

StarMEGLIO

ANNO VII numero 53



La vita non finisce mai

4

La linea giusta è prevenire



Roberto Nannini

Coordinatore dal 2003 degli screening di prevenzione oncologica della Azienda USL di Imola. Dal 1991 al 2003 è stato aiuto primario presso la UO di Anatomia Patologica di Imola che dal 2003 dirige.



Carlo Fabbri, 37 anni. Attualmente e' medico referente dell'Ecoendoscopia dell'Ospedale Bellaria dell'Azienda USL di Bologna.



Vincenzo Cennamo, 39 anni. Attualmente e' medico referente dell' Endoscopia Interventistica delle vie biliari e pancreas del Policlinico S'Orsola-Malpighi di Bologna.

Accanto alla professione prettamente medica, Fabbri e Cennamo hanno sviluppato progetti basati sulle strategie di comunicazione come strumento interattivo per la gestione e il supporto delle attività didattico/informative per medici e per facilitare la relazione tra istituzioni sanitarie e popolazione.

6

Per un po' di refrigerio



Paolo Pandolfi

Coordinatore dell'Area Epidemiologia, Promozione della Salute e Comunicazione del Rischio del Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Azienda USL di Bologna. Professore a contratto in Igiene Generale ed Applicata 3 del Corso di Laurea in Tecniche della Prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro dell'Università di Bologna - Facoltà di Medicina e Chirurgia

8

La vita non finisce mai



Luigi Fontana

Responsabile della Banca delle Cornee dell'Emilia Romagna, Ospedale Maggiore, Bologna. 43 anni, bolognese. Ha avuto importanti esperienze di lavoro a Londra in particolare presso l'Istituto di Oftalmologia, il Dipartimento di Oculistica del Sutton Hospital presso il Moorfields Eye Hospital. Attualmente lavora presso l'Unità Operativa di Oculistica del Maggiore.

Pier Mario Fornasari

Medico, Direttore della Banca del Tessuto Muscoloscheletrico (BTM) della Regione Emilia-Romagna, situata presso l'Istituto Ortopedico Rizzoli e accreditata dal Centro Nazionale Trapianti (CNT). Dal 2000 Coordinatore del Gruppo Nazionale sul banking di tessuto muscoloscheletrico del CNT. Dal 2004, responsabile della Banca regionale delle cellule mesenchimali, membro della Commissione AIFA sulle cellule ingegnerizzate e coordinatore gruppo di ricerca nel progetto "European Tissue Banking quality" finanziato dalla Commissione Europea.



Lorenza Ridolfi

Specializzata in Anestesiologia e Rianimazione e in Chirurgia Pediatrica. è Coordinatrice inter regionale dell'associazione interregionale trapianti (AIRT). Dal 2000 è stata nominata responsabile del centro Riferimento Trapianti regionale, con sede al Policlinico S.Orsola di Bologna. È docente dei Corsi TPM (Transplant Procurement Management), riconosciuti dal Consiglio d'Europa, dedicati ai medici coordinatori locali per le donazioni di organi e tessuti.



Rattus, rattus

14

Massimo Romeo

Medico veterinario, referente Igiene Urbana del Servizio Veterinario del distretto di Bologna Città Azienda USL di Bologna



Giuseppe Diegoli

Veterinario dell'AUSL di Bologna attualmente lavora presso l'Assessorato alla Sanità della Regione Emilia Romagna come responsabile dell'area Benessere Animale, Piano Nazionale Residui, Farmacosorveglianza e Farmacovigilanza.



NUMERO VERDE 800 314 858

Il nuovo numero unico per ricevere informazione sugli screening attivati nell'area metropolitana di Bologna



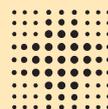
800 314 858

un numero unico per ricevere informazione sugli screening attivati nell'area metropolitana di Bologna: screening dei tumori del collo dell'utero, dei tumori al seno e dei tumori del colon-retto. Rispondono operatori dell'Azienda USL di Bologna dal lunedì al venerdì dalle 10.00 alle 15.00, ai quali rivolgere tutte le domande sugli screening: a chi sono rivolti, a cosa servono, qual è il percorso di ogni screening, a che punto è l'invio degli inviti. E a qualunque altra

informazione si rendesse necessaria per comprendere l'importanza di questi strumenti di prevenzione. Il nuovo numero unico, 800 314 858, sostituisce i 4 numeri precedentemente attivi per ogni screening suddivisi per zona, ed è un servizio ideato, organizzato e gestito dall'Azienda USL di Bologna.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola

**Autorizzazione del Tribunale di Bologna
n.7097 del 19.2.2001**

Rivista mensile N. 53 anno 7, giugno 2007
a cura delle Aziende USL di Bologna e di Imola

Direzione e Redazione
Servizio Comunicazione e Relazioni con il Cittadino,
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna,
via Castiglione 29, 40124 Bologna.
Tel 051 6584971 fax 051 6584822,
e-mail: starmeglio@ausl.bo.it

Proprietà
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Direttore Responsabile
Mauro Eufrosini

Caporedattore
Francesco Bianchi

Comitato tecnico scientifico
Rosalia Antonica, Patrizia Beltrami, Maria Benedettini, Laura Biagetti, Alberto Gerosa (coordinatore), Giorgio Ghedini, Emilia Guberti, Serena Lanzarini, Massimo Palmieri, Paolo Pandolfi, Piero Serra

Redazione
Alice Bonoli, Marcello Giusti, Marco Grana, Vito Patrono, Orietta Venturi

Hanno collaborato
Claudia Cavina, Sara Nanni, Silvia Saronne

Segreteria di redazione
Orietta Venturi

Progetto grafico
Marco Neri

Illustrazioni originali
Bruno Pegoretti

Foto
Meridiana Immagini

Stampa
Cantelli Rotoweb S.r.L.

Si ringrazia ZANHOTEL
per il contributo alla stampa
della rivista.

Si ringraziano per la
collaborazione
AFM, Federfarma.



PER APPROFONDIRE GLI ARGOMENTI DI QUESTO NUMERO

SCREENING DEI TUMORE DEL COLON RETTO

AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA	TELEFONO
Numero verde unico sugli screening	800 314 858
AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE DI IMOLA	TELEFONO
Numero verde screening colon retto	800 449288

RATTI - TOPI E NUTRIE

AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA	TELEFONO
Servizio Veterinario di Bologna	051 607 9889
AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE DI IMOLA	TELEFONO
Sportello della Prevenzione	0542 604950

ONDATE DI CALORE

AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA	TELEFONO
Distretto sanitario di Bologna	051 2869265 - 051 2869276
Distretto sanitario di Casalecchio di Reno	051 596813 - 051 596910
Distretto sanitario di San Lazzaro di Savena	051 6224209 - 051 6224111
Distretto sanitario Pianura Est	051 6662618 - 051 666 2606
Dipartimento di Sanità Pubblica	051 622 4164
AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE DI IMOLA	TELEFONO
URP	0542 604121 - 0542 604110
Consorzio Servizi Sociali di Imola	0542 606711

TRAPIANTI

Numero Verde Servizio Sanitario Regionale	800 033 033
---	-------------

Se desiderate ricevere StarMEGLIO a casa gratuitamente, telefonate in Redazione, dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 17.00 tel. 051.6584847 - La rivista è anche online: www.ausl.bologna.it - www.ausl.imola.bo.it



La linea giusta è prevenire

di **Alice Bonoli**

Avvitato in tutta la Regione Emilia Romagna alla fine di marzo 2005, lo screening di prevenzione del tumore del colon-retto è da poco giunto al giro di boa dei due anni, e quindi almeno una volta, a Bologna e provincia, tutti i cittadini, maschi e femmine, di età compresa tra i 50 e 69 anni, hanno ricevuto un invito ad effettuare il test di ricerca del sangue occulto fecale. In questi giorni è cominciato l'invio del secondo giro di inviti.

