

Blister.

STORIE DAL POLICLINICO PER CURARE L'ATTESA



Magazine n.1

COPIA GRATUITA

ANNO

2025

Scrivi con noi
una nuova pagina
di salute e innovazione



Con il nuovo Padiglione Sforza dedicato alle degenze e la riqualificazione dei vecchi edifici, sta sorgendo il Nuovo Policlinico. Partecipa con una donazione e sostieni anche tu questo grande ospedale pubblico: un punto di riferimento per l'assistenza, la cura e la ricerca.

Dona per il Nuovo Policlinico di Milano



Fondazione IRCCS Ca' Granda
Ospedale Maggiore Policlinico

www.policlinico.mi.it

Indice



- | | | | | | |
|-----------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 04 | 3 min | SIAMO MODERNI... FIN DAI TEMPI PIÙ ANTICHI
di Nino Sambaturo | 21 | 3 min | STRABISMO: DA QUELLO 'DI VENERE' A QUELLO FALSO
di Ilaria Coro |
| 06 | 5 min | QUANDO TORNI
di Monica Cremonesi | 23 | 2 min | MI CHIAMO ELEONORA E LA MIA STORIA HA DELL'INCREDIBILE...
di Ilaria Coro |
| 10 | 3 min | COME SESSO E GENERE INFLUENZANO IL CERVELLO
di Ilaria Coro | 24 | 2 min | PASSIONE E CORAGGIO
di Ilaria Coro |
| 11 | 4 min | LA 'DOLCEZZA' CHE NON TI ASPETTI
di Ilaria Coro | 26 | 3 min | MOZART, UN GENIO IRREQUIETO
di Francesca Granata |
| 12 | 3 min | L'ACCHIAPPASOGNI INVISIBILE
di Marina Lauro | 28 | 3 min | CHARLES DARWIN
di Francesca Granata |
| 14 | 4 min | QUANDO IL TUMORE CRESCE RAPIDAMENTE, MA LA SCIENZA CORRE PIÙ VELOCE
di Rosy Matrangolo | 31 | 3 min | UN PICCOLO SUPEREROE
di Ilaria Coro |
| 16 | 4 min | IL NUOVO POLICLINICO <ul style="list-style-type: none">• Non il solito cantiere• La tradizione del nuovo | 32 | 3 min | UN FRANCOBOLLO DA COLLEZIONE
di Ilaria Coro |
| 20 | 3 min | ANZIANI SEMPRE PIÙ SOMMERSI DALLE MEDICINE!
di Valentina Meschia | 33 | 3 min | FIL ROUGE MILANESE
di Ilaria Coro |

USA - Milano Policlinico, dal trapianto d'utero alle nuove frontiere per la cura dei tumori.

Intervista al chirurgo Cristiano Quintini

di Monica Cremonesi

Dai giornali è stato soprannominato il super chirurgo. Non ha superpoteri, ma vent'anni di esperienza all'estero. Al Policlinico guiderà un team per interventi su tumori complessi con tecnologie avanzate e metodi innovativi aprendo nuove possibilità con il trapianto per le patologie tumorali.

Dottor Quintini, ben rientrato in Italia e ben arrivato al Policlinico. Come descrive i suoi primi giorni a Milano?

Devo dire che il rientro è stato molto positivo. Mi sono trovato in un ambiente accogliente, con professionisti di altissimo livello e un forte spirito di collaborazione. Certo, ci sono differenze rispetto agli Stati Uniti, dove avevamo sistemi informatici avanzatissimi per ottimizzare la gestione dei pazienti. Tuttavia, vedo grandi potenzialità anche qui, soprattutto in questa nuova fase di rinnovamento del Policlinico.

Come vede il nuovo ospedale che aprirà tra qualche mese

Se dovessi descriverlo con tre aggettivi, direi: bello, ben organizzato e tecnologicamente avanzato. È stato progettato con cura, coinvolgendo i professionisti nei processi decisionali. Questo ha rafforzato il senso di appartenenza e la consapevolezza di avere tutti gli strumenti e le condizioni per offrire cure e assistenza ad altissimo livello per ogni paziente.

Cosa l'ha convinto a tornare in Italia dopo tanti anni?

Ho voluto unire l'esperienza internazionale alla possibilità di costruire qualcosa qui in Italia, considerando anche le esigenze della mia famiglia. Ha contato molto il fatto che sia il Policlinico sia l'Università degli Studi di Milano hanno investito moltissimo nell'innovazione. Il nuovo ospedale sarà uno dei centri più moderni e avanzati d'Europa che segna ma anche un profondo cambio di passo nel modo in cui ricerca scientifica e cura vengono integrate. Volevo essere parte di questo momento.

Perché è andato all'estero? È un passo necessario per la formazione e la carriera?

Non è corretto generalizzare, però nella mia situazione, nel 2004 dopo gli studi a Bologna e poi a Modena per la specialità, gli Stati Uniti si sono rivelati un catalizzatore inimmaginabile in termini di accelerazione della mia formazione, poi ha avuto il privilegio e la fortuna e di imparare dai migliori chirurghi del mondo. Quelle esperienze mi hanno dato molto più di quanto avessi immaginato, sia in termini di competenze che di visione. Tutto quello che potevo sperare che gli Stati Uniti mi offrissero me lo hanno dato abbondantemente e in surplus. Famiglia compresa. Successi lavorativi e personali condivisi e creati con mia moglie, anche lei chirurga dei trapianti di fegato.

Qual è la sua opinione sul sistema sanitario italiano?

Penso che il sistema sanitario viva un momento complesso e cruciale per il suo futuro. È innegabile che ci siano sfide significative, vedo segnali di coraggio e innovazione, soprattutto in strutture come il Policlinico di Milano. Questi sono periodi

in cui bisogna prendere decisioni strategiche per crescere.

Be' coraggioso rientrare ora...

Parliamo del trapianto d'utero, una frontiera affascinante della medicina. Quali sono i principali benefici?

È un'innovazione che ridà speranza a chi pensava di non poter avere figli, per donne nate senza utero o che lo hanno perso per cause oncologiche o emorragie gravi. Una volta completata la gravidanza – solitamente dopo uno o due bambini – l'utero viene rimosso per evitare rischi legati ai farmaci immunosoppressori. Questo approccio consente di trasformare una diagnosi di infertilità in una vita piena di nuove possibilità familiari. Negli USA ho contribuito a ben 8 trapianti in utero e ho visto dare alla luce 5 bambini. Un traguardo impensabile fino a pochi anni fa. Questo tipo di innovazione cambia davvero le vite delle persone. Il messaggio è che la scienza sta aprendo nuove strade. Quello che ieri sembrava impossibile, oggi è realtà.

