



## Il saluto del nuovo Presidente

**M**i è stato chiesto, come nuovo Presidente, di intervenire nella newsletter della Fondazione. Lo faccio volentieri, anche se il mio intervento sarà un saluto perché sono nuovo e perché non mi piace lanciare programmi, che non siano stati prima condivisi dal Consiglio di Amministrazione e valutati per la loro concreta fattibilità. Se ho un programma è quello di fare le cose insieme; insieme ad amministratori, medici, infermieri e altri lavoratori; ciascuno per le responsabilità che ha.

Sono onorato di essere stato nominato Presidente di una Fondazione, erede di una storia ormai millenaria, che rappresenta Milano e il contributo dato dalla città allo sviluppo dell'assistenza sanitaria e non solo. Ringrazio il Presidente della Regione Lombardia Roberto Formigoni e spero di corrispondere alla fiducia che è stata riposta in me. Il Policlinico, o meglio "La Ca' Granda", è un ospedale di grande prestigio, ma è anche un centro di cultura e umanità, in cui la realtà religiosa, civile e produttiva di Milano ha prodigato le sue migliori risorse. Gli Ospedali Maggiori sorti nel Rinascimento italiano sono stati per secoli una specie di sole di mezzanotte nel buio dell'assistenza sanitaria europea e il nostro Policlinico mantiene tuttora un'eccellenza a livello internazionale. Ciò è merito di chi vi lavora, impegnato non solo nell'assistenza, ma anche nella ricerca e nell'insegnamento, attraverso una vera e propria simbiosi con l'Università, per cui Policlinico è sinonimo di scuola di medicina e sanità. La



cosa è meno scontata di quello che sembra e anche il merito delle precedenti amministrazioni non è poco.

Non è poco il merito dell'amministrazione attualmente in carica, composta da persone presenti fin dalla nascita della "Fondazione Ospedale Maggiore Policlinico, Mangiagalli e Regina Elena", e anche da prima. Dopo decenni di paralisi, queste persone sono riuscite ad avviare la costruzione di un nuovo ospedale, le cui strutture corrispondano finalmente all'importanza e qualità del servizio che viene fornito e che ci si aspetta. Un ringraziamento particolare va al mio predecessore, il Presidente Tognoli, che ha interpretato il suo ruolo con quella che a me sembra una discrezione fattiva, facilitante l'azione comune.

A me non resta che collaborare al compimento di un'opera grande, che è l'orgoglio di una cittadinanza, anche in vista dell'Esposizione Universale del 2015, che esporrà soprattutto Milano. Come dicevo all'inizio, chiedo di collaborare a tutti coloro cui capiterà di leggere questa mia: dipendenti e pazienti, parenti, accompagnatori. Il Policlinico è anche loro, perché è per loro. ■

Prof. Giancarlo Cesana

L'ospedale di domani

## Proseguono i lavori

di Santo De Stefano, Ufficio tecnico

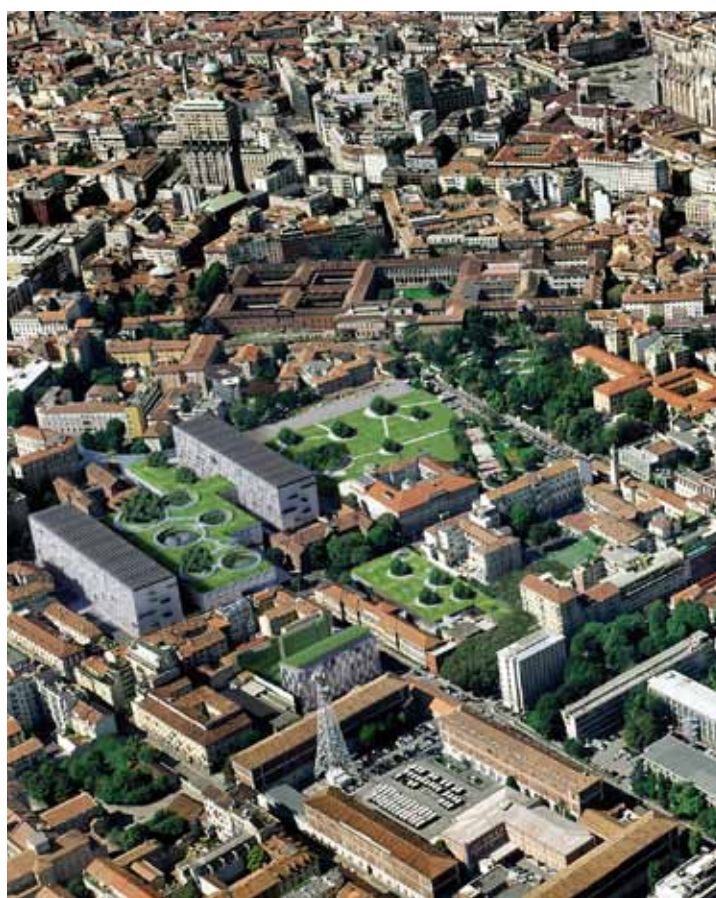
**N**on si fermano i lavori all'interno della nostra Fondazione. Su via Commenda è visibile la nuova centrale di cogenerazione che tra un anno circa consentirà, oltre che la produzione di energia termica, anche la produzione di energia elettrica utilizzabile per i fabbisogni ospedalieri.

Come noto il Padiglione Monteggia (che ospita il Dipartimento di Neuroscienze e Organi di senso) è ormai completamente attivo e sono in fase di

ultimazione i lavori di collegamento con il Granelli, finanziati grazie ai risparmi realizzati rispetto al preventivo iniziale per la realizzazione del Monteggia stesso. Nell'area dell'INGM (Istituto Nazionale di Genetica Molecolare) sono state completate le opere propedeutiche di consolidamento del terreno, di realizzazione delle palificate e delle fondazioni, e si sta passando alla fase di elevazione delle strutture del nuovo edificio.