“Questo screening - spiega Roberto Nannini, coordinatore degli screening dell'Ausl di Imola - è finalizzato alla prevenzione e alla diagnosi precoce del tumore del colon-retto. Consiste nel proporre alla popolazione maggiormente a rischio un test efficace e semplice per verificare se nelle feci sia presente del sangue non visibile ad occhio nudo, uno dei segni più precoci della presenza di un polipo intestinale o di un tumore del colon-retto. È importante ribadire che vi possono essere anche molte altre cause per questo tipo di sanguinamento, come emorroidi, ragadi anali, diverticoli, ma nel caso si sospetti la presenza di qualcosa di diverso l'Azienda USL richiama il cittadino per effettuare un ulteriore accertamento, solitamente una colonscopia, in grado di individuare l'eventuale presenza di lesioni cancerose o precancerose”. Il tumore del colon-retto rappresenta la seconda causa di morte per tumore in entrambi i sessi: la finalità dello screening è la riduzione della mortalità relativa a questo

Tumore del colon retto: cominciato l'invio del secondo giro di inviti a partecipare allo screening

tipo di tumore.

“Grazie a questo programma di prevenzione possono essere individuati ed asportati, oltre alle lesioni cancerose vere e proprie, anche i polipi (più propriamente chiamati adenomi), lesioni precancerose che se non asportate possono trasformarsi,

nell'arco di circa 10 anni, in cancro. Aderire allo screening con continuità e regolarità porterà, tra circa 15-20 anni, all'abbattimento della mortalità per questa patologia”. Un invito, quindi, ad aderire anche alle prossime chiamate per l'effettuazione del test di ricerca del sangue occulto ■

I consigli del farmacista

A cura di Federfarma Bologna e AFM. S.p.A.

Abitudini alimentari e le malattie intestinali

Tra i fattori di rischio dello sviluppo del cancro colon-rettale ci sono anche quelli legati alla dieta. Una dieta ricca di grassi animali con un elevato apporto proteico, favorisce lo sviluppo del cancro colon-rettale mentre può avere una funzione protettiva una dieta adeguata povera di proteine della carne e ricca di vegetali e vitamine. Una dieta attenta aiuta anche nei confronti di altre malattie infiammatorie intestinali, come la colite ad esempio. La dieta per le malattie infiammatorie intestinali varia da persona a persona, poichè alcuni alimenti possono essere irritanti per uno e non per un altro, ma in ogni caso deve essere povera di grassi e ricca di fibre, proteine e acidi grassi insaturi utili a riformare i tessuti persi o consumati. Sarebbe opportuno preferire i cibi ricchi di fibre grezze, come frutta e verdura crude e i cereali integrali che non irritano e sono buone fonti di fibre. È buona norma evitare di

usare grassi per cuocere e quindi preferire la cottura al forno o alla griglia. Latte, mais, pomodori ed agrumi, se affetti da colite ad esempio, vanno assunti con cautela perché particolarmente irritanti per l'intestino. Da evitare anche le carni rosse grasse, i dolcificanti, i cibi industriali, la caffeina, il tè e il cioccolato. Per riequilibrare la flora batterica intestinale, poi, un aiuto può giungere dai probiotici: supporti dietetici a base di batteri vivi che producono un riequilibrio della flora batterica; rappresentano, quindi, un valido aiuto per migliorare le difese dell'intestino e sfavorire lo sviluppo di patologie infiammatorie. Anche la fibra alimentare favorisce la formazione di flora batterica, un supplemento di fibra gelificante come i semi di psillio, la pectina o la gomma di guar può essere utilizzato la sera per aiutare a regolare le funzioni intestinali e per eliminare le tossine irritanti per l'intestino.

Lo screening salva la vita: parlano i numeri

Dall'inizio del programma di screening alla fine del 2006, le Aziende USL di Bologna e di Imola hanno invitato circa 244 mila cittadini ad effettuare il test del sangue occulto fecale, con una adesione che al 31 dicembre era di 52275 persone per Bologna e di 12876 per Imola. In entrambi i territori oltre il 6% degli aderenti sono risultati positivi all'esame del sangue occulto nelle feci ed invitati ad un colloquio per concordare gli

accertamenti necessari, nella maggior parte dei casi una colonscopia.

Il programma di screening ha quindi potuto individuare 171 tumori maligni del colon retto (135 a Bologna e 36 ad Imola), mentre sono stati 1120 in tutta la provincia i cittadini a cui sono stati rilevati uno o più adenomi (ossia le lesioni che precedono il cancro) per lo più asportati endoscopicamente.

let's screen

let's screen

Let's Screen.

Un videoclip, un DVD, un numero verde, un sito dedicato agli screening e uno spot in distribuzione nelle sale cinematografiche, sono gli strumenti della campagna di comunicazione sociale realizzata dalle

Aziende USL e Ospedaliero Universitaria di Bologna, a favore della promozione dello screening per il tumore del colon-retto e degli screening del Servizio Sanitario Regionale.

Il videoclip

Il videoclip Let's Screen ambientato nell'atmosfera seventies di un rock club, utilizza un linguaggio umoristico e ironico per trasmettere meglio il messaggio della prevenzione.

Il videoclip è scritto e interpretato da Carlo Fabri e Vincenzo Cennamo, gastroenterologi che operano rispettivamente nelle Aziende USL di Bologna e Ospedaliero Universitaria di Bologna. Grazie anche all'intervento di Bibi Ballandi, hanno partecipato al videoclip testimonial straordinari come **Lucio Dalla, Samuele Bersani, Alessandro Bergonzoni, Fiorello, Marco Baldini, Enzo Iacchetti, Giovanni Minoli, Luca Cordero di Montezemolo, Sabrina Ferilli.**

Il videoclip Let's Screen ha come obiettivo quello di eliminare imbarazzi e false credenze solitamente legate alla prevenzione del tumore del colon, facendone comprendere invece la semplicità e soprattutto l'utilità. Contemporaneamente, il videoclip informa sulle modalità di prevenzione di tutti i tumori, consigliando stili di vita sani e corretti: alimentazione equilibrata, attività fisica, adesione ai programmi di screening del Servizio Sanitario Nazionale.

Il DVD

In coincidenza con il secondo round di inviti ai bolognesi interessati allo screening, verrà distribuito il videoclip Let's screen in DVD, a tutte le donne e agli uomini bolognesi che aderiranno allo screening nei prossimi due anni. Si stima che saranno 100.000. Nel DVD sono contenute anche tutte le informazioni sullo screening, le sue modalità e gli accertamenti. Lo scopo, oltre quello informativo, è di creare interesse sull'argomento attraverso i testimonial che partecipano al video. Partner dell'operazione Alfa Wassermann.

www.letscreen.org

Un sito web, **www.letscreen.org**, con informazioni sulle campagne di screening del Servizio Sanitario Nazionale, della Regione Emilia Romagna e delle Aziende USL di Bologna e Ospedaliero Universitaria di Bologna. Online anche il video Let's Screen e l'MP 3 della canzone,

Numero verde unico per gli screening

Un numero verde **800 314 858** attivo dal 1 giugno per l'area metropolitana bolognese, specificamente dedicato agli screening.

Al cinema

Dall'autunno, proiezione, in 22 sale cinematografiche bolognesi di uno spot video tratto dal videoclip Let's Screen ■

Alfa Wassermann, presente in tutte le regioni che hanno iniziato programmi di screening del tumore del colon retto.