Qual è lo stato attuale del trapianto d'utero in Italia?

In Italia c'è stato sinora un solo caso, come la nascita di una bambina nel 2022. Il nostro obiettivo ora è rendere questa procedura sempre più accessibile e integrata in percorsi clinici multidisciplinari. Il lavoro di squadra, per definizione è fondamentale per il successo di questi interventi che vedono il coinvolgimento di oltre 15 specialità garantendo la presenza di tutti i professionisti necessari. Attendiamo gli ok a procedere del Ministero. Il Policlinico di Milano, inoltre, con la sua storica Clinica Mangiagalli è un punto di riferimento in

ambito ostetrico-ginecologico: è quindi il posto ideale.

Oltre ai trapianti salvavita, lei ha parlato del trapianto come strumento per curare il cancro. Ci spiega meglio?

Certamente. Finora, i trapianti sono stati utilizzati per trattare condizioni come insufficienza d'organo, ma oggi rappresentano una nuova arma contro i tumori. Ad esempio, in alcuni pazienti con tumori epatici avanzati o considerati inoperabili, il trapianto di fegato può offrire una possibilità concreta di cura. Questo approccio sta diventando sempre più rilevante grazie ai progressi nella chirurgia e nella terapia immunosoppressiva, in particolare in pazienti con tumore epatico (HCC), con metastasi epatiche da cancro del colon-retto, con tumori delle vie biliari e neuro-endocrini.

Esistono altre tecnologie che stanno cambiando il panorama del trattamento oncologico?

Sì, stiamo vivendo un momento trasformativo. Tecnologie come la chirurgia robotica, i sistemi di perfusione d'organo e le terapie mirate stanno ampliando ciò che possiamo fare. Un esempio è l'uso della perfusione ipertermica intraperitoneale (HIPEC) per trattare tumori addominali avanzati, combinando la rimozione chirurgica con l'applicazione di farmaci chemioterapici direttamente sulla zona interessata che riducono le recidive.

Quali sfide si incontrano nel rendere queste innovazioni una realtà clinica diffusa?

Le principali sfide sono di tipo organizzativo e formativo. Serve un investimento nella formazione

dei medici e dei chirurghi, ma anche nella sensibilizzazione del pubblico. Non tutti sanno che oggi possiamo curare tumori che un tempo erano considerati inoperabili. È cruciale informare i pazienti e la comunità medica sulle nuove opportunità terapeutiche.

Che consiglio darebbe ai giovani medici?

Investite sulla vostra formazione, anche andando all'estero se necessario. Non si smette mai di imparare, e ogni esperienza contribuisce a costruire la vostra competenza e resilienza.

L'ultimo libro letto?

Un libro di psicologia infantile su come crescere bambini felici. Mi ha colpito l'importanza della connessione e della comprensione delle esigenze uniche di ogni bambino. Ho 3 figli e sento il tema vicino, ma penso che questo principio valga anche nel mondo del lavoro soprattutto se si lavora in team.

Come vede il ruolo dell'inglese nella formazione medica?

È essenziale. Molti dei migliori studi, conferenze e corsi sono in inglese. Anche nel mio team cerchiamo di abituarci a lavorare in questa lingua, perché facilita la comunicazione e apre porte a livello internazionale. Ai corsi in Università ora si insegna in inglese.

Un'ultima domanda: come descriverebbe il suo lavoro in tre parole?

Innovativo, sfidante, umano
In inglese diremmo "top"!

Come sesso e genere influenzano il cervello

di Ilaria Coro

È luogo comune credere che donne e uomini pensino in modo diverso, ma la scienza ha dimostrato come l'interazione tra i **fattori biologici** - che determinano il sesso-, e **le condizioni ambientali e sociali** - che definiscono il genere - riesca a plasmare il cervello, sia quando è "in salute" che in caso di disturbi neuropsichiatrici. I ricercatori del Policlinico di Milano e dell'Università degli Studi di Milano, in collaborazione con l'Istituto Neurologico Carlo Besta, hanno approfondito il tema discutendo i risultati ottenuti da diverse ricerche.

Si tratta di studi che hanno evidenziato l'**influenza** sulla struttura e sul funzionamento del **cervello**, non solo dei **fattori genetici e ormonali** ma anche di quelli **culturali e sociali**, come istruzione, abitudini e percezioni del genere (maschile e femminile).

Il lavoro svolto dai ricercatori del nostro Ospedale conferma che le differenze tra uomini e donne dipendono sia dai geni sia dall'ambiente sociale.

Sesso e geni sono coinvolti soprattutto nella **prima fase dello sviluppo del cervello**, influenzato anche dagli **ormoni sessuali** mentre il **genere** interviene sulla struttura e sul funzionamento cerebrale nella **seconda parte della crescita neurologica e psicosociale**.

Nelle **società** con minori disuguaglianze, le discrepanze si riducono, dimostrando il ruolo cruciale dell'ambiente e l'importanza di strategie basate sulle **neuroscienze** per promuovere la **parità di genere**.



Parola agli esperti

*"Considerare sia il sesso sia il genere nella ricerca e nella pratica clinica permette di evitare pregiudizi e promuovere risultati sanitari equi. In futuro, sarà fondamentale sostenere approcci sensibili al genere sia nella produzione scientifica che nelle linee guida cliniche per la diagnosi e la cura delle malattie neuropsichiatriche per ottenere una **medicina sempre più personalizzata e di precisione**"* commentano i ricercatori del nostro Ospedale e docenti dell'Università degli Studi di Milano.



Scopri di più, cerca
"Medicina di Genere"
su www.policlinico.mi.it

L'acchiappasogni invisibile

di Marina Lauro

Ti sfioro la mano con i guanti, ti guardo mentre sei ancora addormentato e ti tocco appena con la punta delle dita. Probabilmente non ti rivedrò mai più, ma nel profondo ho la certezza che, quando ti sveglierai, ti ricorderai di quella carezza. Veloce. Fugace. Quasi impercettibile.

Sei un paziente appena operato, uno come tanti che sto "trasportando" dal blocco operatorio alla sua stanza di degenza. Hai dormito per tutto il tragitto, dalla sala in cui mi sei stato affidato fino al momento in cui ti ho adagiato nel tuo letto. Ti ho *portato*, letteralmente: la barella è davvero pesante, talmente pesante che non puoi esserci solo tu lì sopra. Hai senz'altro con te anche il peso delle paure, così come quello di tutti i sogni e le speranze per il tuo nuovo futuro. Una ruota barcolla in modo leggero, e quasi mi sembra di cullarli, questi tuoi sogni.

Non è vero che tutti i trasporti sono uguali.

Ci sono alcuni fattori costanti: tragitto, ascensore, barella, lenzuola, camicini. Le uniche due variabili, che danno senso a tutto questo, sono la persona sopra la barella e l'operatore, che quella barella la accompagna.