Entro la fine dell'anno avverrà

l'aggiudicazione per la realizzazione del nuovo dipartimento di emergenza la cui prima fase di scavi archeologici e di realizzazione delle paratie e degli impianti propedeutici è in via di conclusione. Ma altri importanti interventi sono in via di completamento: tra questi la diagnosi prenatale e il nuovo nido Santa Caterina in Mangiagalli, nuove aule e altri spazi per la didattica in Regina Elena; i laboratori centrali nel Devoto. ■



■ Simulazione grafica della nuova area della Fondazione al termine dei lavori

## SOMMARIO

• COSA PENSANO DI NOI  
PaginaDUE

• VELOCIPEDI E BICICLETTE  
paginaTRE

• COLORI IN CORSO  
paginaTRE

• SCLERODERMIA:  
RICERCA E ASSISTENZA  
paginaQUATTRO

### Le rubriche

• PILLOLE DI RICERCA  
paginaDUE

• I CORSI DI OTTOBRE  
paginaQUATTRO

• ARRIVI E PARTENZE  
paginaQUATTRO

## Quel fastidioso mal di gola

**M**al di gola, difficoltà di deglutizione, tonsille gonfie, sensazione di malessere generale: non sempre sono i sintomi dell'influenza di stagione, ma possono essere i primi segnali di una faringite. Abbiamo chiesto alla dottoressa Giovanna Cantarella, Specialista in Otorinolaringoiatria e Foniatria presso l'U.O. di Otorinolaringoiatria, diretta dal prof. Lorenzo Pignataro, di spiegarci di che cosa si tratta.

Con il termine "faringite" si intende lo stato infiammatorio della mucosa della faringe dovuto a cause diverse, non sempre di natura infettiva. La farin-

ge è un crocevia strategico per le nostre funzioni vitali, in quanto rappresenta l'incrocio tra via respiratoria e via digerente: una posizione che però la espone a possibili danni. L'aria inalata, infatti, può trasportare agenti infettivi ed inquinanti atmosferici, e rappresenta un importante veicolo d'infezioni e di elementi irritanti. Anche gli alimenti introdotti possono provocare lesioni (ad es. ustioni da ingestione di alimenti bollenti, ustione chimica dovuta ad ingestione accidentale di caustici, lesioni da corpo estraneo come le lisce di pesce).

**Quali sono i fattori che scatenano una faringite?**

Innanzitutto bisogna distin-

guere tra faringite acuta (che si manifesta con sintomi repentini, della durata di circa una settimana) e cronica (cioè uno stato infiammatorio provocato da una condizione di irritazione costante).

La faringite acuta è, nella maggior parte dei casi, di natura infettiva e può essere causata da virus o da batteri. Si ritiene che sia dovuta ad infezione virale nel 90% dei casi negli adulti e nel 60-70% nei bambini.

La faringite cronica generalmente non è dovuta ad agenti infettivi, ma a svariate cause quali, ad esempio, il fumo di sigaretta o l'inalazione di sostanze irritanti sul lavoro. Anche la rinite allergica o l'ostruzione

nasale cronica, che impediscono il passaggio del flusso d'aria dal naso, possono causare la faringite cronica. Un ulteriore elemento d'irritazione è costituito da un microclima troppo secco e caldo nell'ambiente domestico e/o lavorativo.

**Quali sono i sintomi?**

I sintomi possono essere sia locali (bruciore e dolore faringeo che si accentuano con la deglutizione, sensazione di gonfiore), sia generali (febbre, spossatezza, malessere). La mucosa della faringe è arrossata e le tonsille sono gonfie.

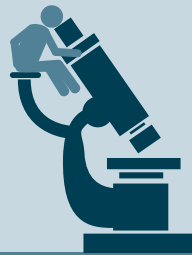
**Come si fa a capire se la faringite è di tipo batterico o virale?**

segue a pagina QUATTRO





# PILLOLE DI RICERCA



a cura dell'Ufficio Comunicazione

## Il virus dell'epatite Delta (HDV) importante marker predittivo della cirrosi e del tumore al fegato

L'infezione cronica da virus dell'epatite Delta (HDV), un virus altamente patogeno che necessita della presenza del virus dell'epatite B per i suoi meccanismi di replicazione e trasmissione, è un fattore di rischio per lo sviluppo di cirrosi e carcinoma epatocellulare. La persistente replicazione del virus Delta, inoltre, rappresenta l'unico fattore predittivo di mortalità correlata alla malattia di fegato. E' quanto emerge da una ricerca condotta dalla Dr.ssa Raffaella Romeo e dai ricercatori dell'U.O. di Gastroenterologia 1 della Fondazione, coordinati dal Prof. Massimo Colombo, pubblicata a maggio sulla rivista scientifica internazionale Gastroenterology.

Lo studio, condotto su un campione di 299 pazienti affetti da epatite Delta, 230 dei quali di sesso maschile, con un'età media all'arruolamento di 30 anni, seguiti per circa 28 anni nell'ambulatorio del Policlinico, ha dimostrato che la comparsa di cirrosi epatica si verificava con un tasso di incidenza annua del 4%, mentre i tassi di incidenza per lo scompenso epatico e lo sviluppo di carcinoma epatocellulare erano rispettivamente 2.7% e 2.8%. Le conclusioni dello studio sono pertanto che l'epatite cronica da virus dell'epatite Delta è caratterizzata da un lungo decorso, e da una discreta probabilità di evoluzione in cirrosi epatica. L'analisi multivariata dei dati ha dimostrato che la persistente replicazione del virus Delta era associata allo sviluppo della cirrosi e alla comparsa di eventi maggiori quali lo scompenso, lo sviluppo del tumore e il decesso.