Alfa Wassermann S.p.A. è presente sul mercato da oltre mezzo secolo con produzione e commercializzazione di specialità farmaceutiche su prescrizione oltre che prodotti di automedicazione e prodotti diagnostici. Dalla fondazione, nel 1948, ad oggi, molto è cambiato in Alfa Wassermann, ma alcune scelte di fondo sono rimaste le stesse. Sono mutate le dimensioni di una società nata come azienda farmaceutica di livello nazionale e diventata con il tempo e con le importanti progressive acquisizioni un gruppo di rilevante presenza internazionale. Ma contemporaneamente si è cercato di non perdere di vista quella che a pieno titolo può definirsi una filosofia aziendale: concentrare le attività attorno ad una scienza dell'uomo che si evolve coi tempi, ma che ha nella sua salute l'obiettivo immutabile. Presso lo Stabilimento di Alanno è concentrata tutta la produzione delle specialità medicinali per l'Italia e per l'Esportazione. I farmaci etici su prescrizione vengono diffusi in Italia a medici di famiglia, alla Medicina Specialistica degli Ospedali e all'estero in oltre 60 paesi. Accanto ai farmaci etici su prescrizione, l'Alfa Wassermann S.p.A. opera nel settore prodotti da banco con una capillare organizzazione di vendita diretta in farmacia. Nel settore diagnostico Alfa Wassermann S.p.A. commercializza reagenti e strumentazione per il laboratorio di analisi chimico cliniche spaziando dall'elettroforesi alla cromatografia, dalla microbiologia all'immunologia con un particolare punto di eccellenza nel test diagnostico per la prevenzione del tumore al colon-retto. In un momento in cui la prevenzione sta diventando uno dei fattori essenziali nell'ambito della salute pubblica, le campagne di prevenzione per il cancro al colon retto si stanno moltiplicando in Italia e non solo. La Divisione Diagnostici di Alfa Wassermann, da anni leader di mercato per i prodotti per la determinazione del sangue occulto nelle feci, si fa sempre più promotore d'iniziative atte a favorire la prevenzione del carcinoma del colon-retto. Alfa Wassermann è oggi presente in tutte le regioni Italiane che hanno iniziato programmi di screening CCR e rappresenta il partner principale di tutti coloro che intendono iniziare il percorso di progettazione dello screening. L'introduzione di una strumentazione dedicata unicamente a questo tipo di test, dal nome OC-Sensor ha favorito l'applicazione e l'ampliamento di questo screening.

ALFA WASSERMANN

Per un po' di refrigerio

Riparte il piano "anticalore" in tutti i comuni di Bologna e provincia, per fronteggiare temperature elevate e ondate improvvise di caldo.

di Vito Patrono

Bere molto e spesso anche quando non si ha sete, evitare alcol e caffeina; fare bagni o docce con acqua tiepida, utilizzare climatizzatori regolando la temperatura dell'ambiente con una differenza di non più di 6/7 gradi rispetto alla temperatura esterna; usare ventilatori per far circolare l'aria, ma non rivolti direttamente sul corpo. Sono alcuni dei consigli presenti nei 70.000 volantini sul piano anticalore 2007 a cura dell'Azienda USL di Bologna e su quelli a cura dell'Azienda USL di Imola, distribuiti presso le strutture sanitarie del territorio, farmacie, ambulatori dei medici di famiglia, centri sociali e strutture per anziani. I volantini saranno tradotti anche in polacco, rumeno, russo, francese, inglese e arabo, a supporto dei cittadini stranieri che prestano opera di assistenza a malati ed anziani.

Sarà attivo fino al 15 settembre il piano anticalore dell'Azienda USL di Bologna realizzato assieme a Protezione Civile e ARPA. Come nel 2006, il piano è esteso a tutti i 50 comuni dell'Azienda USL di Bologna e, per il quarto anno consecutivo, prevede un monitoraggio degli effetti che le ondate di calore potrebbero causare nei confronti dei cittadini. Il monitoraggio analizzerà,

infatti, i dati forniti da tutte le strutture sanitarie di Bologna e provincia, compresi gli interventi effettuati dal 118, e consentirà di modellare l'organizzazione e gli interventi in base ai possibili effetti delle ondate di calore. "Quest'anno il piano anticalore - dichiara Paolo Pandolfi, responsabile dell'Area Epidemiologia, Promozione della salute e Comunicazione del Rischio dell'Azienda USL di Bologna - si caratterizza per il consolidamento dei modelli di previsione meteorologica in linea ed omogenei in tutto il territorio regionale. Anche per l'estate 2007 il sistema di previsione e il relativo sistema di allerta è iniziato a partire dal 15 maggio consapevoli del particolare effetto "dirompente" che hanno i primi caldi stagionali nei soggetti fragili

caratterizzati da elevata età (oltre i 75 anni) e/o con patologie specifiche (tra cui diabete, cardiopatie, malattie psichiatriche, ecc.)". Sulla base delle previsioni realizzate 7 giorni su 7 dal Servizio Idro-meteorologico dell'ARPA - Regione Emilia Romagna e tenuto conto dei comunicati forniti dalla Protezione Civile Nazionale l'Azienda USL di Bologna informerà i cittadini con un preavviso di 48 ore attraverso i mezzi di informazione, e contemporaneamente allenterà i Comuni, i pronto soccorso, gli ospedali, le

Le Precauzioni

Bere molto e spesso anche quando non si ha sete, evitando bibite gassate o contenenti zuccheri ed in generale le bevande ghiacciate o fredde; evitare alcol e caffeina; fare bagni o docce con acqua tiepida per abbassare la temperatura corporea; utilizzare climatizzatori regolando la temperatura dell'ambiente con una differenza di non più di 6/7 gradi rispetto alla temperatura esterna; usare ventilatori per far circolare l'aria, ma non rivolti direttamente sul corpo.

Particolarmente a rischio sono i bambini, gli anziani con patologie croniche, in particolare i diabetici che devono assumere insulina, chi ha difficoltà ad orientarsi nel tempo e nello spazio e le persone non autosufficienti. A rischio anche gli anziani che vivono da soli e le persone che lavorano all'aperto o in ambienti in cui c'è produzione di calore. L'ondata di calore provoca vari disturbi, tra i quali la diminuzione della pressione del sangue, dando luogo ad un senso di debolezza, vertigini, annebbiamento della vista. È utile in questi casi sdraiarsi con i piedi sollevati.

case di cura e le strutture di assistenza per gli anziani, i dipartimenti di salute mentale, i medici e i pediatri di famiglia e gli infermieri dell'assistenza domiciliare. Ai sindaci di tutti i Comuni, infatti, è stata trasmessa una lettera che suggerisce cosa comunicare ai cittadini anziani, di età superiore ai 75 anni, e a coloro che presentano situazioni di maggiore fragilità. Nella lettera vengono indicate alcune norme comportamentali alle quali attenersi e le modalità con le quali contattare i servizi di assistenza nelle situazioni di difficoltà legate alle ondate di calore.

“Gli incrementi di temperatura registrati nell'estate 2006, come per il 2004 ed il 2005 - conclude Paolo Pandolfi - non hanno prodotto effetti rilevanti sulla mortalità né sono stati riscontrati aumenti significativi rispetto a quanto atteso di decessi associati alle temperature elevate come invece

avvenuto nel 2003.

L'estate del 2006 è risultata, in termini meteorologici, relativamente nella norma rispetto alla media stagionale anche se in agosto si sono registrate temperature medie inferiori rispetto agli anni precedenti. Nella città di Bologna, tuttavia, sono state segnalate sei giornate al livello più alto di allarme (persistenza di rischio con previsti eccessi di eventi sanitari) ed altre 22 con rischio di eventi sanitari moderato. I rischi maggiori si sono concentrati nel mese di luglio con particolare ricaduta nei soggetti estremamente fragili (anziani affetti contemporaneamente da molte più patologie). Su questi soggetti si è osservato un rischio doppio di mortalità rispetto ai pari età. Ciò indica l'importanza di operare sempre più attivamente ed in modo mirato proprio nei confronti di questi sottogruppi di popolazione” ■

Il piano caldo 2007 ad Imola

Anche nel Circondario Imolese, Consorzio dei Servizi Sociali, Azienda sanitaria, Medici di Medicina Generale ed Associazioni di volontariato hanno, come ogni anno, costituito un tavolo di lavoro per predisporre ed attivare misure volte a contrastare l'emergenza caldo in particolare verso le persone a rischio: grandi anziani, allettati, malati cronici.