Mi è sempre piaciuto accompagnare qualcuno a destinazione. Portare con sé, custodire, trattenere. C'è qualcosa di più bello? Anche una semplice mansione da barelliere assume un significato diverso, più grande.

A volte, come è successo oggi, accade una terza piccola variabile.

Dopo l'intervento, anche se eri in dormiveglia, chissà perché ho *percepito* che avevi paura. Da quando lavoro in sala operatoria mi chiedo sempre come stanno i pazienti che accompagno verso i loro letti. Che sogni hanno? Cosa hanno fatto o cosa faranno della loro vita? Chi c'è ad aspettarli in sala d'attesa, a casa, nel loro mondo? Forse capita a tutti di incrociare lo sguardo con uno sconosciuto sul treno, in aereo, per strada o in autobus, e chiedersi *qual è la vita di questa persona? Cosa prova, cosa vive? Come sta, cos'ha dentro il cuore?*

Accompagnare qualcuno su una barella sembrerà banale, ma ad essere onesti non è affatto semplice, soprattutto se dorme o se resta in silenzio. Il vuoto contiene tanti significati, e ha un suo linguaggio a cui bisogna dare forma e colore.

Io il colore ho provato a darlo indossando la mia cuffietta preferita. Ci sono disegnati su i classici acchiappasogni, con la piuma bianca attaccata alla fine del cerchio. Si pensa che possano allontanare i cattivi pensieri dai nostri sogni: hanno un cerchio che rappresenta la vita e una piccola rete per trattenere le cose belle, in modo che possano tornare alla mente durante la giornata. Ecco, oggi spero di essere stata il tuo acchiappasogni.

3 MIN

Hai fatto un intervento importante, molto importante. Ti ho trasportato nel modo più delicato che potevo, e per tutto il tragitto ho pensato al tuo *prima* e al tuo *dopo*: mi auguro che questo tuo viaggio sia il meno traumatico possibile. Fino a quando sarai in reparto andrà tutto bene: gli infermieri e i medici si prenderanno cura di te, sarai seguito e coccolato. Ti verranno consegnati gli strumenti per cominciare la tua nuova vita.

La mia carezza, però, è per il dopo.

Per quando ti sveglierai una mattina, ti guarderai allo specchio e scombinerai tutto il guardaroba perché il tuo corpo non è più lo stesso. Perché amavi il mare, e ora invece preferiresti coprirti con i vestiti della montagna. Per quando nasconderai la cicatrice, perché è brutta. Ti ha salvato la vita, è vero, e bla bla bla, ma è brutta e basta. Per i giorni in cui ti capiteranno sottomano le foto di come eri prima, e maledirai la vita che ti ha messo su una strada diversa. Per quando sarai costretto a fare un passo indietro, in un percorso sempre troppo lungo per le tue gambe, e ti sforzerai comunque di fare due faticosi passi avanti. Alla rabbia, ai pianti, alla tristezza.

Gli altri non lo possono sapere, non possono nemmeno immaginare come ci si sente con quella cicatrice. Non possono capire cosa significa ringraziare il chirurgo che ti ha salvato la vita, e allo stesso tempo maledire quel segno così indelebile sulla pelle, che arriva a scalfire perfino il tuo cuore.



Non credo ti ricorderai di me o della mia cuffietta, e non mi importa. La tua barella era davvero *pesante*: ecco, vorrei che quel peso non fosse solo il tuo io, con i sogni e le tue paure. Ma che fosse anche il peso di tutte le risorse che nascondi e che d'ora in poi dovrai mettere a nudo, per affrontare la parola più importante per te. La parola *dimissione*.

Fin qui è stata dura, ma ora devi aprire una porta nuova, più complessa. Una porta chiusa, di cui nessuno può darti le chiavi. Quelle chiavi non esistono. La chiave, se lo vorrai, sei davvero **SOLO TU**.

Quando il tumore cresce rapidamente, ma la scienza corre più veloce

di Rosy Matrangolo

Tutto inizia con una ecografia alla 16esima settimana di gravidanza dall'esito implacabile: una massa cellulare anomala dal volume significativo rischia di compromettere la vita della bambina nel grembo. I genitori, che vivono fuori regione, sono inviati presto alla Clinica Mangiagalli del Policlinico di Milano, centro di riferimento per le gravidanze difficili e con una grande esperienza nel trattamento di questa neoplasia benigna, che si verifica in un 1 bambino ogni 35 mila.

La piccola ha un **teratoma sacrococcigeo**, un tumore raro che si sviluppa alla base del coccige. Le cause sono sconosciute ma si sa che **la sua caratteristica più pericolosa è quella di crescere velocemente**, compromettendo la funzionalità degli organi in fase di sviluppo del feto: per i genitori di Anna questo ha significato trovarsi di fronte alla possibilità di dover interrompere la gravidanza.



Il fattore tempo in certe situazioni può destabilizzare, ma la scienza corre più veloce: la **diagnostica prenatale** permette oggi di individuare precocemente l'aumento anomalo di cellule nei tessuti e fornisce agli specialisti informazioni preziose per intraprendere il percorso terapeutico più appropriato.

È così che il primo intervento Anna (nome di fantasia) l'ha ricevuto nel grembo della sua mamma, alla 26esima settimana: il team della **Chirurgia Fetale** del Policlinico di Milano "ha spento" con tecnologia laser alcuni vasi sanguigni che alimentano il tumore e questo ha permesso alla piccola di crescere per altre due settimane nell'ambiente migliore possibile, la pancia della sua mamma.

Si perché oltre a Anna anche il tumore cresce con lei e alla 28esima settimana è necessario il cesareo urgente, il peso della piccola alla nascita è di 1,6 kg e include i quasi 600 grammi di teratoma.

