



“Lo dice la Fimmg”

# “CURE PRIMARIE”

SMARTLETTER DELLA FIMMG ROMA

Settimanale  
AnnolNumero 16

24 Maggio 2009

**LAZIO NEWS -ASL RMC , PRIMI DUE SPORTELLI PUA :**  
*SOTTOSCRITTO PROTOCOLLO NEI MUNICIPI XI E XII -*

Fornire risposte immediate, globali e integrate ai bisogni del cittadino. E' l'obiettivo del Punto Unico di Accesso (Pua) la cui creazione e' stata sottoscritta oggi in un protocollo d'intesa firmato dalla Asl Roma C e dai municipi romani XI e XII. Il Servizio si occuperà delle richieste sia sociali sia sanitarie della popolazione residente nelle aree di riferimento e attraverso percorsi integrati si propone di realizzare obiettivi di benessere sociale e di salute. I primi due sportelli Pua saranno nel Municipio XII in via Ignazio Silone 100, mentre per il Municipio XI il Pua aprirà nella sede municipale di via Benedetto Croce. Il personale attivo allo sportello sarà di entrambe le amministrazioni e sta già partecipando ad uno specifico corso di formazione integrato che lo renderà pronto all'accoglienza delle istanze e alla formulazione delle risposte. Il servizio verrà attivato a breve anche per i Municipi VI e IX con la firma di protocolli specifici (ANSA 21 Mag).

**LAZIO NEWS -ULTIME SULL' INGFLUENZA A/ H1N1 :**  
*VISITE MEDICHE NON SOLO AL GEMELLI ED ALLO SPALLANZANI-*

Online su [www.asplazio.it](http://www.asplazio.it) l'elenco dei pronto soccorso a cui possono rivolgersi i cittadini provenienti da aree a rischio. Non e' necessario recarsi esclusivamente presso il Policlinico Gemelli e l'Istituto L. Spallanzani. Lo rende noto il vice presidente della Regione Esterino Montino. I cittadini provenienti da aree a rischio per la diffusione dell'Influenza A/h1n1 (Nord America - Messico) che presentino sintomatologia simil-influenzale possono rivolgersi al Pronto Soccorso delle strutture ospedaliere elencate sul sito che sono attrezzate per somministrare i test rapidi e attivare le procedure idonee alla diagnosi e al trattamento dei casi. Ulteriori informazioni sono disponibili sul sito internet di Laziosanita'-Asp: [www.asplazio.it](http://www.asplazio.it) (ANSA 22 Mag).

## **LAZIO NEWS - CON SOSPENSIONE TICKET SI RISCHIANO DISAGI:**

*IL RISCHIO DI SOSPENSIONE DEL PAGAMENTO PRESSO GLI SPORTELLI SISAL-*

La sospensione del servizio di pagamento dei ticket presso gli sportelli Sisal rischia di creare un grave disagio all'utenza, in particolare a quella parte di popolazione anziana e diversamente abile che usufruisce del Sistema sanitario regionale''. Lo ha detto il capogruppo socialista alla Pisana Giuseppe Celli, che oggi ha presentato un'interrogazione ''per sapere come la Regione intenda procedere e in che tempi si porterà a definizione tutta la problematica relativa al servizio di prenotazione''. ''Secondo quanto argomentato dalla 'Lait spa' che gestisce il servizio - ha aggiunto Celli - la decisione nasce dal fatto che, nonostante diversi solleciti alle Autorità Regionali riguardanti l'assoluta assenza di disponibilità finanziarie previste nel bilancio regionale e destinate al servizio in questione, non avrebbe ricevuto risposta''. Anche se ''la sospensione è stata evitata da un provvedimento d'urgenza del vicepresidente Montino, che ha procrastinato di trenta giorni il rapporto con le aziende fornitrici del servizio'', per Celli ''è comunque necessario intervenire in tempi rapidi per evitare che si formino vuoti temporali quando scadrà il periodo di proroga'' (ANSA 22 Mag).