Sono stati predisposti opuscoli informativi su come contrastare le ondate di calore e su quali servizi attivare in caso di necessità, distribuiti presso tutti i punti informativi del territorio e personalmente alle persone per cui è attiva una qualsiasi forma di assistenza domiciliare. I medici di medicina generale, che hanno ricevuto dall'Azienda Usl un elenco degli ultraottantenni iscritti negli elenchi dei loro assistiti, segnaleranno ai servizi le situazioni di particolare fragilità, che saranno oggetto di un particolare monitoraggio telefonico, grazie alla collaborazione delle Associazioni di Volontariato Auser ed Antea che contatteranno le persone per verificare eventuali problematiche e segnalarle ai servizi. Per evitare di incentivare il fenomeno delle truffe agli anziani, molto frequente in estate, non saranno effettuati accessi diretti a domicilio, se non dietro precisa richiesta dell'anziano.

IN CASO DI NECESSITÀ

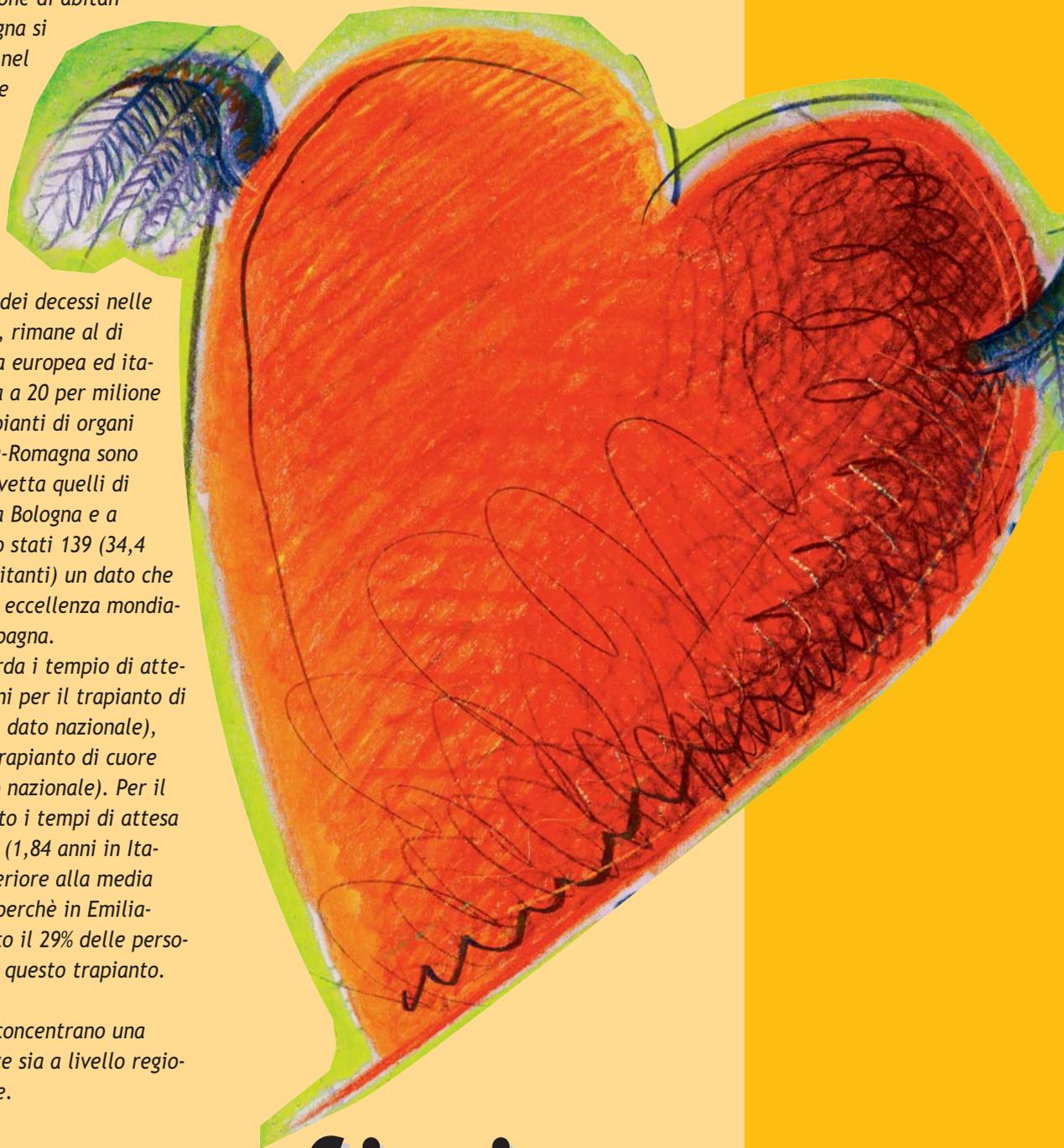
AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA	TELEFONO
Distretto sanitario di Bologna	051 2869265 - 051 2869276
Distretto sanitario di Casalecchio di Reno	051 596813 - 051 596910
Distretto sanitario di San Lazzaro di Savena	051 6224209 - 051 6224111
Distretto sanitario Pianura Est	051 6662618 - 051 666 2606
Dipartimento di Sanità Pubblica	051 622 4164
AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE DI IMOLA	TELEFONO
URP	0542 604121 - 0542 604110
Consorzio Servizi Sociali di Imola	0542 606711



La vita

Con 28,6 donatori di organi per milione di abitanti, l'Emilia-Romagna si conferma, anche nel 2006, una Regione molto generosa. Un valore che, pure con una flessione nel numero dei donatori, dovuta alla diminuzione dei decessi nelle terapie intensive, rimane al di sopra della media europea ed italiana che è ferma a 20 per milione di abitanti. I trapianti di organi eseguiti in Emilia-Romagna sono stati 301, con in vetta quelli di fegato, eseguiti a Bologna e a Modena, che sono stati 139 (34,4 per milione di abitanti) un dato che supera i livelli di eccellenza mondiale raggiunti in Spagna. Per quanto riguarda i tempi di attesa sono di 2,7 anni per il trapianto di rene (3,03 anni il dato nazionale), 1,21 anni per il trapianto di cuore (2,33 anni il dato nazionale). Per il trapianto di fegato i tempi di attesa sono di 2,07 anni (1,84 anni in Italia), un dato superiore alla media nazionale anche perchè in Emilia-Romagna è iscritto il 29% delle persone che aspettano questo trapianto.

A Bologna poi si concentrano una serie di eccellenze sia a livello regionale sia nazionale.



non finisce mai

Un orologio di precisione perfettamente coordinato

Durante ogni donazione si mobilitano d'urgenza, in poche ore, almeno cento persone fra medici, infermieri, biologi, addetti ai trasporti, laboratori, per non parlare di istituzioni locali e associazioni di volontariato.

di **Claudia Cavina**

A coordinare le attività di donazione e prelievo di organi e tessuti in tutta la Regione è il Centro Riferimento Trapianti dell'Emilia Romagna (CRT-ER) che ha sede presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico Sant'Orsola-Malpighi che è anche l'ospedale di riferimento per il bacino provinciale (circa 1.000.000 di abitanti).

Il CRT-ER coordina i rapporti tra le rianimazioni presenti in tutti gli ospedali della regione, dove vengono prelevati gli organi donati, i centri trapianto, le banche dei tessuti e delle cellule, i servizi che garantiscono la sicurezza del donatore (anatomopatologica, infettivologica, laboratoristica, ematologica) e la qualità degli organi donati, le attività di raccolta dati e il coordinamento delle liste di attesa.

Inoltre dal 2006 e fino al 2009 svolge la funzione di Centro di riferimento interregionale AIRT (Associazione Interregionale Trapianti), gestendo gli scambi degli organi in collaborazione con le altre agenzie di coordinamento presenti in Italia, il NITp (Nord Italia Transplant program), l'OCST (Organizzazione Centro Sud Trapianti) e l'Italian Gate to Europe, sotto il controllo del Centro Nazionale Trapianti (CNT).

Il medico coordinatore del CRT-ER è una figura chiave di questa complessa attività: durante ogni donazione regola la mobilitazione d'urgenza, in poche ore, di almeno cento persone fra medici, personale infermieristico, biologi, addetti ai trasporti, laboratori, allo scopo di poter arrivare ad effettuare i trapianti in condizioni di sicurezza e rispondere quindi positivamente alla richiesta degli ammalati iscritti nelle liste d'attesa.