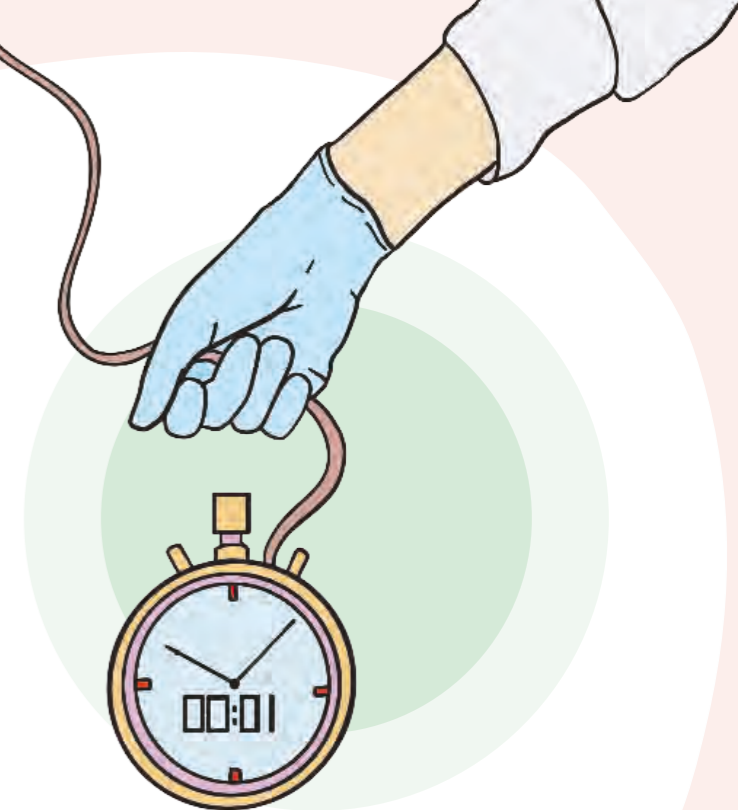
Di fronte a una situazione così unica per la sua complessità tutti i Team specialistici coinvolti hanno giocato ogni carta di cui la medicina dispone, ma perché questo accadesse, **ci è voluta tutta la fiducia della famiglia di Anna nella vita e nelle risorse messe in campo dall'Ospedale.**



Il preciso **trattamento fetale** ha agevolato la **Chirurgia Neonatale** e la **Terapia Intensiva Neonatale** è stata fondamentale per gestire le necessità di una bambina pretermine così piccola e garantire la stabilità clinica necessaria per poter affrontare questa nuova fase chirurgica. Per capire se la massa intaccasse la cavità addominale, ci è voluto l'imaging della **Radiologia Pediatrica**, mentre la **Cardiologia Pediatrica** ha potuto confermare che la piccola sarebbe stata in grado di affrontare l'intervento con il supporto fondamentale degli **anestesisti pediatrici** e con la collaborazione gomito a gomito con **infermieri e personale sanitario**: proprio questa sinergia ha reso possibile il trattamento nel modo più appropriato di questo caso unico nel suo genere.

L'intervento, durato circa due ore, è riuscito perfettamente e la rimozione del teratoma non ha comportato danni agli organi urogenitali.

Anna continua a crescere bene e finalmente dopo alcuni mesi in Ospedale è tornata a casa con la sua famiglia e ora che la corsa contro il tempo è stata vinta, non resta che seguire la piccola nel serrato, ma fiducioso percorso di follow up multidisciplinare che vedrà coinvolti neonatologi/pediatri e chirurghi ma anche molti altri professionisti sanitari, fondamentali per promuovere lo sviluppo dei bambini nati pretermine.



Non essere soli

A togliere qualche preoccupazione a mamma e papà ci ha pensato la rete di sostegno dell'Ospedale, che accoglie e offre ospitalità ai familiari che non abitano nelle vicinanze del Policlinico di Milano, in caso di degenze lunghe.



Scopri di più, cerca
"Chirurgia Pediatrica"
su www.policlinico.mi.it

Anziani sempre più sommersi dalle medicine!

di **Valentina Meschia**, con la consulenza scientifica di **Tiziano Lucchi**, medico geriatra

Ma serviranno tutte? L'assunzione quotidiana di più farmaci viene definita politerapia: a volte è necessaria, ma può capitare che venga prescritta in modo inappropriato e spesso viene assunto quotidianamente almeno un farmaco non necessario.

Gli anziani sono dei grandi 'consumatori di farmaci', ma li assumono correttamente?

Secondo l'Osservatorio Nazionale sull'impiego dei Medicinali la corretta assunzione del farmaco secondo i tempi e le modalità indicate dal medico, diminuisce al crescere dell'età.

Questo è un problema poiché con l'aumentare dell'età aumenta anche il numero di farmaci assunti.

Perché con l'aumentare dell'età si osserva anche una minor aderenza alla terapia?

I motivi sono diversi e in genere sono correlati allo **stato di salute fisica e mentale dell'anziano**. Problemi alla vista, difficoltà uditive o scarsa memoria, portano a sbagliare; a questo si aggiunge il problema dei cosiddetti **farmaci LASA** (dall'inglese *Look Alike, Sound Alike*), medicinali che per **somiglianza grafica** della confezione o **fonetica** dei nomi assomigliano ad altri.

Come si potrebbe limitare la prescrizione di farmaci nell'anziano?

Non tutte le patologie richiedono una terapia farmacologica. La cura dell'anziano mira non a guarire le singole patologie, in genere croniche, ma a migliorarne la qualità di vita preservandone l'autonomia.



Insieme è meglio

Il paziente anziano raramente soffre di una singola patologia, in genere sono presenti **contemporaneamente più problematiche**, sia acute sia croniche.

La scienza mostra come il **coinvolgimento dell'anziano** nel processo decisionale (*shared decision making*) possa contribuire all'aderenza alla terapia a breve e a lungo termine.



Scopri di più, cerca **"Geriatría"** su www.policlinico.mi.it

Strabismo: da quello 'di Venere' a quello Falso, quando consultare lo specialista?

di **Ilaria Coro**, con la consulenza scientifica di **Nicola Currò**, oculista

Da sempre, lo sguardo ha un ruolo fondamentale, non solo per la vista. Focus di capolavori diventati celebri e immortali, anche quando imperfetti. Ne è un esempio lo "strabismo di Venere", in cui una lieve divergenza degli occhi ha reso ancora più affascinante la dea della bellezza dipinta dal Botticelli. Ma questo non ci deve ingannare perché tutte le forme di strabismo, anche le più lievi, richiedono una valutazione specialistica. Per saperne di più, ne abbiamo parlato con Nicola Currò, specialista dell'Oculistica diretta dal Prof. Francesco Viola e del "Centro di riferimento per la diagnosi e la cura della orbitopatia basedowiana" del Policlinico di Milano.

Che cos'è lo strabismo?

Lo strabismo è una condizione clinica per cui gli occhi non sono allineati e non riescono a lavorare in sincronia per focalizzarsi su un punto.

Capita che i genitori si allarmino quando notano una deviazione dello sguardo del loro neonato.

Nella maggior parte dei casi si tratta di un "falso strabismo" - in termini clinici pseudo-strabismo -, un'illusione data in realtà dai tratti facciali.

È però consigliabile consultare un oculista se, entro l'anno di vita, gli occhi restano disallineati o il piccolo non interagisce bene con ciò che lo circonda.

Quali sono le cause dello strabismo?

Nei bambini lo strabismo è causato soprattutto da difetti visivi come l'ipermetropia - per cui gli oggetti vicini si vedono sfuocati - oppure da uno squilibrio dei muscoli che controllano i movimenti oculari, o da entrambi.

