperienza nel campo?

«Eseguiamo da diversi anni interventi con ottimi risultati. Abbiamo operato con successo pazienti con estese ulcere ad entrambe le gambe, dopo 15 anni di cure costose ed inefficaci»

Avete bisogno di attrezzature particolari in sala operatoria?

«Sì, ne usiamo di molto sofisticate ed altamente tecnologiche: l'idrobisturi, che consente di operare in modo preciso e atraumatico, il dermatomo elettrico, per prelevare sottili strati di pelle, il mesher, per aumentare la superficie della cute da trapiantare».



Sull'asse tra Oliveto Citra-Eboli-Battipaglia la formazione medica per la cura del diabete

PIANA DEL SELE. Sull'asse Oliveto Citra-Battipaglia, passando per Eboli grazie all'organizzazione di Sophis, si sviluppa una nuova frontiera medica. Si terrà il 23 e 24 giugno, presso il Centro Congressi San Luca di Battipaglia, il corso di aggiornamento in "Flebologia, Ulcere Cutanee e Piede Diabetico" indetto dalla S.I.F. (Società Italiana di Flebologia), Asl Salerno e U.O.C. di Chirurgia Generale Ospedale San Francesco d'Assisi di Oliveto Citra, in collaborazione con l'A.F.I. (Associazione Flebologica Italiana) e con il patrocinio dell'A.I.U.C. (Associazione Italiana Ulcere Cutanee). Evento accreditato dal Ministero della Salute (16 CFU) che vede come

provider ECM l'Associazione Sophis di Marco Botta, Presidente della stessa. Il corso verterà su tematiche attuali e di fondamentale importanza: diagnostica e terapia del circolo venoso profondo degli arti inferiori, un ampio focus sulle ulcere cutanee, sino a giungere al piede diabetico e alle relative complicanze e campi d'indagine. Temi analizzati e ampiamente esplicitati nel corso dei due giorni di full immersion (dalle 8 alle 18). Il piede diabetico costituisce tra le complicanze più invalidanti dell'iperglicemia cronica trascurata: si tratta di uno stato patologico che condiziona negativamente la qualità di vita del paziente. Un piede

diabetico malcurato o sottovalutato espone il malato ad ulcere, piaghe sanguinanti ed infezioni che, a lungo andare, possono diffondersi nei tessuti limitrofi e procurare cancrena. Obiettivo principale del trattamento del piede diabetico è senza dubbio prevenire l'ulcera plantare e, nel caso d'infezione in corso, arginare l'insulto patogeno entro il più breve tempo possibile. Tanti i medici partecipanti da tutta Italia, oltre che le Istituzioni politiche, per dare rilievo pratico a questo corso e pertinenza sanitaria degna di nota, al fine di rendere un'assistenza medica al cittadino sempre più professionale e specializzata.



«Vogliamo da un medico all'altro e per lo Stato siamo pazienti invisibili»

Prima di trovare la struttura e lo specialista "giusto" per curarsi, i pazienti con ulcere della pelle spesso vagano da un medico all'altro.

«Tranne poche eccezioni, non esistono centri e percorsi assistenziali dedicati alla cura di questi pazienti che, nella maggior parte dei casi, non sanno a chi rivolgersi, e non sanno, per esempio, se andare dal dermatologo, dal chirurgo vascolare o dal geriatra — spiega Francesco Petrella, presidente di Aiuc, Associazione italiana ulcere cutanee —. Pur essendo l'ulcera una conseguenza di una patologia principale, come per esempio il piede diabetico, in quasi tutti i casi assume le caratteristiche di una malattia vera e propria, ma non viene riconosciuta come tale. La lesione, però, non va solo medicata ma curata col trattamento più appropriato».

Per sollecitare l'inserimento delle lesioni croniche cutanee in quanto patologia all'interno dei Lea, i Livelli essenziali di assistenza, Aiuc e Simitu-Associazione per i diritti dei pazienti affetti da lesioni croniche cutanee hanno lanciato una campagna di sensibilizzazione, «Salvami la pelle».

«L'approvazione della "Legge di stabilità 2016" prevede la possibilità, da parte del Ministero della Salute, di rivedere l'elenco delle patologie inserite nei Lea e il nomenclatore degli ausili e delle protesi — sottolinea Petrella —. Solo così il diritto a ricevere le stesse prestazioni sarebbe garantito

a tutti i pazienti su tutto il territorio nazionale».