## Al Policlinico di Milano identificato il gene responsabile di una malattia rara, l'anemia diseritropoietica congenita di tipo II

È stato identificato dal gruppo del professor Alberto Zanella, Direttore U.O. Ematologia 2, il gene che potrebbe essere responsabile di una grave malattia rara, l'anemia diseritropoietica congenita di tipo II (CDA II).

Le anemie diseritropoietiche congenite sono caratterizzate da una inefficiente produzione di globuli rossi nel midollo osseo (eritropoiesi inefficace) e da particolari alterazioni strutturali dei loro precursori (eritroblasti). Sono stati descritti tre principali tipi di anemia diseritropoietica congenita (CDA di tipo I, II e III) e numerose varianti più rare. La CDA II e' la più frequente ed è caratterizzata da anemia variabile da moderata a grave (con morte intrauterina in alcuni casi), ittero, ingrandimento della milza e sovraccarico di ferro. Ad oggi non esiste una cura per questa malattia, ma solo terapie che possono contrastare l'accumulo di ferro ed evitare quindi che si depositi negli organi provocando un'emocromatosi.

Lo scorso anno il gruppo del professor Zanella, in collaborazione con il Dipartimento di Chimica "Giulio Natta" del Politecnico di Milano, ha studiato il proteoma del globulo rosso utilizzando "esche" peptidiche random adese a microsfera. Analizzando i risultati di questa ricerca, e basandosi sulla localizzazione cromosomica, sono state selezionate 17 proteine codificate da geni localizzati nella regione cromosomica descritta; tra questi è stato scelto il gene SEC23B come possibile candidato responsabile della CDAII. Attualmente sono stati studiati 13 soggetti affetti da CDAII provenienti da 10 famiglie, seguiti negli anni presso la Fondazione, ed in tutti sono state trovate alterazioni a carico di questo gene.

La conoscenza del gene responsabile delle CDAII permetterà di migliorare la diagnosi, e di meglio comprendere la patogenesi di queste rare malattie.

## Nuova terapia per la degenerazione maculare senile

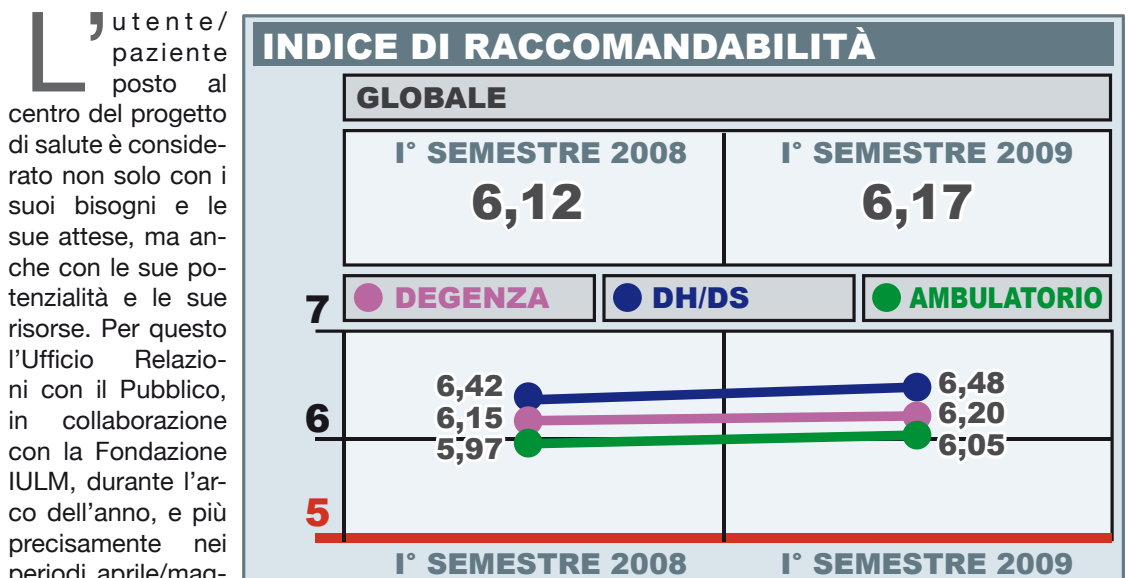
Presso l'Unità Operativa di Oculistica è attualmente in corso un trial clinico di fase 3, chiamato VIEW2, che valuta la sicurezza e l'efficacia di un nuovo farmaco intravitale (da iniettare all'interno dell'occhio) per contrastare la forma essudativa (cioè caratterizzata da neovasi che perdono sangue o altro liquido a livello retinico) della degenerazione maculare legata all'età, la cui prevalenza nella popolazione mondiale sta purtroppo aumentando. Il VEGF-Trap EYE, così è chiamato il farmaco in studio, è una proteina di fusione ricombinante capace di bloccare in modo più selettivo rispetto alle terapie intravitreali già disponibili il fattore di crescita endoteliale (VEGF), che risulta essere implicato nella patogenesi della maculopatia senile essudativa.

Lo studio di fase 2 si è già concluso ed ha accertato l'assoluta tollerabilità del farmaco, non riscontrando effetti collaterali gravi se iniettato per via intravitale. Lo studio di fase 3, attualmente in corso, è uno trial clinico multicentrico, randomizzato ed a controllo attivo: prevede il reclutamento a livello mondiale di 1200 pazienti con maculopatia legata all'età con membrana neovascolare sottofoveale di recente riscontro e mai trattati con terapie già disponibili. Tali pazienti verranno sottoposti mensilmente ad una iniezione intravitale di anti-VEGF nell'occhio interessato, con un follow-up di 24 mesi.