## **STUDI CLINICI NEWS : CURARE I SANI, ED ANTIIPERTENSIVI PER TUTTI**

*DOPO I 55- 60 ANNI ASSUMERE FARMACI INDIPENDENTEMENTE DAL VALORE DELLA PA*

Dopo le statine per coloro che hanno livelli di colesterolo entro i limiti, ecco gli antipertensivi per chi ha la pressione normale. La controversa idea di usare i farmaci come strumento di prevenzione primaria ha fatto in questi giorni un grosso balzo in avanti, con la pubblicazione sulle pagine del British Medical Journal di una metanalisi condotta da Malcolm Law e dai suoi colleghi dell'Wolfson Institute of Preventive Medicine a Barts e della London School of Medicine. Gli studiosi, dopo aver esaminato quasi 150 trial condotti tra il 1966 e il 2007, per un totale di 464.000 persone, sono giunti alla conclusione che ridurre la pressione comunque paga in termini di rischio cardiovascolare, non solo indipendentemente dal farmaco usato, come già si sapeva, ma anche dalla presenza di una preesistente patologia cardiovascolare e dai livelli pressori di partenza. Utilizzare uno qualunque degli antipertensivi delle principali classi in commercio alle dosi standard riduce il rischio di attacchi cardiaci fatali e non fatali di circa un quarto e di ictus di circa un terzo» spiega Law. «Anche la probabilità di andare incontro a scompenso cardiaco si riduce di circa un quarto». Se in generale non si sono registrate differenze tra le diverse classi di farmaci, purché abbassassero la pressione, sono emersi però casi particolari in cui a determinati prodotti si associava un vantaggio supplementare: è il caso dei beta bloccanti, per coloro che già hanno mostrato i segni di una cardiopatia ischemica, e dei calcio antagonisti, leggermente più efficaci nella prevenzione dell'ictus e meno in quella dello scompenso. Per quanto riguarda i beta bloccanti» precisa l'esperto britannico, «il vantaggio addizionale è limitato agli anni immediatamente successivi a un infarto, in cui questi farmaci riducono il rischio di oltre il 30 per cento contro il 13 per cento di calo ottenuto nei cardiopatici senza un infarto recente». Escludendo questi pazienti particolari, i ricercatori hanno calcolato che per ogni 10 mmHg di sistolica e ogni 5 mmHg di

diastolica in meno, il rischio di eventi ischemici a livello cardiaco scende del 22 per cento e quello di ictus addirittura di più del 40 per cento. «Questo almeno fino a 110 di massima e 70 di minima» puntualizza Law, che aggiunge: «Se poi si utilizzano tre farmaci diversi in combinazione, a metà della dose prevista per ognuno, il vantaggio può aumentare ancora, con una riduzione del rischio di cardiopatia ischemica del 46 per cento e di ictus del 62 per cento». «Questa conclusione però è stata dedotta sommando gli effetti dei diversi farmaci» obiettano in un editoriale di accompagnamento Richard J McManus e Jonathan Mant, rispettivamente dell'Università di Birmingham e di Cambridge. «Non esistono trial che dimostrino la superiorità di questa associazione né che confermino la supposizione che in questo modo si riducano gli effetti collaterali dei prodotti utilizzati». Ma gli autori sono convinti che i loro risultati siano più che sufficienti per consigliare a tutti, oltre i 55-60 anni, indipendentemente dalle loro condizioni di forma o di salute, di prendere comunque una, o meglio tre, pillole per la pressione, senza neppure misurarla prima (Tempo Medico 21 Mag).

### **STUDI CLINICI NEWS -CURRY E ZAFFERANO , SPEZIE MIRACOLOSE ?: UNO FAREBBE PERDERE PESO E L'ALTRO ACUIREBBE LA VISTA-**