Quando invece si manifesta improvvisamente in ragazzi e adulti, di solito, si associa a una diplopia - visione doppia - ed è bene rivolgersi subito a un medico perché può essere il campanello di allarme di diverse malattie che richiedono spesso un tempestivo intervento.

Chirurgia



Come si tratta lo strabismo?

Se la causa è un difetto visivo si prescrivono delle lenti correttive mentre in caso di squilibrio muscolare - se e quando l'oculista lo riterrà più opportuno - è possibile correggere chirurgicamente il difetto. L'intervento viene effettuato al microscopio con strumenti mininvasivi attraversando la congiuntiva per raggiungere i muscoli oculari che saranno spostati e/o accorciati in modo opportuno a riallineare lo sguardo.



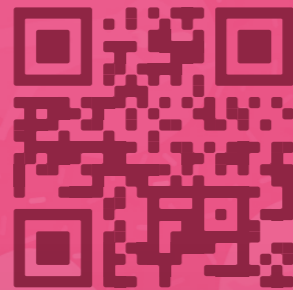
Scopri di più, cerca **"Oculistica"** su www.policlinico.mi.it

Dottoressa

LA NEWSLETTER DONNA
DEL POLICLINICO DI MILANO

Tutto quello che hai sempre voluto sapere,
ma che non hai mai osato chiedere sulla salute femminile.

ISCRIVITI



Dottoressa
LA NEWSLETTER DONNA
DEL POLICLINICO DI MILANO

Ciao,

sono la *Dottoressa V*, un'esperta di salute femminile del [Policlinico di Milano](#) e in questo numero della newsletter vorrei parlarti di una patologia ancora poco conosciuta che forse hai già sentito nominare.

Sempre più spesso arrivano alla nostra [Clinica Mangiagalli](#) donne che ci descrivono un dolore alla vulva apparentemente senza nome e non riconducibile a nessuna causa visibile o specifica.

2 MIN

BLISTER 19

Mi chiamo Eleonora e la mia storia ha dell'incredibile...

Il Policlinico di Milano con i suoi specialisti è da sempre un punto di riferimento per le gravidanze più complicate, i nati prematuri e gli interventi di chirurgia pediatrica. Dopo 6 mesi con noi Eleonora ha lasciato l'Ospedale e ha iniziato la sua nuova vita con mamma e papà. Ma prima ha voluto condividere con noi "questa sua lettera".

Ciao a tutti, mi chiamo Eleonora e sono nata il 07 febbraio 2024, a 32+4 settimane alla Clinica Mangiagalli del Policlinico di Milano.

Quando ero ancora nella pancia della mia mamma mi hanno diagnosticato un'ernia diaframmatica (lato sinistro).

È stato un percorso lungo e faticoso: dall'essere operata a due giorni di vita; all'imparare a mangiare.

Tutto sembrava andare per il verso giusto: sarei dovuta tornare a casa quando con una tac di controllo, hanno scoperto che cominciava ad esserci una recidiva. Sono stata quindi operata di nuovo a metà novembre. Ora, dopo sei lunghi mesi passati in Ospedale, posso tornare a casa.

Insieme a mamma e papà vorrei ringraziare tutti coloro che ci sono stati vicini per tutto questo tempo: le zie dell'ABIO che mi hanno coccolato; le super infermiere che con dedizione e pazienza mi hanno seguito nel mio percorso; lo zio Penny per aver trovato le mie vene più nascoste; tutti i medici che hanno dato del loro meglio per aiutarmi a crescere nel migliore dei modi; la logopedista che con tanta pazienza mi ha insegnato a mangiare dal biberon; la fisioterapista per avermi aiutato nei miei movimenti; e la fisioterapista del respiro per la ginnastica respiratoria che aiuta i miei polmoni.

Non vi dimenticheremo mai!

Credete sempre nei vostri bambini perché sanno illuminarvi e darvi la forza.

Un grande abbraccio,

La vostra Ele dagli occhi grandi "con il mascara", mamma Eliana e papà Anthony



Passione e coraggio: medico del Policlinico di Milano per primo a raggiungere la speleologa intrappolata nella grotta Abisso Bueno Fonteno

di Ilaria Coro

Solo chi condivide una grande passione è disposto a rischiare la propria vita per salvare chi, appena può, si immerge in un mondo nascosto tra grotte e anfratti per restituire preziosi dati, essenziali per comprendere meglio un ambiente spesso poco considerato ma fondamentale, da cui proviene ad esempio gran parte dell'acqua che tutti noi beviamo. Come nel caso di Enrico Rino Bregani, medico del Policlinico di Milano ma anche alpinista-speleologo del Corpo Nazionale Soccorso Alpino e Speleologico (CNSAS), che è stato il primo a raggiungere e mettere in salvo un'esploratrice bloccata a oltre mezzo chilometro di profondità dopo una caduta di circa 6 metri.

Ottavia Piana, esperta speleologa di 32 anni, è rimasta vittima di un grave infortunio che le ha causato multiple fratture nella notte di sabato 14 dicembre 2024, durante una spedizione del Progetto Sebino: un'iniziativa dedicata allo studio dei processi idrologici e morfologici che si sviluppano nelle profondità della zona di Fonteno, vicino alla sponda bergamasca del Lago d'Iseo - noto anche come Sebino.

Un'attività, svolta in modo volontario e con mezzi propri, cruciale per ottenere informazioni utili anche per il monitoraggio dell'inquinamento da parte di enti di ricerca e di autorità per la protezione ambientale.



Enrico Rino Bregani, Medico del Policlinico di Milano

L'esploratrice, che già a luglio del 2023 era rimasta coinvolta in un altro incidente nella stessa zona e portata in sicurezza al termine di un'operazione durata più di due giorni, è stata salvata grazie all'intervento di 159 soccorritori del CNSAS dopo aver trascorso oltre 75 ore imprigionata nella grotta Abisso Bueno Fonteno. Il primo a raggiungere la speleologa è stato Rino Bregani, con la passione oltre che per la medicina anche per la montagna e le grotte.

Ma cosa si prova a scendere in una grotta per andare a salvare una vita? Lo chiediamo direttamente a Bregani.

Quando finalmente dopo circa 8 ore dall'inizio della discesa nella grotta ha raggiunto Ottavia Piana, cosa ha provato?