I risultati dell'indagine annuale sulla Customer Satisfaction

# Cosa pensano di noi

di Maria Teresa Bottanelli e Ileana Pace, Ufficio Relazioni con il Pubblico



L'utente/paziente posto al centro del progetto di salute è considerato non solo con i suoi bisogni e le sue attese, ma anche con le sue potenzialità e le sue risorse. Per questo l'Ufficio Relazioni con il Pubblico, in collaborazione con la Fondazione IULM, durante l'arco dell'anno, e più precisamente nei periodi aprile/maggio e ottobre/novembre, realizza l'indagine sulla qualità percepita dall'utente/paziente comunemente denominata Customer Satisfaction.

Come strumento di rilevazione viene utilizzato il questionario somministrato nell'area di degenza, day hospital e

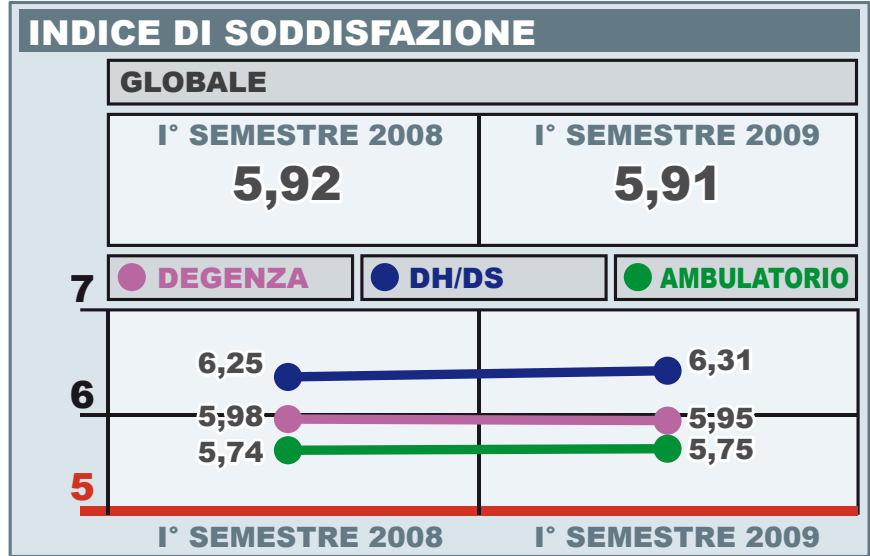
L'Indice di Raccomandabilità, meglio definibile come indice di apprezzamento del servizio, riferito in modo implicito alla domanda "consigliaresti ad altri questo Ospedale?", ha altresì riportato punteggi elevati, al di sopra della media, con un lieve trend di miglioramento

2009 sono in crescita rispetto al primo semestre 2008. I maggiori risultati sono riscontrabili nell'area di day hospital seguita dall'area di degenza e dall'area ambulatoriale.

Anche dall'analisi dei dati relativi ai singoli elementi del servizio è emerso un generale andamento di miglioramento nel primo semestre 2009 rispetto all'anno 2008.

Dalla ricerca, nonostante la soddisfazione generale sia superiore al parametro 5 e non ci siano aree del servizio con segnalazioni di reale insoddisfazione, è emerso che i migliori risultati sono riferibili agli aspetti relazionali, mentre quelli più bassi all'organizzazione generale.

La Customer Satisfaction ha una valenza strategica: grazie a essa, la Fondazione può meglio indirizzare la propria azione istituzionale verso la soddisfazione delle persone assistite e il loro diritto alla salute in modo tale da garantire un continuo miglioramento dei servizi erogati.



nell'area ambulatoriale. Come misurazione/valutazione delle voci presenti nel questionario, invece, una scala nominale che va da 1 a 7 dove il parametro 5 equivale a "soddisfatto".

Il campione esaminato nella prima rilevazione di Customer (aprile/maggio) anno 2009 è stato di 2994 questionari: area di degenza 34,0%, day hospital 15,6%, area ambulatoriale 50,4%.

Dall'analisi dei dati riguardanti l'indice di soddisfazione complessivo si sono riscontrati livelli molto elevati di soddisfazione. I grafici del primo semestre 2009, comparati con il primo semestre 2008, rappresentano risultati - seppur parziali - positivi.

## PUNTURE



di Gab

Dal nostro Archivio un omaggio ai cento anni del Giro d'Italia

# Velocipedi e biciclette

Cento anni fa, nel maggio 1909, si tenne il primo Giro ciclistico d'Italia. L'impresa sportiva, articolata in 8 tappe per complessivi 2.448 km, con partenza e arrivo a Milano, era stata promossa dalla "Gazzetta dello Sport", fondata nel 1896 e nella quale erano confluiti i giornali "Il ciclista" e "La tripletta". Dei 127 temerari partiti, arrivarono all'ultimo traguardo solo in 49.

La bicicletta è oggetto di un sonetto in milanese conservato nell'Archivio storico del nostro ospedale, scritto probabilmente nel 1895 dal celebre Andrea Verga (1811-1895), direttore medico dell'Ospedale dal 1848 al 1856. Il vecchio psichiatra probabilmente era irritato più dallo schiarimento nel primo semestre 2009 rispetto all'anno 2008.

Dalla ricerca, nonostante la soddisfazione generale sia superiore al parametro 5 e non ci siano aree del servizio con segnalazioni di reale insoddisfazione, è emerso che i migliori risultati sono riferibili agli aspetti relazionali, mentre quelli più bassi all'organizzazione generale.

La Customer Satisfaction ha una valenza strategica: grazie a essa, la Fondazione può meglio indirizzare la propria azione istituzionale verso la soddisfazione delle persone assistite e il loro diritto alla salute in modo tale da garantire un continuo miglioramento dei servizi erogati.