Il curry indiano e la curcuma usati per insaporire le pietanze aiuterebbero a ridurre il consumo calorico e dunque a dimagrire. E lo zafferano - prodotto più nostrano - contribuirebbe a proteggere la vista, impedendo l'insorgere di patologie tipiche dell'età adulta. Ecco il risultato di due differenti studi, il primo della Tufts University di Boston, e il secondo che coinvolge un ateneo italiano, l'università dell'Aquila, non a caso una delle zone italiane produttrici del raro e costoso zafferano. Le spezie alla base dei saporiti piatti indiani come curry, curcuma e affini se consumate in ogni piatto cucinato e ingerito, fanno dimagrire più di quelle pietanze preparate senza le polverine gialle. Perché, come sostiene la ricerca statunitense, la curcumina (ovvero l'agente colorante del curry, che dona la tonalità caratteristica alla spezia) sopprimerebbe la crescita dei tessuti adiposi, così come i ricercatori hanno potuto sperimentare sui topi in laboratorio. «È vero che ci sono una serie di erbe e spezie coinvolte nella regolazione del metabolismo basale, ma il loro impatto sul dimagrimento è totalmente ininfluente», commenta Andrea Ghiselli, ricercatore dell'Inran (Istituto nazionale Ricerca Alimenti e Nutrizione). Anche sul secondo studio lo scetticismo è opportuno: in questo si sostiene che lo zafferano aiuterebbe a prevenire la perdita della vista nelle persone anziane e potrebbe anche aiutare chi, a qualsiasi età, soffre di disturbi alla vista a recuperare le proprie funzioni. Il ricercatore, spiega che «è vero che nello zafferano c'è un carotenoide, la crocina, un antiossidante». Ma anche ammettendo che possa avere effetti positivi toccherebbe consumarne quantità elevate, come riflette il ricercatore. Una persona mangia pochissimo zafferano e dunque l'impatto della spezia sulla dieta è pari a zero. È un po' come il prezzemolo, ricco di ferro e vitamina C, ma anche qui, se ne mangia pochissimo. Attenzione, dunque, agli annunci troppo gridati che riguardano cibi miracolosi per dimagrire, o per curare una certa malattia. Il problema è che l'abitudine a dare valenze terapeutiche al cibo è talvolta una "debolezza" di noi ricercatori». Se un giornale viene a sapere che una spezia ha proprietà incredibili, è più propenso a scriverne, facendo eco agli studi scientifici, che di per sé possono anche essere serissimi, ma che approfittano anche della notorietà per potere trovare fondi utili per la loro prosecuzione (Corriere Salute 24 Mag).

## **STUDI CLINICI NEWS :**

### ***L'USO PROLUNGATO DI PPI ASSOCIATO A PBS IMPLICA POSSIBILE ASSOCIAZIONE CON ALCUNE PATOLOGIE***

Recentemente l'uso prolungato nel tempo degli inibitori della pompa protonica ha richiamato l'attenzione per alcune possibili condizioni patologiche associate quali l'infezione da clostridium difficile, e l'aumento di prevalenza di polmoniti e fratture, oltre ad una possibile interazione con il metabolismo del clopidogrel che ne ridurrebbe l'azione antiaggregante. Uno studio retrospettivo caso -- controllo suggerisce la possibile associazione con la peritonite batterica spontanea (PBS) in pazienti ospedalizzati per cirrosi epatica scompensata con ascite. Settanta pazienti con PBS sono stati confrontati per età e classi di Child con 70 soggetti con le stesse caratteristiche senza PBS. La prevalenza dell'assunzione di PPI nel periodo precedente il ricovero era maggiore nel gruppo con PBS rispetto a soggetti esenti da questa patologia (69% vs 31%). Una revisione dei pazienti che avevano assunto PPI ha dimostrato che non sussistevano indicazioni evidenti all'uso di questa categoria di farmaci. Le differenze nell'impiego di PPI in questi gruppi di pazienti con o senza PBS sono evidenti. Il meccanismo proposto per questa complicanza potrebbe essere la mancanza della barriera acida gastrica che faciliterebbe una colonizzazione batterica per ingestione orale con conseguente "overgrowth" batterico del tenue, traslocazione di batteri attraverso la parete intestinale, batteriemia e contaminazione del liquido ascitico. Sono necessari studi caso controllo su numeri maggiori di pazienti ma si suggerisce un uso più appropriato dei PPI nei pazienti con ascite e cirrosi scompensata (Am J Gastroenterol/ 2009 May; 104:1130).