La rete regionale trapianti si avvale della indispensabile collaborazione delle Istituzioni locali e delle associazioni di volontariato e dei pazienti.

Oltre al ruolo chiave di coordinamento di tutta l'attività di espianto e trapianto a livello regionale, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna svolge direttamente alcune eccellenze a livello regionale:

TRAPIANTO DI RENE

L'attività di trapianto rene viene svolta nel policlinico S. Orsola dall'unità operativa di Nefrologia e Dialisi diretta da Sergio Stefoni e dal modulo di Chirurgia del Trapianto di Rene (diretta da Alessandro Faenza) in collaborazione con le unità operative di Anestesia e Rianimazione, Chirurgia dei trapianti di fegato e multiorgano e Cardiocirurgia. Sono 1.568 i trapianti di rene eseguiti dal 1967, anno di inizio dell'attività.

TRAPIANTO DI CUORE

L'attività di trapianto di cuore di cui è attualmente responsabile Giorgio Arpesella dell'unità operativa di Cardiocirurgia diretta da Roberto Di Bartolomeo è iniziata nel mese di ottobre 1991; da allora al 31 dicembre 2006 sono stati eseguiti complessivamente 428 trapianti. L'attività si svolge a livello multidisciplinare e coinvolge l'area cardiologica, Anestesiologica e Chirurgica. In particolare la collaborazione con le équipe dedicate al trapianto di fegato e di rene ha permesso di eseguire trapianti combinati cuore-fegato o cuore-rene nello stesso paziente.

Nel 1999 nel Centro Trapianti di Cuore in collaborazione con il Centro Trapianti di Fegato è stato eseguito, con successo, il primo trapianto combinato cuore-fegato a livello nazionale.

Tra le attività di eccellenza un posto di primo piano spetta all'unità operativa di Cardiocirurgia Pediatrica diretta dal Gaetano Gargiulo che ad oggi ha eseguito 15 trapianti di cuore su bambini.

TRAPIANTO DI FEGATO, DI INTESTINO E MULTIVISCERALE

Le attività di trapianto di fegato, di intestino e multiviscerale di cui è attualmente responsabile Antonio Daniele Pinna, direttore dell'unità operativa Chirurgia dei Trapianti di Fegato e Multiorgano, sono iniziate nel 1986 per quanto riguarda il trapianto di fegato, e nel 2004 per quanto riguarda i trapianti di intestino e multiorgano.

Il centro ha complessivamente eseguito 1.112 interventi di trapianto di fegato, e 17 interventi tra trapianti di intestino e multiviscerale.

Quello di Bologna è l'unico centro in Italia dove sono eseguiti trapianti combinati cuore-fegato. Il centro esegue anche trapianti combinati fegato-rene, fegato-intestino e trapianti da donatore vivente.

TRAPIANTO AUTOLOGO E DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE

Presso l'unità operativa di Ematologia diretta da Michele Baccarani si eseguono trapianti di cellule staminali emopoietiche. Questo intervento consiste nel trasfondere sangue midollare sano ad un portatore di neoplasia maligna ematologica. La cellula staminale, infatti, è in grado di generare differenti tipi di cellule e tessuti, in quanto non ha ancora assunto una sua caratterizzazione strutturale e biochimica al momento del trapianto.

Tra le modalità principali di sostituzione di un organo o tessuto malato con uno sano, l'autotrapianto (o trapianto autologo) prevede l'asportazione di un tessuto, la sua "ripulitura" in vitro e successiva reinfusione per via venosa;



La banca dell'osso

in questo caso donatore e ricevente coincidono. Dal 13 aprile 1982 a tutt'oggi sono stati eseguiti 1.554 reinfusioni di cellule staminali autologhe su 1.314 pazienti affetti da malattie ematologiche. Dal 12 luglio 1990 ad oggi 669 trapianti di cellule staminali emopoietiche allogeniche si sono realizzati per 642 pazienti affetti da gravi patologie. Nel trapianto allogenico vi è una sostituzione completa del patrimonio staminale, grazie alla donazione di cellule del sangue da un soggetto ad un altro. A partire dal 1995 le cellule staminali emopoietiche utilizzate per il trapianto allogenico vengono raccolte dal sangue periferico, aggiungendosi alle sedi di prelievo quali il midollo osseo e il sangue cordone (cord Blood), utilizzato principalmente per pazienti pediatrici.

TRAPIANTO AUTOLOGO E DI CELLULE STAMINALI NEL BAMBINO

Presso la sezione di oncematologia pediatrica dell'unità operativa di Pediatria dal 1986 ad oggi sono stati effettuati 408 trapianti autologhi su 328 bambini ■

Per chi un tempo, a causa di un trauma, un incidente, una deformità progressiva, aveva il destino segnato, la Banca dell'Osso è una risposta concreta e in molti casi risolutiva.

di Sara Nanni

Luca oggi ha 17 anni e la passione dello sci. Ne aveva 12 quando un tumore lo colpì alle ossa. Una ventina d'anni prima, avrebbe subito l'amputazione della gamba. Invece gli fu impiantato un osso, precisamente una parte di femore, proveniente dalla Banca del Tessuto Muscoloscheletrico dell'Emilia-Romagna, che ha sede all'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna.

Da qui partono oltre 3.000 tessuti umani all'anno - tessuti, non solo ossa, perché la Banca raccoglie anche i tendini, i menischi, le fasce muscolari.. - diretti ai diversi centri chirurgici italiani. È circa il 50% di tutto l'osso e il tessuto impiantato in Italia benché, oltre alla Banca del Rizzoli, la prima nata in Italia nel 1962, ne esistano oggi altre sei (Torino, Milano, Verona, Treviso, Firenze e Roma).

Alla Banca, il tessuto muscoloscheletrico umano arriva grazie alle donazioni. Ossa intere, tendini e cartilagini da persone decedute. Ma diventano donatori anche coloro che, sottoposti a intervento di protesi d'anca, decidono di donare la testa di femore asportata per permettere l'alloggiamento della protesi.

Arrivato alla Banca, il tessuto viene accuratamente trattato: "A partire dal tessuto intero produciamo una serie di tessuti più piccoli" spiega Pier Maria Fornasari, direttore della Banca. "Attraverso alcuni interventi, chiamati 'processazione del tessuto', otteniamo stecche, cunei d'osso, piatti tibiali, osso morcellizzato..." Tre cleanroom (stanze pulite, in inglese) a elevatissimo grado di pulizia ambientale - uniche nel panorama europeo delle banche pubbliche - costituiscono il comparto sterile per le lavorazioni. Una volta lavorato, il tessuto viene congelato e poi conservato in congelatori a meno 80 C°, per un tempo massimo di 5 anni.

E la sicurezza complessiva?

Ancora Fornasari: "La Banca ha un sistema qualità certificato. I controlli su tutto il processo sono rigidi e precisi, a cominciare dal prelievo da donatore, effettuato da un'équipe totalmente gestita dalla Banca e composta di quattro chirurghi ortopedici e un tecnico. Identificazione e selezione del donatore, esami di legge e accertamento dell'idoneità sono effettuati dal Centro di Riferimento Trapianti dell'Emilia-Romagna, che coordina il processo della donazione.

Sul tessuto vengono eseguiti controlli microbiologici. Se idoneo, il tessuto viene poi catalogato: per tipologia e dimensione. Ogni informazione viene raccolta in un database, per garantire la rintracciabilità e consentire al responsabile sanitario della Banca di assegnare il tessuto idoneo più adatto alle esigenze del chirurgo richiedente." Da circa un anno, la Banca può contare, primo caso in Europa, su un sistema di tracciabilità del tessuto chiamato RFID (Radio Frequency Identification): ogni frammento di tessuto conservato nella Banca è identificato da un'etichetta elettronica (trasponder) che contiene le numerose informazioni necessarie per il corretto utilizzo del tessuto stesso; un apposito lettore ne consente l'automatica acquisizione sul database informatico della Banca.

Chi sono le persone che beneficiano della Banca del Tessuto Muscoloscheletrico?