La Customer Satisfaction ha una valenza strategica: grazie a essa, la Fondazione può meglio indirizzare la propria azione istituzionale verso la soddisfazione delle persone assistite e il loro diritto alla salute in modo tale da garantire un continuo miglioramento dei servizi erogati.

Nella poca considerazione del nuovo mezzo di trasporto

Verga si trovò accomunato a un altro famoso studioso: Cesare Lombroso (1835-1909), che dedicò un saggio a *Il ciclismo nel delitto*, ("Nuova Antologia" 86/1900), sostenendo che "la bicicletta è il veicolo più rapido nella via della delinquenza; perché la passione del pedale trascina al furto, alla truffa, alla grassazione!". In realtà, se "L'Osservatore Romano" nel 1894 aveva accomunato bicicletta e anarchia, quello stesso

La bicicletta è oggetto di un sonetto in milanese conservato nell'Archivio storico del nostro ospedale, scritto probabilmente nel 1895 dal celebre Andrea Verga (1811-1895), direttore medico dell'Ospedale dal 1848 al 1856. Il vecchio psichiatra probabilmente era irritato più dallo schiarimento nel primo semestre 2009 rispetto all'anno 2008.

Dalla ricerca, nonostante la soddisfazione generale sia superiore al parametro 5 e non ci siano aree del servizio con segnalazioni di reale insoddisfazione, è emerso che i migliori risultati sono riferibili agli aspetti relazionali, mentre quelli più bassi all'organizzazione generale.

La Customer Satisfaction ha una valenza strategica: grazie a essa, la Fondazione può meglio indirizzare la propria azione istituzionale verso la soddisfazione delle persone assistite e il loro diritto alla salute in modo tale da garantire un continuo miglioramento dei servizi erogati.

La Customer Satisfaction ha una valenza strategica: grazie a essa, la Fondazione può meglio indirizzare la propria azione istituzionale verso la soddisfazione delle persone assistite e il loro diritto alla salute in modo tale da garantire un continuo miglioramento dei servizi erogati.

Nella poca considerazione del nuovo mezzo di trasporto

alle riparazioni delle case in Milano: il mezzo fu acquistato dalla "Fabbrica Velocipedi Pocchini Aristide" di Via San Vito 4, per 300 lire (pari a circa 1.200 € attuali). Considerato l'elevato numero di chilometri che l'agente di Zelobuonpersico doveva percorrere per la sorveglianza dei poderi, nell'aprile del 1897 gli si procurò una bici della ditta "Monfrini Antonio - costruttore in biciclette" di Via Arena 40.

La bicicletta è oggetto di un sonetto in milanese conservato nell'Archivio storico del nostro ospedale, scritto probabilmente nel 1895 dal celebre Andrea Verga (1811-1895), direttore medico dell'Ospedale dal 1848 al 1856. Il vecchio psichiatra probabilmente era irritato più dallo schiarimento nel primo semestre 2009 rispetto all'anno 2008.

Dalla ricerca, nonostante la soddisfazione generale sia superiore al parametro 5 e non ci siano aree del servizio con segnalazioni di reale insoddisfazione, è emerso che i migliori risultati sono riferibili agli aspetti relazionali, mentre quelli più bassi all'organizzazione generale.

La Customer Satisfaction ha una valenza strategica: grazie a essa, la Fondazione può meglio indirizzare la propria azione istituzionale verso la soddisfazione delle persone assistite e il loro diritto alla salute in modo tale da garantire un continuo miglioramento dei servizi erogati.

La Customer Satisfaction ha una valenza strategica: grazie a essa, la Fondazione può meglio indirizzare la propria azione istituzionale verso la soddisfazione delle persone assistite e il loro diritto alla salute in modo tale da garantire un continuo miglioramento dei servizi erogati.

Nella poca considerazione del nuovo mezzo di trasporto

di Paolo M. Galimberti, Archivio Storico

taloghi delle ditte Bianchi e Legnano. Una bici da viaggio della "Stucchi - già Prinetti e Stucchi" di Via Tortona 11, nel 1912 costava 170 lire, il campanello 3 lire e il fanale 3,80 lire. Ahimè non mancano neanche notizie di furti.

Acquisti di biciclette sono documentati per tutto il ventesimo secolo, e per tutti gli uffici amministrativi. Il Protocollo nel 1951 consegna e ritira corrispondenze pedalando. Nel 1943, dopo i rovinosi

bombardamenti, bici vennero messe a disposizione dei dipendenti per consentire loro di raggiungere il posto di lavoro, si immagina da luoghi di sfollamento magari anche molto lontani.

Purtroppo, a dispetto del fatto che la bicicletta è un mezzo ecologico, salutare, leggero ed economico, le statistiche più recenti mostrano come i ciclisti siano tra le categorie più indifese sulla strada. ■

## Bicicletta (sonetto)

Che gust mo' caven da la bicicletta  
Sti giovinotti per fa' tant bordell?  
Con che sug di e nott fan la stafetta  
Sonand allegrament el campanell?

Spanteghen per i strad una sonetta  
Per sentinn d'ogni sort da quest e quell,  
Suden, slisen sul cuu pagn e boletta,  
E di voeult riscen de lassagh la pell.

E che figura in fin! Dal mezz in gio'  
Col sgambettà paren moletta in truscia,  
Moletta si, vorissen di de no?

Dal mezz in su paren gobit dannaa  
Che tacchen lit, oppur gent che se scruscia  
Per fa comodament quel che va faa...

Senatore Dr. Andrea Verga

## Traduzione

Che piacere hanno dalla bicicletta  
questi giovanotti per fare tanta confusione?  
Con che sugo giorno e notte fanno la staffetta  
Suonando allegramente il campanello?