## **ITALIA NEWS - GLI ITALIANI E L'AUTOMEDICAZIONE :**

### ***IL 67 % DEI NOSTRI CONNAZIONALI RICORRE ALLE AUTOCURE -***

Farmaci da banco super gettonati in Italia. Il 67% dei connazionali è ricorso infatti all'automedicazione nell'ultimo anno; oltre la metà ha assunto un prodotto Otc negli ultimi tre mesi, e il 41% nell'ultimo mese. E le donne, tradizionalmente più sensibili al proprio benessere, anche in questo caso confermano di utilizzare i farmaci da banco più degli uomini: 74% contro 61%. E' quanto emerge dalla ricerca Eurisko 'Automedicazione: cosa ne pensano gli italiani', presentata a Roma in occasione del lancio di una campagna informativa dell'Anifa, l'associazione delle industrie che producono medicinali da banco, in collaborazione con il ministero del Welfare. L'automedicazione, come rivelano le 1.140 interviste su un campione di popolazione fra i 25 e i 64 anni, tende a configurarsi una pratica appropriata e consapevole: chi acquista un farmaco da banco nel 90% dei casi sa che si tratta di un medicinale, nonostante non sia necessaria la ricetta medica. L'assunzione responsabile e informata dei medicinali Otc è dimostrata anche dal frequente ricorso al foglietto illustrativo: lo consultano, sempre o a volte, otto italiani su 10. "L'autocura secondo Isabella Cecchini, direttore di ricerca Eurisko - non implica l'autogestione della propria salute: nella scelta dei farmaci da banco, infatti, gli italiani coinvolgono il farmacista in primo luogo (41%), ma anche il

proprio medico (14%). In particolare, viene riconosciuta l'importanza della presenza del farmacista nei luoghi in cui vengono venduti i prodotti per l'autocura: che sia una farmacia, una parafarmacia o un corner all'interno di un supermercato, l'84% degli intervistati ritiene molto o abbastanza necessaria la presenza di un esperto al quale chiedere consiglio sul medicinale più adatto alla cura del sintomo, la posologia, le eventuali controindicazioni e le possibili interazioni con altri prodotti". Sempre secondo l'indagine, il 16% degli intervistati ricorda un segno distintivo sulle confezioni dei farmaci da banco, percentuale che sale al 37% se i partecipanti alla ricerca vengono stimolati a ricordare il 'bollino rosso' apposto su tutti i prodotti per l'automedicazione". Si tratta di un simbolo che compare sulle confezioni a garanzia di un medicinale sicuro, di uso consolidato e soggetto a periodiche verifiche da parte dell'Agenzia italiana del farmaco. E' in pratica il 'marchio' di riconoscimento e una guida per i cittadini nella scelta e nell'utilizzo di queste specialità. Obiettivo della campagna lanciata dall'Anifa è anche quello di rendere noto questo simbolo, e il suo valore, a quel 60% di italiani che secondo Eurisko ancora non lo conosce ( Adnkronos Salute 21 Mag).

#### **ITALIA NEWS -GLI ITALIANI E I CHIROPATICI :** *NEL NOSTRO PAESE EMERGENZA ABUSIVI-*

Sono più di 2 milioni gli italiani che si affidano al chiropratico, ma la stragrande maggioranza degli operatori nel settore è abusiva. A lanciare l'allarme è l'Associazione italiana chiropratici (Aic), in occasione della European Chiropractors' Union Convention 2009 avvenuta ad Alghero. "In Italia i chiropratici riconosciuti dall'European Council of Chiropractic Education sono meno di 300 - sottolinea il presidente dell'Aic, John Williams - ma ci sono almeno 7 mila abusivi che esercitano la professione senza averne le competenze. Per diventare chiropratici occorrono 5 anni di studi. Spesso gli abusivi che praticano in Italia, hanno seguito unicamente corsi di poche centinaia di ore, che non sono riconosciuti da alcun organismo nazionale e internazionale. Non sono quindi in grado di fare alcun tipo di diagnosi in questo campo specifico". "Per trattare manualmente una colonna vertebrale - aggiunge Williams - occorre essere notevolmente preparati e, soprattutto, bisogna sapere quando il trattamento è indicato e quando non lo è, altrimenti si corrono gravi rischi per la salute. Questa pericolosa anarchia che vige in Italia - aggiunge Williams - è dovuta al fatto che non esiste ancora un profilo professionale per i chiropratici, nonostante l'articolo 335 della Finanziaria 2008 abbia già stabilito l'istituzione di un registro per 'dottori in chiropratica', riconoscendo la chiropratica come professione sanitaria primaria. Negli ultimi 30 anni, in Europa, si è assistito a un vero e proprio boom della medicina manuale. Solo in Italia il numero di chiropratici si è centuplicato. Per questo - conclude Williams - c'è l'urgente bisogno di una regolamentazione chiara, che controlli chi esercita la professione e tuteli i pazienti, che rischiano altrimenti di finire in mano a persone assolutamente impreparate"( Adnkronos Salute 21 Mag).