Be' è stata un'emozione fortissima, una grande gioia. A essere sinceri, la preoccupazione di trovarla in condizioni gravissime o che avesse persino perso la vita, è stata forte. Fino all'ultimo abbiamo temuto il peggio e per tutto il tragitto siamo rimasti col fiato sospeso e il cuore in gola. È stata una vera e propria immersione in un "abisso" che sembrava non avere fine. Parlo al plurale perché con me sono intervenute anche Silvia Ramondo, medico, ed Elena Landoni, infermiera. Quando abbiamo trovato Ottavia, ci siamo rincuorati e abbiamo iniziato a valutare i parametri vitali e le lesioni presenti con i pochi mezzi a disposizione. Vista la situazione, abbiamo somministrato subito i trattamenti reidratanti e antidolorifici.

Cosa significa operare in ambienti così difficili?

È una condizione di estrema drammaticità, in cui è necessario fare molta attenzione anche a sé stessi oltre che al ferito: l'incidente agli stessi soccorritori è infatti sempre in agguato soprattutto quando la concentrazione è tutta su chi si sta aiutando.

24 ore in grotta, di cui 8 impegnati a stabilizzare una persona ferita in modo molto grave - che avrebbe potuto peggiorare da un momento all'altro - è stata una situazione faticosissima sia

fisicamente che a livello emotivo e psicologico, in cui hanno inciso la mancanza di sonno, di alimentazione e l'impegno fisico per raggiungere Ottavia.

Si esce stanchissimi, con la nausea e i crampi, si fatica a dormire, a bere e mangiare ma alla fine sapendo di avere dato il massimo per salvare una vita. Chi fa il medico o l'infermiere si dona al soccorso in modo quasi spontaneo, consapevole di quanto sia raro e difficile il suo ruolo in questi contesti.

L'intervento nell'Abisso Bueno Fonteno rappresenta un esempio del profondo legame tra scienza, dedizione e spirito di sacrificio che anima chi è profondamente innamorato di discipline come l'alpinismo e la speleologia.

Grandi passioni, grandi sfide

Enrico Rino Bregani è un medico ematologo allenato alle grandi sfide: ha vissuto cinque anni in Africa, in diversi periodi della sua vita. Una sfida che gli ha permesso di scoprire la forza dell'empatia e dell'approccio umano quando mancano i mezzi sanitari. Svolgere la propria attività in ospedali che si trovano in zone estremamente povere dell'Africa, è stata un'importante lezione sull'arte di sapersi arrangiare e su quanto si possa ricevere aiutando chi soffre.

Charles Darwin: il genio dell'evoluzione e l'ombra di una rara malattia genetica

di Francesca Granata

Charles Darwin, il padre della teoria dell'evoluzione, è una delle figure più influenti nella storia della scienza. Con la pubblicazione de "L'origine delle specie" nel 1859, Darwin cambiò per sempre il nostro modo di comprendere il mondo naturale. Tuttavia, dietro il suo genio rivoluzionario, si cela una storia personale spesso ignorata: quella di un uomo che ha convissuto per gran parte della sua vita con problemi di salute debilitanti. Secondo alcuni studiosi moderni, questi sintomi potrebbero essere attribuiti a una rara malattia genetica, la sindrome di MELAS.



Ma che cos'è la sindrome di MELAS?

Si tratta di una **malattia mitocondriale rara**, causata da mutazioni nel DNA mitocondriale. Una parte del nostro codice genetico separato dal DNA nucleare si trova nei mitocondri, piccoli organelli presenti in quasi tutte le cellule del nostro corpo che svolgono il ruolo di vere e proprie "centrali energetiche".

È grazie a loro che le cellule producono l'energia necessaria per le funzioni vitali.

Come si manifesta?

È una **patologia cronica caratterizzata da sintomi debilitanti**, tra cui debolezza muscolare, episodi simili a ictus, disturbi neurologici, affaticamento cronico e problemi gastrointestinali. Alcuni studiosi ritengono che i sintomi descritti da Darwin nei suoi diari e nelle sue lettere personali corrispondano a quelli della MELAS, gettando nuova luce sulla salute del celebre naturalista.

A cosa serve il DNA mitocondriale?

Più piccolo di quello nucleare, ha una grande peculiarità: viene trasmesso esclusivamente dalla madre. Questo DNA specifico **controlla alcuni dei processi più importanti per la produzione di energia cellulare** e quando subisce delle mutazioni i mitocondri non funzionano correttamente.

Il risultato è che il corpo non riesce a produrre energia sufficiente, portando a una serie di problemi che colpiscono soprattutto i **muscoli**, il **cervello** e il **sistema nervoso**.

A bordo del Beagle



Le sue lettere personali sono ricche di riferimenti ai sintomi che lo affliggevano, lamentandosi del suo stato di salute e descrivendo con frustrazione la sensazione di essere fisicamente incapace di lavorare come avrebbe voluto.

Darwin iniziò a soffrire di problemi di salute durante il suo celebre viaggio a bordo del Beagle, che lo portò a esplorare terre remote e a gettare le basi per la teoria della selezione naturale. I sintomi che iniziò a manifestare durante quel viaggio lo avrebbero accompagnato per tutta la vita, rendendo spesso difficile per lui mantenere una routine di lavoro costante.

Tra i disturbi più frequentemente descritti da Darwin nei suoi diari figuravano proprio **problemi gastrointestinali** cronici, caratterizzati da nausea, vomito, diarrea e dolori addominali. Questi disturbi erano talmente gravi da impedirgli spesso di partecipare alle attività sociali e professionali. Oltre ai problemi gastrointestinali, Darwin lamentava una costante **sensazione di affaticamento e debolezza**, che lo costringeva a dividere la sua giornata in brevi sessioni di lavoro intervallate da lunghe pause per riprendersi. A questi si aggiungevano sintomi neurologici, come **forti emicranie, vertigini** e una **confusione mentale** che talvolta rendeva difficile per lui concentrarsi.

Quello che rende ancora più straordinaria la sua storia è il modo in cui riuscì comunque a non farsi sopraffare da queste difficoltà, trasformandole invece in una motivazione per continuare a portare avanti le sue ricerche con metodo e perseveranza. La sua capacità di osservare con attenzione e di raccogliere dati in modo meticoloso potrebbe essere stata amplificata proprio dalla necessità di lavorare lentamente e con costanza.

Indagine moderna



La sindrome di MELAS è stata proposta come spiegazione dei sintomi di Darwin da alcuni studiosi moderni, tra cui il medico John A. Hayman. I sintomi di Darwin corrispondono in modo sorprendente a quelli della MELAS. I suoi problemi gastrointestinali che per lungo tempo si pensava fossero il risultato della sindrome di Chagas contratta in Sud America, potrebbero essere stati causati dalla disfunzione sistemica dei mitocondri. La sua costante sensazione di affaticamento cronico e i suoi dolori muscolari potrebbero essere spiegati dalla difficoltà del corpo di Darwin a produrre l'energia necessaria per il movimento e le attività quotidiane. Così come emicranie frequenti, disorientamento e confusione.