Chi subisce un intervento di chirurgia vertebrale, ad esempio per scoliosi. Chi deve sostituire protesi esistenti consumate o coloro che, a seguito di interventi chirurgici per traumi, non presentano una perfetta stabilizzazione dell'osso (tecnicamente, i casi di pseudoartrosi o nonunion). Spesso gli sportivi che hanno problemi gravi ai tendini. E poi chi deve sottoporsi a interventi ricostruttivi a causa di tumori delle ossa. Come Luca, che manda ogni anno una cartolina dalla settimana bianca alla Banca dell'Osso ■



L'alba di un nuovo giorno

Oggi, grazie allo sviluppo di nuove tecniche di trapianto di cornee, è possibile ottenere risultati fino a pochi anni fa insperati riducendo i rischi e le complicanze legate all'intervento.

di **Francesco Bianchi**

Vedere la madre per la prima volta, riconoscere le persone e gli oggetti, ammirare i colori che la circondano, tutto questo adesso è possibile per la bambina eritrea di 2 anni, operata all'Ospedale Maggiore dall'equipe di Oculistica diretta da Giorgio Tassinari. La bambina, nata cieca per la mancanza di sviluppo dell'iride in età fetale (aniridia congenita), grazie al trapianto di cornea nell'occhio destro, ha riacquisito la vista, con un recupero visivo che le consente di orientarsi nello spazio, compiere i primi passi ed iniziare a giocare. Quella da cui era affetta la bambina era una rara patologia congenita ereditaria che può essere curata con un trapianto di cornea.

Vincere un campionato del mondo di Super G nella stagione 2006/2007. È il caso di Patrick Staudacher che è stato operato di trapianto di cornea nel giugno 2005 presso l'oculistica dell'Ospedale Maggiore di Bologna.

"Quando tornai in pista per la prima volta senza il sole vedevo tutto: quasi mi commossi - ricorda Staudacher - è dai 16 anni che vedevo male, e la cosa andava peggiorando fino a che il trapianto era rimasta l'unica soluzione"

Tra i trapianti ci sono ambiti di eccellenza che fanno ben sperare. È il caso delle cornee in Emilia-Romagna. Se parlando di trapianti si pensa di norma a cuore, reni, fegato, da ricordare che il sistema trapianti si occupa anche di tessuti: cornee, ossa, tendini e cartilagine, valvole cardiache e vasi sanguigni, cute.

Per quanto riguarda le cornee, in Emilia-Romagna la lista di attesa è molto contenuta, perché la "Banca delle Cornee" garantisce la disponibilità del tessuto in una situazione di autosufficienza delle regione. La "Banca delle Cornee", diretta da Luigi Fontana ha sede presso l'ospedale Maggiore dell'Azienda USL di Bologna. Anche per i tessuti, come per gli organi, le procedure previste sono rigorose: per essere trapiantate, le cornee devono essere analizzate, al fine di valutare la vitalità delle loro cellule e alcuni parametri biologici;

anche lo stato di salute complessivo del donatore viene accuratamente valutato per garantire la massima sicurezza di chi riceve la cornea. Una volta "superati" questi controlli, le cornee sono disponibili per i chirurghi oftalmologi che eseguono i trapianti: 543 gli interventi nel 2006 in Emilia-Romagna.



Da ricordare che tutte le persone comprese nella fascia d'età tra i 3 e i 80 anni sono potenziali donatori e che possono donare anche persone con problemi visivi, come la miopia o la cataratta. Tutti i maggiori Ospedali della regione partecipano all'attività di donazione di cornee che una volta prelevate vengono raccolte e nalaizzate nella sede principale della Banca delle Cornee presso l'Ospedale Maggiore e nella sede filiale dell'Ospedale di Imola.

La tecnologia oggi consente trapianti di cornea sempre più selettivi e sicuri: una tecnica raffinata di trapianto di cornea consente oggi di asportare solo gli strati malati della cornea sostituendoli con strati equivalenti prelevati da una cornea sana di un donatore e non dover sostituire interamente la cornea. Si tratta del trapianto lamellare della cornea, tecnica che ha preso piede negli ultimi anni e che ha visto il reparto di oculistica dell'ospedale Maggiore di Bologna tra i primi in Italia ad adottarla e ad affinarla tanto da diventare oggi una dei più importanti centri di riferimento nazionali per l'utilizzo di questa metodologia di trapianto. I nuovi trapianti lamellari inoltre stanno progressivamente sostituendo i trapianti classici di cornea. Nel 2006, presso l'Ospedale Maggiore sono stati eseguiti 73 trapianti di cornea lamellari su un totale di 116 trapianti.

Il trapianto lamellare della cornea ha notevoli vantaggi rispetto a quello "classico" a tutto spessore: sostituendo il solo strato ammalato e preservando quelli sani circostanti si ottengono gli stessi risultati del trapianto classico ma con il vantaggio di un intervento meno invasivo, con un più rapido recupero visivo e con mino-

ri complicanze tra cui anche il rigetto immunologico. Inoltre il trapianto lamellare consente di utilizzare una percentuale notevolmente maggiore delle cornee donate: prima che si affermasse questa tecnica oltre il 60% delle cornee donate risultavano non idonee al trapianto, ora quelle non idonee si aggirano attorno al 45%. Ciò si può essere conseguito grazie alla particolare struttura stratificata della cornea, formata sostanzialmente da tre strati ciascuno dei quali può essere soggetto allo sviluppo di malattie che possono portare alla riduzione della vista del paziente.

La versatilità di questi nuovi trapianti è tale da poter essere applicata al trattamento delle più comuni malattie della cornea: il cheratocono, le distrofie corneali e le opacità corneali da infezioni virali (erpetiche) o batteriche e da traumi. Uno studio recente condotto presso l'Unità Operativa di Oculistica dell'Ospedale Maggiore, pubblicato su una prestigiosa rivista americana, sottolinea i favorevoli risultati visivi che si possono ottenere con queste nuove metodiche di chirurgia lamellare della cornea e soprattutto l'elevato livello di sicurezza nei confronti del rischio di rigetto della cornea trapiantata. ▬



COME ESPRIMERE LA VOLONTÀ DI DONARE

La volontà di donare si può esprimere attraverso una dichiarazione scritta (che riporti nome e cognome, dati anagrafici, manifestazione di volontà positiva o negativa, data e firma) da portare con sé. Se si possiede la tessera dell'AIDO (Associazione Italiana Donatori di Organi) o di un'altra associazione e sulla tessera sono riportati tutti i dati, la tessera vale come dichiarazione.

Oppure attraverso la registrazione della volontà positiva o negativa presso l'Azienda USL o il medico di famiglia (i dati vengono inseriti in un archivio collocato presso il Centro Nazionale Trapianti e collegato con i Centri Interregionali).

La percentuale delle opposizioni alla volontà di donare è stata in Emilia -Romagna del 28,5%, un dato che seppur di poco supera la media nazionale (27,9%). Anche per questo l'Emilia-Romagna ha attivato in tutte le trenta rianimazioni degli ospedali della regione corsi di formazione rivolti ai medici e agli infermieri che affrontano il delicato rapporto con i familiari dei pazienti deceduti.

In ogni momento si può cambiare idea con una nuova dichiarazione.

Dichiarare la propria posizione è ad oggi facoltativo: vale il principio del consenso o del dissenso esplicito. Se il cittadino ha espresso volontà positiva alla donazione i familiari non possono opporsi, se ha espresso volontà negativa non c'è prelievo d'organi, se invece non si è espresso il prelievo è consentito solo se i familiari (coniuge, convivente more uxorio, figli, genitori) non si oppongono.