## LA PULCE E L'ORECCHIO



### CI SI PUO' FIDARE DEL PROPRIO MEDICO DI FAMIGLIA?

In una lettera alla redazione di un famoso quotidiano una gentile Signora ha scritto: " Poiché sono incuriosita dalle varie novità mediche che il ..... riporta, mi è capitato di parlarne con il mio Medico di famiglia , qualche volta chiedendogli " conto e ragione" del perché non mi proponesse quel nuovo esame o quella cura che forse mi sarebbero stati utili . Lui, per lo più ha nicchiato dicendo che i giornali "esagerano", o ha ammesso di non conoscere quella o quell'altra novità... insomma , secondo lei ( l'autore della rubrica -n.d.r.- ) mi devo fidare di quel che dice il mio medico?."

Nella risposta , molto "politically correct " del giornalista, questi cerca di rassicurare la lettrice del suo giornale ammettendo che sì, talvolta i giornalisti enfatizzano alcune " terapie sperimentali o risultati di laboratorio", ma è sempre meglio rivolgersi ai medici di famiglia , anche perché anche la cura "più" efficace del mondo non è per tutti , ha delle precise indicazioni e soltanto lui può valutare se è adatta al suo caso". E questo è " un problema in più per i medici di famiglia che si aggiunge a quelli di tipo legale, che oggi sempre più spesso scaricano su di loro " .

Purtroppo , aggiungiamo noi, a seguito di alcuni programmi televisivi come ad es " Elisir", la mattina dopo i nostri studi sono pieni di gente che " esige " magari la Pet , piuttosto che la Tac spirale, la risonanza al ginocchio o una moc total body, perché lo hanno detto in quel programma. Talvolta la bravura di un medico di famiglia rispetto ad un altro viene percepita solo in relazione alla rapidità con la quale si assecondano determinate richieste inappropriate. Il cittadino accetta spesso richieste su ricettario bianco da specialisti pubblici, evitando di questionare con loro , e le fa trascrivere al Medico di famiglia tanto " er medico de bbase "lo paghiamo noi . E quanto tempo perdiamo a spiegare alla Signora Rossi che le 52 analisi richieste dal ginecologo per ogni mese di gravidanza normale sono inutili ed inappropriate, o quante discussioni per convincere la Signora Bianchi che quel farmaco prescritto sempre su ricettario bianco necessita di piano terapeutico.

Ma ci tocca leggere che la gentile Signora scrive al famoso quotidiano, che la pubblica , per sapere se si deve fidare del proprio medico di famiglia , nonostante molti sondaggi ci danno tra le figure professionali più gradite dai cittadini . Qualcuno ha proposto l'uso delle faccine , gli smiles, o emoticon, per dare la valutazione sull'operato dei propri medici. Magari tra un po' ci toccherà indossare solo camici di gran marca o scarpe griffate, altrimenti la gentile Signora scriverà al quotidiano di turno, per sapere se fidarsi del medico di famiglia che non veste trendy , oppure no.

Massimo Sabatini

**"Lo dice la Fimmg"  
Newsletter**

**(supplemento in versione telematica)**

Editore: Fimmg Roma

**Direttore:** Pierluigi Bartoletti

**Direttore responsabile:** Giampiero Pirro

**Capo Redattore:** Massimo Sabatini

Redazione: Piazza G. Marconi 25 Roma

e.mail : [comunicazioneroma@fimmg.org](mailto:comunicazioneroma@fimmg.org)

Reg. Tribunale di Roma

n.233/2004 del 27/5/2004

**VUOI RICEVERE SULLA TUA E- MAIL  
QUESTA NEWSLETTER ?**

Ovviamente se leggi questo avviso già sei registrato ma qualche collega che conosci potrebbe beneficiarne

Allora segnalaci chi vuole riceverci all'indirizzo

[comunicazioneroma@fimmg.org](mailto:comunicazioneroma@fimmg.org)

Inoltre se hai iniziative, articoli o notizie inviaceli per la pubblicazione

**FIMMG Roma NEWS**

**È il nostro servizio di messaggistica SMS**

**Ti permette di essere informato in tempo reale di ciò che accade nel mondo sanitario e nella Fimmg. Per iscriverti manda un messaggio con i tuoi dati (nome cognome asl distretto) al telefono: 3404353637**