Dai risultati preliminari dello "Studio italiano ulcere cutanee" promosso dalle associazioni, risulta che quasi 5 pazienti su 10 si sono rivolti ad ambulatori pubblici, punto di riferimento per i pazienti autosufficienti con ulcere cutanee di diversa natura.

«I malati che vanno in ambulatorio non risultano tali, perché manca un codice della prestazione ambulatoriale che identifica le lesioni croniche cutanee, quindi sono invisibili per il servizio sanitario —

La campagna

Si chiede l'inserimento delle lesioni croniche cutanee nei Livelli Essenziali di Assistenza

commenta il presidente di Aiuc —. Inoltre, i dati dello studio sulla durata delle lesioni confermano la difficoltà per i malati di individuare strutture sanitarie competenti per la cura delle ulcere cutanee, il che provoca da un lato un allungamento dei tempi di cura con l'aumento delle sofferenze dei pazienti, dall'altro un notevole incremento dei costi economici sia per procedure non efficaci sia per il ricovero in ospedale: un intervistato su cinque ha dovuto farvi ricorso». E, spesso, i pazienti finiscono con l'isolarsi da tutto.

M.G.F.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Poca assistenza domiciliare e ticket alti per piaghe e ulcere

La denuncia di società scientifiche e associazioni dei malati

Situazione grave

Nel nostro Paese mancano strutture e percorsi dedicati a questo tipo di patologia, spesso molto invalidante

Piaغه e ulcere che non guariscono, non si chiudono o si riaprono. Le lesioni cutanee croniche, come ulcere vascolari, da decubito oppure da piede diabetico, sono patologie invalidanti (soprattutto in fase avanzata) che richiedono terapie specifiche, il più delle volte di lunga durata.

Ma nel nostro Paese mancano strutture e percorsi assistenziali dedicati, sono elevati i ticket per accedere alle cure in ambulatorio, inadeguate le ore di assistenza domiciliare integrata per i pazienti non autosufficienti che ricevono cure a

circa 2 milioni
le persone che soffrono di ulcere vascolari in Italia

QUALI CARENZE LAMENTANO NELL'ASSISTENZA

NEGLI AMBULATORI	IN OSPEDALE (ricoveri)	A CASA
<ul style="list-style-type: none"> Poche strutture dedicate Mancanza di codici dedicati per le prestazioni effettuate Ticket di accesso elevati 	<ul style="list-style-type: none"> Difficoltà a trovare posti letto Nelle Schede di dimissione ospedaliera, le lesioni non sono contemplate Spesso si è costretti al ricovero perché la lesione, curata male sul territorio, peggiora 	<ul style="list-style-type: none"> Assistenza domiciliare integrata insufficiente Necessità di rivolgersi ai privati anche per le medicazioni Necessità di utilizzare i badanti anche come «infermieri»

FONTE: Aiuc - Associazione italiana ulcere cutanee; Simitu - Associazione per i diritti dei pazienti affetti da lesioni croniche Cds

casa. Lo denunciano l'Associazione italiana ulcere cutanee (Aiuc) e l'Associazione per i diritti dei pazienti affetti da lesioni croniche cutanee (Simitu). «Il nomenclatore tariffario del 1999 concede al massimo 10

bendaggi al mese per lesione, prescrivibili a carico del Servizio sanitario nazionale. Se ne occorrono altri, sono a carico del malato — afferma il presidente di Aiuc, Francesco Petrella, referente per la formazione e

l'indirizzo della rete aziendale di riparazione tissutale dell'Asl Napoli 3 sud —. Il mancato aggiornamento del nomenclatore, poi, comporta che i pazienti non possano usufruire di medicazioni e trattamenti avanzati. E si registrano le solite differenze da una Regione all'altra, sia per l'accesso ai nuovi dispositivi che a quantitativi maggiori di medicazioni».

Il rischio è che i malati, dovendo integrare di tasca propria, rinuncino alle cure. «Come rileva un nostro recente studio (si veda articolo sotto) — aggiunge Giuseppe Nebbioso, presidente di Simitu — è una spesa non indifferente soprattutto per quei pazienti che già si trovano in difficoltà economica. Il mancato o inadeguato trattamento di una lesione cutanea cronica, però, può avere conseguenze gravi: si rischia anche l'amputazione di arti o addirittura la morte».

Maria Giovanna Faiella

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Per saperne di più

il sito della campagna di sensibilizzazione sociale
<http://www.salvamilapelle.it>