Spandono per le strade un sonetto  
Per sentirne di ogni sorta da questo e quello,  
Sudano, consumano sul sedere vestiti e camicia  
A volte rischiano di lasciarsi la pelle

E che figura infine! dalla vita in giù  
Con lo sgambettare sembrano arrotini di fretta,  
Arrotini si, volete dire di no?

Dalla vita in su sembrano gobbi dannati  
Che attaccano briga, oppure gente che si accoscia  
Per fare comodamente i suoi bisogni...

Le nuove divise del personale della Fondazione

# Colori in corso

Una divisa per ogni professione. O meglio, un colore. Dall'inizio dell'estate la Fondazione ha dotato tutto il personale sanitario di divise di 9 tonalità diverse (bianco, arancione, giallo, azzurro, verde, blu, lilla, grigio, porpora) per permettere agli utenti dell'ospedale di identificare più facilmente e in modo più immediato il ruolo e la funzione delle persone con cui vengono in contatto all'interno della struttura.

Per segnalare questa novità sono stati preparati e affissi dei cartelloni su cui è riportata una grande ruota suddivisa in 9 spicchi colorati. Una seconda ruota, più piccola, permette di associare ad ogni colore una divisa e la relativa professione. Questo tipo di rappresentazione utilizzata per distinguere i di-

versi ruoli esercitati all'interno dell'ospedale nasce dal concetto stesso di ruota e dal significato che ha acquisito nel corso dei secoli. La sua storia inizia dalle origini dell'uomo, è una delle sue prime e più brillanti invenzioni. Poggiate su una o più ruote, persone e cose (le pietre delle piramidi, i monoliti di Stonehenge) diventano trasportabili con facilità. La ruota quindi affranca l'uomo dal peso della mate-

MEDICO	TECNICO SANITARIO
INFERMIERE	AUSILIARIO
INFERMIERE GENERICO	PUERICULTRICE
OSTETRICA	STUDENTE
OPERATORE SOCIO-SANITARIO	

ria e gli dà il tempo di pensare, di elevare la propria conoscenza e il proprio spirito. La ruota, simbolo della capacità tecnica dell'uomo ma anche della sua capacità conoscitiva e dialettica, di pace e di libertà.

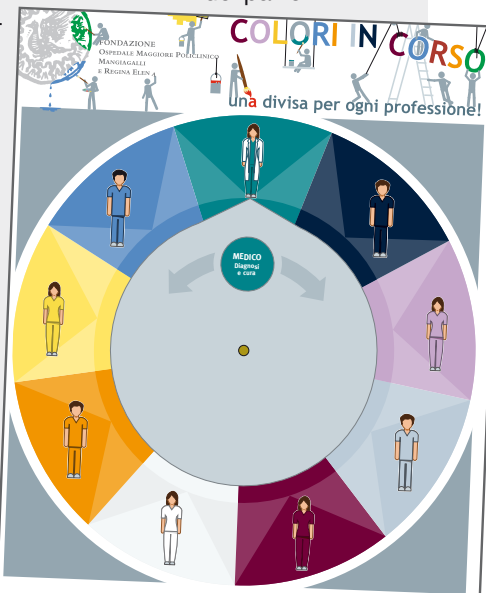
Così nasce l'idea di creare una ruota a colori che giri su un'altra, e che identifichi la professione e lo specifico professionale in base al colore della divisa. Dove le varie figure ruotano intorno all'obiettivo cen-

trale della nostra professione, il paziente.

Riteniamo infatti deontologicamente fondamentale permettere all'utente di poter identificare, nel più breve tempo possibile, l'interlocutore più adatto, rendendo visibile in modo inequivocabile la distinzione tra le diverse figure che lavorano nei servizi, in modo da garantire quel diritto alla trasparenza e alla informazione più idonea e più riservata possibile. Far girare meglio quel meccanismo, riconoscendo la centralità del paziente, permette di rendere la ruota più scorrevole con meno frizioni ed attriti, incomprensioni, interposizioni o sovrapposizioni di ruoli che spiazzano il paziente e lo buttano con forza centrifuga ai margini del-

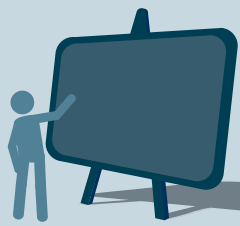
di Carlo Bergonti, SITRA

la nostra ruota. La centralità del paziente si basa sull'umanizzazione, la personalizzazione e la sostenibilità dei trattamenti. Questo ci permette di rendere più fluido il perno della nostra ruota, salvaguardando e tutelando la salute dei pazienti. ■





# I CORSI DI OTTOBRE



a cura dell'Ufficio Comunicazione

• **La comunicazione professionale: dall'accoglienza dei genitori in reparto alla dimissione**

dal 06/10/2009 al 13/10/2009 - ore 14.00 - 18.30 presso Aule Polo Scientifico, via F. Sforza 35 - Milano  
**Responsabile del corso: dott. Lorenzo Colombo**  
 Fisioterapisti, Infermieri, Infermieri pediatrici, Psicologi: 8 crediti ECM

• **La violenza sessuale. Come intervenire.**

**L'esperienza del centro soccorso violenza sessuale**  
 12-19-26 /10/2009 - ore 13.30 - 18.00 presso Aule Polo Scientifico, via F. Sforza 35 - Milano  
**Responsabile del corso: dott.ssa Alessandra Kustermann**  
 Infermieri, Infermieri pediatrici, Operatori Socio Sanitari, Ostetriche: 4 crediti ECM

• **Conferenze Clinico-patologiche Dipartimento interospedaliero di Anatomia Patologica**

dal 22/10/2009 al 17/12/2009 - ore 16.30 - 18.30 presso Aula Bosisio, Via Francesco Sforza 35 - Milano  
**Responsabile del corso: prof. Guido Coggi**  
 Medici: 4,5 crediti ECM

## Operazione Trasparenza

A seguito dell' "Operazione Trasparenza" da parte del Ministero per la pubblica amministrazione e l'innovazione (Legge n. 69 del 18 giugno 2009 "Disposizione per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività nonché in materia di processo civile"), sono state rese pubbliche tramite il sito internet della Fondazione alcune informazioni relative ai dirigenti e ai tassi di assenza e di presenza del personale.