Non è possibile confermare con certezza che Darwin soffrisse di sindrome di MELAS, ma questa ipotesi aggiunge una nuova dimensione alla sua storia.

...come le specie che studiava, trovò un modo per adattarsi alle sue circostanze e per prosperare nonostante le difficoltà. (potrebbe avere senso scriverlo in corsivo tipo a mano e colorato?)

Raro, resiliente, geniale

La storia di Darwin è un potente esempio di come le avversità possano convivere con il genio.

La possibilità che un uomo debilitato da una malattia rara abbia comunque rivoluzionato la scienza ci ricorda che la resilienza umana è straordinaria. Darwin non fu definito dalla sua malattia, ma dal suo straordinario contributo alla conoscenza. La sua vita ci insegna che le difficoltà personali non devono necessariamente diventare un ostacolo insormontabile, ma possono essere parte di un percorso che porta a risultati straordinari.

Hai tutta la sua vita davanti.

Con un lascito al Policlinico di Milano ci aiuterai ad aprire le porte del **Nuovo Ospedale** e a garantire cure sempre più innovative.



Fondazione IRCCS
Ca' Granda
Ospedale Maggiore
Policlinico

Con il patrocinio e la collaborazione
del Consiglio Nazionale del Notariato



CONSIGLIO
NAZIONALE
DEL
NOTARIATO



donazioni.policlinico.mi.it/lasciti/

2 MIN

BLISTER 19

Pappa al pomodoro contro l'invecchiamento cerebrale

di Leda Roncoroni, biologa nutrizionista



Ingredienti

- 500 g di pomodori toscani maturi
- 300 g di pane toscano raffermo o di pane senza glutine
- 1 litro di brodo vegetale
- 1 spicchio d'aglio
- qualche foglia di basilico fresco
- olio extravergine di oliva
- sale
- pepe

Preparazione

- Lavare i pomodori, spellarli e tagliarli grossolanamente. Scaldare l'olio EVO con uno spicchio d'aglio a fuoco medio per 2 minuti. Togliere l'aglio e unire i pomodori. Fare cuocere per qualche minuto e coprire con un coperchio. Aggiustare di sale e pepe. Amalgamare i rossi d'uovo con lo zucchero a velo, la fecola di patate e la vanillina, aiutandosi con una frusta; aggiungere successivamente il cioccolato e il burro fusi, infine il bianco dell'uovo montato.
- Tagliare il pane a tocchetti, metterlo in una ciotola, coprire col brodo bollente finché la crosta non si sarà ammorbidita. Cuocere a forno ventilato 30 minuti a 180° C e poi trasferire immediatamente 30 minuti in frigorifero.
- Unire il pane nella casseruola col pomodoro, mescolare finché il pane non sarà completamente sfatto. Aggiungere il brodo poco alla volta se dovesse asciugarsi, e sale, pepe e basilico a piacere.
- Lasciare riposare e guarnirla con un filo d'olio.
- Servire la pappa al pomodoro a temperatura ambiente o calda.

Buona e sana, piace tanto anche ai bambini e può essere conservata in freezer, pronta per essere gustata in qualsiasi momento!

Gli studi mostrano che il cervello di chi segue una **Dieta Mediterranea** è più in forma rispetto al cervello di chi segue regimi alimentari meno sani.

Il cervello è tra tutti l'organo che risente maggiormente dello **stress ossidativo** che è considerato uno dei principali fattori coinvolti nello sviluppo e nella progressione delle malattie neurodegenerative. Una dieta ricca di antiossidanti può avere effetti neuroprotettivi. È bene quindi basarsi su una alimentazione che predilige il consumo di frutta, verdura, frutta secca e olio EVO.

La **pappa al pomodoro** è una ricetta che ha come protagonista il pomodoro che contiene in alte **concentrazioni il licopene**, un carotenoide responsabile del colore rosso di alcuni frutti e verdure. Numerosi studi suggeriscono che il licopene **può ridurre l'infiammazione e lo stress ossidativo nel cervello**, proteggendo i neuroni.

La cottura potenzia il contenuto nutrizionale, in quanto scompone le pareti cellulari e rilascia il licopene che altrimenti resterebbe bloccato. Infine, l'utilizzo di olio EVO rende il licopene maggiormente biodisponibile nel nostro organismo.

Un francobollo da collezione

La Sala del Capitolo d'estate del Policlinico di Milano è stata scelta come immagine iconica dell'Ospedale Storico milanese

Valentina Castellano Chiodo



Il Policlinico di Milano ha un suo **francobollo** da collezione, appartenente alla serie tematica "Il Senso Civico" dedicata agli **Ospedali Storici**.

Il 24 novembre 2024 il **Ministero delle Imprese e del Made in Italy** ha emesso cinque francobolli ordinari dedicati a queste istituzioni prestigiose che rappresentano un vero e proprio orgoglio nazionale per l'eccellenza delle cure mediche e il sorprendente patrimonio storico e culturale di cui sono testimoni e protagonisti ancora oggi.

I francobolli stampati dall'**Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato** con bozzetti a cura di **Matias Hermo**, raccontano per immagini luoghi iconici e angoli artistici degli ospedali.

Per il Policlinico di Milano è stata scelta la **Sala del Capitolo d'estate**, edificata nel 1637 su progetto dell'architetto **Francesco Richini**, una immagine-simbolo che celebra una delle sale più rappresentative dell'antica sede fondata dal duca Francesco Sforza nel 1456, che ancora oggi ospita l'**Archivio Storico** dell'Ospedale, a fianco del Museo con i ritratti dei benefattori e le collezioni di strumenti medici e sanitari.

Insieme a quello dedicato al Policlinico di Milano ci sono i francobolli celebrativi per l'Ospedale S. Maria Nuova di Firenze e l'Ospedale Civile SS. Giovanni e Paolo di Venezia, l'Ospedale Santo Spirito in Sassia di Roma e infine l'Ospedale S. Maria del Popolo degli Incurabili - MAS di Napoli.

I francobolli sono disponibili fino a esaurimento negli Spazi di Filatelia delle Poste Italiane di Milano, Firenze, Genova, Napoli, Roma e Torino, Trieste, Venezia e Verona.

Una rete, un patrimonio

"L'emissione dei francobolli degli ospedali storici d'Italia, tra cui il Policlinico di Milano testimonia la grande importanza che rivestono ancora oggi queste strutture che pur essendo ospedali moderni, efficienti e funzionanti, hanno un passato storico che li caratterizza e che permette loro di essere all'avanguardia ancora oggi, forti del loro passato. L'Associazione nazionale degli ospedali storici d'Italia (ACOSI) che ha promosso l'iniziativa, comprende tanti altri ospedali oltre ai cinque rappresentati nei francobolli e sta costruendo una rete per testimoniare ogni giorno il grande patrimonio che l'Italia ha all'interno di queste strutture, spesso non conosciuto ma da valorizzare e custodire come tesoro prezioso", commenta il Presidente del Policlinico di Milano Marco Giachetti.