Pillole

ABUSO DI COCAINA E RISCHIO DI MORTE: ALTO RISCHIO DI DISTURBI CARDIO CIRCOLATORI



Attenzione alla cocaina: i fruitori di questa sostanza rischiano parecchio. Il primo studio europeo in materia, condotto dall' Osservatorio Epidemiologico dell'Ausl di Bologna, ha stabilito che per coloro che si rivolgono ai Servizi Tossicodipendenze (SERT) e portano a termine il programma terapeutico si riduce considerevolmente il rischio di morte, che comunque si abbassa già dopo due anni dalla prima presa in carico. Si tratta di una droga molto pericolosa: si stimano 5 decessi l'anno ogni mille cocainomani e il rischio di decesso per problemi cardio circolatori è di 15 volte maggiore rispetto a chi non consuma tale sostanza (la prima causa di morte tra i consumatori di cocaina), per overdose 10 volte, per suicidio 7. L'indagine ha coinvolto 347 consumatori di cocaina che si sono rivolti ad un SERT nel periodo che va dal 1988 al 2004. Il rischio di mortalità è particolarmente concentrato negli uomini: per infarto al miocardio acuto, per altre forme di ischemia cardiaca cronica, per forme e complicazioni mal definite di cardiopatie, overdose, AIDS, suicidio e altre cause esterne.

La probabilità di sopravvivenza a 5 anni dal primo contatto col SERT diminuisce a seconda che l'intervento intervenga in un'età più o meno avanzata: è del 97.6%, dopo 10 anni è del 95.4%, dopo 12 anni dell'89%. Il numero delle persone che richiede l'intervento a questo tipo di servizio aumenta costantemente. Secondo quanto risulta dall'indagine, l'età media di chi si rivolge ai SerT è di 33 anni, 10% donne, 30% stranieri, 40% non residenti.

"NON TI SCORDAR DI TE": LA PREVENZIONE A TEATRO CON IL LABORATORIO DEI CITTADINI PER LA SALUTE

"Non ti scordar di te" è uno spettacolo teatrale destinato a far riflettere sul tema della prevenzione sanitaria e aumentare l'adesione agli screening del servizio sanitario regionale contro i tumori del collo dell'utero, del seno, e del colon retto. Un incontro-spettacolo, dove sul palco si alternano attori professionisti, come Matteo Belli, medici, psicologi, operatori della sanità, e persone che, aldilà del loro mestiere, hanno scelto di impegnarsi a saperne di più sui temi della salute e di provare ad animare una riflessione sul loro territorio.

Queste ultime, e alcuni degli operatori sanitari, sono infatti i componenti del "Laboratorio dei Cittadini per la Salute" nato all'interno dell'Azienda USL di Bologna nel 2003, che da allora si occupa di promuovere e sviluppare azioni di miglioramento nell'organizzazione sanitaria (è dell'anno scorso la campagna per la riduzione dei tempi d'attesa "La tua disdetta aiuta chi aspetta"), e una cultura sui temi di salute orientata all'appropriatezza e attenta ai rischi di conflitto di interessi, normalmente presenti quando si parla di farmaci e politiche sanitarie.

"Non ti scordar di te" nasce dal confronto tra punti di vista differenti - quello tecnico del professionista della salute e quello del cittadino o del paziente - che nel Laboratorio si fondono e si arricchiscono vicendevolmente, per alimentare prospettive di salute e qualità della vita in linea con le conoscenze medicoscientifiche, ma capaci di una attenzione particolare agli aspetti umani ed emotivi, fino a dare vita a forme di comunicazione e linguaggi originali e innovativi.

"Non ti scordar di te" è stato presentato il 9 maggio a Budrio, il 18 maggio a Vergato, il 15 giugno a Monterenzio; nel prossimo ottobre sarà presentata a San Giovanni in Persiceto.



VACCINAZIONE GRATUITA CONTRO LA ROSOLIA IN ETÀ FERTILE

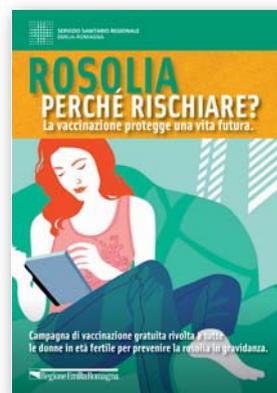
La tendenza è quella di arrivare all'immunizzazione del 95% delle donne in età feconda. Sconsigliabile la vaccinazione in gravidanza.

"Rosolia: perché rischiare? La vaccinazione protegge una vita futura": parte una campagna regionale di promozione della vaccinazione gratuita contro la rosolia, rivolta a tutte le donne in età fertile. La rosolia è una malattia infettiva di tipo virale che si manifesta con sintomi lievi (febbre non alta, infiammazione delle ghiandole del collo, comparsa di macchioline rossee sulla pelle), e ha una manifestazione benigna che non lascia conseguenze sulla salute.

Purtroppo, se viene contratta durante la gravidanza da una donna non vaccinata o che in precedenza non ha avuto la malattia, può provocare gravissimi danni al feto, oppure l'aborto spontaneo, malformazioni del cuore, degli occhi, degli organi uditivi (rosolia congenita).

L'unica vera e propria forma di prevenzione è la vaccinazione, che viene eseguita negli Ambulatori vaccinali dei Servizi di igiene e Sanità pubblica delle Aziende Usl. Il vaccino anti-rosolia in genere viene somministrato, insieme a quelli contro il morbillo e la parotite, con un'unica iniezione (Mpr o Trivalente). Il vaccino è ben tollerato dall'organismo. Per controllare se la paziente ha avuto la malattia in passato, è necessario un esame del sangue.

Verrà diffuso, dalle prossime settimane, lo slogan che dà il nome alla campagna, nelle sedi dei Consultori familiari, degli Spazi donne immigrate e loro bambini, degli Spazi Giovani, dei Punti nascita ospedalieri, degli Ambulatori vaccinali delle Pediatrie di comunità, dei Dipartimenti di sanità pubblica. L'opuscolo contiene informazioni sulla rosolia e sulla vaccinazione. Per informazioni è possibile chiamare il numero verde gratuito del Servizio sanitario regionale 800 033 033, tutti i giorni feriali dalle 8.30 alle 17.30, il sabato dalle 8.30 alle 13.30, o consultare il portale Saluter: ww.saluter.it.



Rattus, rattus

Crescono le segnalazioni della presenza di topi in città. Ipersensibilità verso il problema, o reale aumento del fenomeno? Quello che è certo è che al momento non rappresentano un problema sanitario.

di Francesco Bianchi

Che ci piaccia o no accanto a gatti, cani e canarini tra le specie che vivono prevalentemente a contatto con l'uomo un posto d'onore lo meritano i topi. Non è possibile, e probabilmente neanche etico, pensare di eliminarli completamente dalla faccia della terra. È importante però monitorarli e contenerne il numero. Al momento a Bologna non esiste assolutamente un problema sanitario dovuto al proliferare di questi animali. Non ci sono stati casi di infezione o peggio di leptospirosi segnalati ai Servizi. Si registra invece una maggiore attenzione e sensibilità da parte dei media e dei cittadini nei confronti di questi animali. Nel 2006 infatti le segnalazioni di

avvistamento al servizio Veterinario dell'AUSL di Bologna e al Comune sono state oltre 200 rispetto alle poche decine del 2005. Tenere sotto controllo la popolazione dei topi è uno dei compiti istituzionali che da sempre svolgono Comune e Azienda USL di Bologna. Vengono infatti costantemente posizionate trappole per monitorare la presenza di topi nelle varie zone della città nonché per limitarne la presenza; inoltre, ogni volta che risulta necessario, vengono eseguiti interventi di derattizzazione da parte di ditte convenzionate con il comune. I veterinari dell'Azienda USL di Bologna controllano poi che il lavoro sia eseguito a regola d'arte. Peraltro va detto che questi animali, particolarmente dotati di strumenti per la sopravvivenza, sono anche in grado di autoregolare i flussi delle nascite a seconda della quantità di spazio e di cibo di cui dispongono.