Ricordiamo che per inserire il proprio CV è necessario accedere alla Intranet nella sezione "Curriculum Vitae". Lì è possibile scaricare il modello ministeriale da salvare sul proprio PC e compilare. Quindi, per inserirlo on line, è sufficiente digitare il proprio codice fiscale e il numero di badge (stampato sul tesserino di riconoscimento a sinistra del numero di matricola) e selezionare il file salvato in precedenza.

# ARRIVI E PARTENZE

a cura dell'Ufficio Comunicazione

## IL NUOVO CDA

Il 29 luglio si è insediato il nuovo Consiglio di Amministrazione della Fondazione. Il presidente è **Giancarlo Cesana** e i consiglieri sono **Adriano Bandera, Francesco Campagna, Maria Paola Colombo Svevo, Enrico Decleva, Gabriele Perossi, Giuseppe Ricciardi, Luigi Roth.**

Segretario del Consiglio è **Paolo Diana**. Segretaria e ufficio stampa del prof. Cesana è **Paola Navotti**. A tutti i migliori auguri di buon lavoro!

**Sabato 26 settembre 2009, in 100 piazze italiane\***  
**LE PERE PIÙ BUONE AIUTANO I BAMBINI IN OSPEDALE.**

Cerca la postazione ABIO nella tua città\* potrai entrare in contatto con noi e conoscere i nostri volontari. Offrendo il tuo contributo riceverai un cestino di pere e aiuterai i bambini in ospedale. Sostieni anche tu ABIO per AMORE dei bambini.

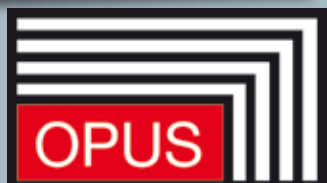
A Milano: Piazza San Carlo - Piazza Cordusio - Piazzale Baracca - Via Buonarroti Largo La Foppa - Piazza S. Maria del Suffragio - Piazza Argentina - Piazza XXIV Maggio  
 Punti Standa di Viale Bezzi e San Felice - Punti IKEA di Corsico e Carugate

Regione Lombardia Con il patrocinio di Provincia di Milano Comune di Milano

**VIENI A TROVARE per AMORE, per ABIO**  
[www.abio.org](http://www.abio.org)



BANCA POPOLARE DI MILANO



Domenica 27 settembre Giornata del ciclamino

# Sclerodermia: ricerca e assistenza

di Carla Garbagnati Crosti, Presidente GILS

Il GILS, Gruppo Italiano per la Lotta alla Sclerodermia, guarda al futuro, ai giovani ricercatori, e per loro sarà nelle piazze italiane domenica 27 settembre con il suo ciclamino.

La raccolta fondi quest'anno è finalizzata ad un Bando pubblico - uscito a metà giugno 2009 anche sul sito dell'Associazione [www.sclerodermia.net](http://www.sclerodermia.net) - su:

- due progetti scientifici liberi scritti in lingua inglese riservati a giovani ricercatori italiani che all'uscita del Bando non abbiano compiuto i 40 anni
- la documentazione deve garantire la fattibilità del progetto
- la selezione sarà affidata a Referees internazionali, in base agli argomenti pervenuti.

Nella stessa giornata, per sensibilizzare tutta la popolazione sull'importanza della diagnosi precoce, numerosi ospedali in tutta Italia metteranno a disposizione i loro medici per effettuare un controllo, dalle 9 alle 12.

La Fondazione parteciperà con l'UO di Immunologia Clinica di via Pace diretta dalla prof.ssa Raffaella Scorza, Ordinario di Medicina Interna, Direttore del Centro di riferimento per le malattie autoimmuni sistemiche della Regione Lombardia.

Per informazioni sulle piazze in cui GILS sarà presente con il ciclamino e sugli ospe-

dali aderenti all'iniziativa [www.sclerodermia.net](http://www.sclerodermia.net).

La sclerodermia, o sclerosi sistemica, è una patologia ancora poco conosciuta nel nostro Paese e rappresenta una grande sfida per la "Medicina della complessità". Per questo necessita di percorsi di cura:

- centrati sulla persona, personalizzati ed integrati
- che garantiscano qualità alla vita degli ammalati nonostante lo stato cronico del-



la patologia

- che diano un'assistenza globale all'ammalato e ai suoi famigliari
- che promuovano la costituzione di una rete tra i differenti operatori sanitari ed assistenziali coinvolgendo il medico di famiglia.

Questo tipo di percorso è già iniziato in Fondazione, struttura riconosciuta come polo di Eccellenza per le patologie "rare" e che speriamo possa diventarlo anche per la Sclerodermia.

...da paginaUNO: Faringite

La faringite streptococcica (quindi di origine batterica) esordisce in genere in modo brusco provocando intenso dolore faringeo, febbre, cefalea e ingrossamento dei linfonodi laterocervicali anteriori. Se non si eseguono le cure necessarie, possono svilupparsi delle complicanze e il paziente può trasmettere per diversi giorni l'infezione alle persone con cui viene in contatto.