Scopri di più, cerca "Museo" su www.policlinico.mi.it

LA DIETA PERFETTA

MANGIARE SANO È DIVERTENTE COME UN GIOCO

LA DIETA PERFETTA È UN GIOCO, FACILE E DIVERTENTE, ADATTO A TUTTA LA FAMIGLIA. MA È ANCHE TANTE ALTRE COSE!

È un metodo intuitivo per creare la propria dieta quotidiana.
È un insieme di regole per migliorare le proprie abitudini alimentari.
È un ricettario ricco e facile da seguire.
È un supporto concreto alla Ricerca sulle malattie intestinali del Policlinico di Milano.

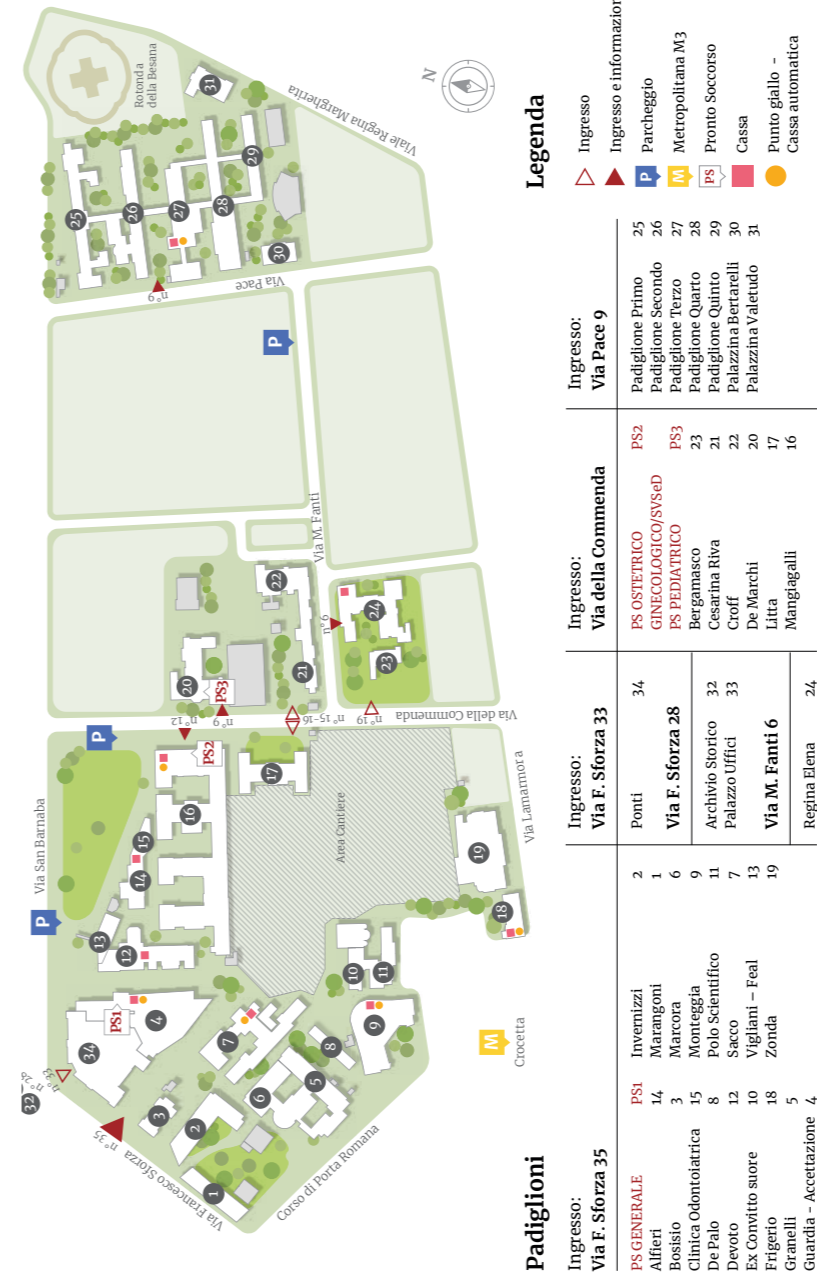


Scopri di più!



CREATO DA **STUDIOLABO** CON IL SUPPORTO SCIENTIFICO DI **Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico** EDITO DA **Demoela**

Mappa del Policlinico



Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico

Sistema Socio Sanitario **Regione Lombardia**

Blister

è un magazine edito dal Policlinico di Milano

DIRETTORE RESPONSABILE

Monica Cremonesi

CAPO REDATTORE

Valentina Meschia

HANNO COLLABORATO

Valentina Castellano Chiodo

Ilaria Coro

Francesca Granata

Marina Lauro

Rosy Matrangolo

Leda Roncoroni

Nino Sambataro

per contattare la redazione,
ufficiostampa@policlinico.mi.it
via Francesco Sforza 28, 20122 Milano

STAMPATORE

Roto3 Industria Grafica srl
via Turbigo 11/b, 20022 Castano Primo (MI)
Tel. 0331.889611 - Fax 0331.889618 - email:
info@roto3.it
tiratura: 10.000 copie

Publicazione bimestrale registrata al
Tribunale di Milano il 20/12/2017, n. 352.
Copia gratuita.

Tutti i testi sono rilasciati con licenza Creative Commons (CC BY-NC-ND): la condivisione è totalmente libera a patto di attribuire i contenuti a Blister, di non avere fini commerciali e di non apportare modifiche. Tutte le fotografie, dove non specificato diversamente, sono di proprietà dell'Archivio Fotografico del Policlinico. Le immagini e i disegni qui pubblicati sono realizzati dagli autori della grafica di Blister, e non possono essere riprodotti, neppure parzialmente, senza l'autorizzazione scritta dell'editore.

IMPAGINAZIONE E PROGETTO GRAFICO

Serena Mazzi - Studiolo srl

da un'idea sviluppata in collaborazione con la Nuova Accademia di Belle Arti (NABA) da Angela Ceravolo, Roberta Esposito, Chiara Ivaldi, Galia Traverso

INOSTRI CANALI

www.policlinico.mi.it
[@policlinicoMI](https://www.instagram.com/policlinicoMI)
[@policlinicoMI](https://www.facebook.com/policlinicoMilanoOfficial)
PoliclinicoMilanoOfficial
policlinicomilano
policlinico-milano

Per ascoltare la musica scelta da Blister - tinyurl.com/BlisterMusic