Nel Circondario Imolese del "problema topi" sono titolari i Comuni, mentre

l'Ausl si occupa della vigilanza sulle attività produttive alimentari, che devono presentare specifici piani di derattizzazione con segnalazione del posizionamento delle esche. Perché allora tutte queste segnalazioni? "Una spiegazione plausibile dell'aumento delle segnalazioni in questo periodo - afferma Massimo Romeo Veterinario del Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Azienda USL di Bologna - si può imputare ai notevoli cambiamenti urbanistici che sta subendo la città, ad esempio la costruzione dell'alta velocità, ma in generale la presenza di cantieri di cui è piena Bologna, il trasferimento del mercato ortofrutticolo, fino a poco tempo fa un grande self service per i topi, che ora si spingono alla ricerca di nuovi fonti di cibo e di ambienti più tranquilli dove fare le loro tane. Quelli che si vedono in giro possono essere i così detti topi esploratori mandati in avanscoperta dal gruppo alla ricerca di ambienti più consoni alla loro sopravvivenza". I topi hanno capacità sensoriali molto sviluppate che ne facilitano la sopravvivenza. Il gusto gli permette di scegliere cibi adatti e rifiutarne altri (di solito rifiutano cibi nuovi e questo va tenuto presente in interventi di disinfestazione). L'odorato è molto sviluppato e permette loro di seguire percorsi marcati da urina e secrezioni genitali usate anche per segnare il proprio territorio. L'udito è acuto e percepisce anche gli ultrasuoni. La vista invece è ridotta, adatta al buio e non distingue i colori.

L'agilità è diversa nelle diverse specie, e idonea al diverso ambiente e modo di vita. Sono tre, infatti le specie di topi con le quali conviviamo: il *Mus musculus*, topo domestico, il *Rattus rattus*, ratto nero o dei tetti, il *Rattus norvegicus*, ratto grigio, di fogna o surmolotto.



Le tre specie pur essendosi tutte ben adattate ad un habitat urbano hanno abitudini differenti.

Dal punto di vista della pericolosità il **Mus musculus** è la specie che presenta meno rischi: piccole dimensioni, pesa circa 15 g ed è lungo non più di 16 cm (la coda è 7-10 cm), muso appuntito e orecchie grandi e sporgenti; la pelliccia di colore castano chiaro/grigio sul dorso e bianca/crema sul ventre, la coda, glabra, è scura.

Generalmente solitario, vive in gruppi familiari ristretti all'interno di nidi costruiti in intercapedini, suppellettili e tubature all'interno di edifici. Si ciba prevalentemente di granaglie; necessita di circa 3 g al giorno di cibo. Non è amante dell'acqua anche se è in grado di nuotare.

In ordine di dimensioni il secondo roditore per importanza è il **Rattus rattus** o ratto nero: dimensioni medie, pesa al massimo di 200 g ed è lungo non più di 35 cm (la coda è di 20 cm circa, sempre più lunga della somma testa/corpo), il muso è affusolato, le orecchie grandi, nude, gli occhi grandi e sporgenti; la pelliccia può variare, come colore, sul dorso dal rossiccio, al grigio, al nero mentre sul ventre è di solito biancastra.

Costruisce le proprie tane all'interno di muri o soffitti, abitudine derivata dalla sua origine arboricola, viene infatti chiamato anche topo degli alberi.

Essenzialmente onnivoro, con prevalenza vegetariana: il suo fabbisogno giornaliero di cibo è di circa 30-40 g. In fine il **Rattus norvegicus** o ratto grigio o delle fogne è quello che più impressiona il nostro immaginario: più robusto del ratto nero, può raggiungere 300 g di peso, le forme sono meno agili, il muso più ottuso, le orecchie piccole e coperte di peluria, gli occhi piccoli. Lungo non più di 25 cm la coda è corta e tozza; la pelliccia è castano con macchie nere sul dorso, grigio giallastra/biancastra sul ventre, il pelo è ruvido, ispido.

Di abitudini notturne anche se non è affatto raro vederlo circolare alla luce del giorno; ottimo nuotatore (utilizza fogne e canali per i suoi spostamenti). È onnivoro anche se la componente carnea è molto superiore a quella del ratto nero.

Il ratto grigio è il prototipo dell'animale sociale, fortemente organizzato in gruppi i cui componenti discendono da una sola femmina; all'interno di queste tribù si stabilisce una gerarchia con

uno o più maschi dominanti ed altri subordinati, sarebbero questi esemplari di rango inferiore a circolare durante il giorno all'aperto alla ricerca di nuove fonti di cibo dagli altri componenti del gruppo che negano loro l'accesso agli alimenti.

La notevole strutturazione dal punto di vista sociale, la prolificità, che può variare in rapporto alla disponibilità di fonti di cibo, la diffidenza nei confronti di oggetti (e cibi) nuovi fanno sì che il ratto norvegico sia senz'altro la specie più difficile da combattere; la sua pericolosità è inoltre aumentata dalla sua familiarità con ambienti umidi e con l'acqua e dal suo stato di portatore di leptospirosi (cosa comune al ratto nero), oltre ai danni provocati dalle contaminazioni con urine e feci (a forma di capsula e della lunghezza di 20 mm circa) e dai rosicchiamenti ■



mus musculus - topolino delle case



rattus rattus - ratto nero



rattus norvegicus - rato delle chiaveche

NON CHIAMATELA TOPO

Vegetariana, sostanzialmente pulita, acquatica e con un leggero accento sudamericano: la nutria non appartiene alla famiglia dei ratti, piuttosto a quella dei castorini.

Originario dell'America Meridionale, il *Myocastor corpus*, volgarmente nutria, è stato importato in Italia negli anni '20 e allevato come animale da pelliccia, veniva venduto come "castorino". Ma le mode cambiano, si sa. E la pelliccia, presto, è diventato bersaglio degli ecologisti, e così arrivò la libertà per gli animali. Le nutrie attualmente presenti nelle nostre zone discendono direttamente da animali fuggiti dagli allevamenti.

Per quanto grossolanamente somiglianti ai ratti, da questi differiscono in primo luogo proprio per le dimensioni, la nutria infatti può arrivare a pesare anche 13 chili mentre il ratto non supera mai i 3/4 etti. È assolutamente un animale erbivoro e se si esclude la coda, quella sì simile a quella dei ratti, assomiglia molto di più ad un piccolo Castore. La testa è piuttosto larga ed il corpo tozzo, il colore della pelliccia è fulvo-scuro.

È un animale notturno e crepuscolare, ma non di rado è possibile vederla nuotare in pieno giorno. Vive in vicinanza di acqua, nelle nostre zone sono presenti maggiormente nella bassa, ad esempio a Bentivoglio, Pieve di cento e sicuramente nell'oasi di Campotto). Non rappresentano assolutamente un'emergenza sanitaria infatti i campioni fin qui analizzati non hanno mai rilevato la presenza di malattie pericolose come la temuta leptospirosi. Rappresentano invece un problema per l'ambiente, infatti scavando le tane, anche di notevoli dimensioni, negli argini dei fiumi ne compromettono pericolosamente la solidità; inoltre, in quanto vegetariane, le nutrie comportano non pochi problemi alle coltivazioni delle zone in cui sono solite vivere. Infine sono un vero e proprio flagello per la sopravvivenza di alcune specie pregiate di uccelli di palude a cui distruggono i nidi semplicemente con il loro passaggio.

Vale per la nutria quanto detto per topi e ratti, non è possibile pensare ad una eliminazione della razza che ormai ha trovato nel nostro territorio un habitat favorevole alla sua sopravvivenza, è importante però controllarne la diffusione. A questo riguardo Azienda USL, Provincia e Comuni sono impegnati a monitorare costantemente la situazione e ad attuare interventi mirati di eliminazione quando se ne presenta la necessità.



nutria

Ce n'è un quintale in più, signora.



Lo lascio?

Aringhe, alici, sgombri, sardine, aguglie, tonnetti.

Il pesce azzurro è ricco di acidi grassi Omega 3, riduce i rischi di reazioni immunitarie, infiammazioni e malattie cardiocircolatorie. I suoi grassi sono simili a quelli vegetali, caratterizzati prevalentemente da composti "insaturi".

È un cibo adatto a tutta la famiglia, dai bambini ai nonni. I nostri mari ne sono ricchi e inoltre è più economico rispetto agli altri pesci.

PESCE AZZURRO. COSTA POCO, TI DÀ TANTO.