Se, invece, con l'infiammazione faringea sono presenti segni e sintomi associati (congiuntivite, tosse, disfonia, rinite, stomatite, comparsa di una eruzione cutanea, diarrea) è probabile che ci si trovi di fronte ad una infezione virale.

**Quando è necessario rivolgersi al medico?**

È opportuno consultare il medico se la febbre è elevata e quando il dolore faringeo è intenso, anche in assenza di febbre. In alcuni soggetti, infatti, può succedere che gravi infezioni che partono dalla faringe, complicate dalla formazione di raccolte ascessuali di pus, decorrano anche in assenza di febbre. In genere è necessario l'intervento di uno specialista Otorinolaringoiatra qualora

le infezioni si ripetano con frequenza o si manifestino con sintomi rilevanti.

**Come si cura la faringite?**

Per tutti i pazienti affetti da faringite acuta è essenziale una terapia sintomatica che attenui i disturbi provocati dallo stato infiammatorio: saranno utili, quindi, antipiretici per la febbre, analgesici per lenire il dolore, inalazioni caldo-umide per alleviare lo stato infiammatorio delle mucose. Sarà necessaria, inoltre, l'assunzione abbondante di liquidi per evitare la disidratazione favorita dalla presenza di febbre. Nei casi di faringite batterica è necessario somministrare una terapia antibiotica sia per curare l'infezione, sia per evitare le complicanze.

**Che cosa fare, invece, per combattere la faringite cronica?**

In questo caso è necessario agire su tutti i fattori irritativi cercando di minimizzarli. Quindi, in primo luogo, abolire fumo attivo e passivo; evitare l'inalazione di sostanze irritanti sul lavoro e in casa; migliorare il microclima quotidiano evitando il caldo eccessivo e utilizzando un umidificatore; alleviare

rosi Sistemica e per tante altre malattie in attesa di un decreto ufficiale per essere riconosciute tali.

Il GILS, che ha la sede al Padiglione Litta, sente la necessità di fare uscire dall'ombra gli ammalati di sclerosi sistemica, malati che passano troppi anni d'incertezza prima che le loro condizioni siano diagnosticate e curate, offrendo ai malati ed ai famigliari diversi servizi, tra cui:

- un centro di ascolto dal lunedì al venerdì con un numero verde 800.080.266
- un team di psicologhe al martedì per gli ammalati in DH su tre Ospedali milanesi, incontri di auto mutuo aiuto un pomeriggio al mese in sede
- la possibilità di parlare, al mercoledì pomeriggio, sempre attraverso il numero verde, con un medico dell'Immunologia Clinica di via Pace 9, referente la prof. ssa Raffaella Scorza.

L'impegno del GILS è ormai da 15 anni costante, vigile, attento alle politiche di salute pubblica, proiettato ad accelerare la ricerca e i progressi delle malattie rare e a rammentare la dignità di queste Persone per dare loro un valore aggiunto. L'informazione, la Sensibilizzazione, la Formazione con la Ricerca Scientifica continuano ad essere, per l'Associazione, obiettivi primari ed irrinunciabili. ■

l'ostruzione nasale con semplici irrigazioni con soluzione fisiologica, oppure con inalazioni caldo umide, ed eventualmente con farmaci prescritti dallo specialista Otorinolaringoiatra. Può anche essere utile l'uso di blandi antisettici locali assunti sotto forma di spray o di collutorio.

**Come fare per prevenire l'insorgere della faringite?**

La prevenzione della faringite acuta, così come delle altre infezioni delle vie aeree, si basa su semplici norme igieniche. Prima di ogni altra cosa è necessario curare l'igiene delle mani lavandole con acqua e sapone più volte al giorno. Sia l'infezione streptococcica che quelle virali si diffondono a causa del contatto delle secrezioni nasali infette con le mani. E' importante poi aerare spesso i locali frequentati da molte persone come, ad esempio, le aule scolastiche, nelle quali si crea una concentrazione elevata di agenti infettivi.

Per quanto riguarda le faringiti croniche, è opportuno ridurre l'esposizione a sostanze irritanti, ed eliminare il fumo di sigaretta, per migliorare il più possibile la qualità dell'aria respirata. ■

Direttore responsabile **Valentina Regonesi**  
 Redazione **Maria Teresa Bottanelli, Sara Casati, Santo De Stefano, Paolo Galimberti, Riccardo Ruscica, Nino Sambataro, Marco Segala, Giuseppina Verga, Carmelo Lorenzo Davide Vitetta**  
 Progetto grafico e impaginazione **Gabriele Montingelli - Dulcamara, grafica e comunicazione**  
 Hanno collaborato **Carlo Bergonti, Giovanna Cantarella, Carla Garbagnati Crosti, Ileana Pace, Raffaella Romeo, Francesco Viola, Alberto Zanella**  
 Scrivi a [ufficiostampa@policlinico.mi.it](mailto:ufficiostampa@policlinico.mi.it)  
 Questo giornale è realizzato con carta riciclata ed è stampato con processo ECO OFFSET (a basso impatto ambientale) da Gam Edit Srl, Curno (BG), [www.gamedit.it](http://www.gamedit.it)  
 Edito da **Fondazione Ospedale Maggiore Policlinico, Mangiagalli e Regina Elena**  
 Presidente **Giancarlo Cesana** / Direttore Generale **Giuseppe Di Benedetto** / Direttore Scientifico **Ferruccio Bonino**  
 Consiglio d'Amministrazione **Adriano Bandera, Francesco Campagna, Maria Paola Colombo Svevo, Enrico Decleva, Gabriele Perossi, Giuseppe Ricciardi, Luigi Roth**  
 Registrazione Tribunale di Milano n. 787 del 19/12/2007

