

Kanrenol®
Potassio
canrenoato

TEOFARMA s.r.l.

**Se si svende
la professione
nelle convenzioni
i giovani vanno
verso l'ospedale**

LE CONTRATTAZIONI per la convenzione hanno preso una china sempre più pericolosa per la futura-prossima sussistenza stessa della medicina di famiglia. Non si contratta solo lo scambio tra nuovi e maggiori impegni professionali e l'aumento di soldi o benefit: si contrattano, piuttosto, sempre più le basi valoriali della professione, come essa è sempre stata e come è stata ribadita dalla European Definition Wonca. Un certo rapporto "intimo" e non-pubblico tra medico di famiglia e paziente è un nucleo forte e specifico della professione, al pari della non-appartenenza alla dipendenza. Accettare in convenzione l'immissione di dettagli del paziente nelle banche-dati ministeriale e regionali intacca radicalmente questo nucleo forte. Prima di sedersi a certi tavoli, occorre sia conoscere le conseguenze delle proprie azioni, sia attivare il parere nazionale dei colleghi, com'è negli altri Paesi. I valori della medicina generale sono troppo importanti per essere rappresentati soltanto dalla maggioranza di assemblee di sindacati numericamente forti. Servirebbe il parere di una sorta di Corte costituzionale della medicina di famiglia. Ci si potrebbe rivolgere a un gruppo di dirigenti e rappresentanti di Wonca Europe e di Uemo, com'era stato fatto in trattativa per la convenzione per interpretare le applicazioni nazionali della European definition della medicina di famiglia. Esistono Statement e Definizioni europee che non possono più essere ancora disattese. Altrimenti, la medicina di famiglia si allontana dal rango di specialità e si sgretolano progressivamente i nuclei valoriali, la European Definition e le Core Competences in cambio di compiti che spettano, nel caso specifico, a terminalisti Inps e non a noi. In termini burocratici con l'invio dei certificati on line si trasferisce il costo della carta, del toner e della procedura dall'Inps ai medici di famiglia.

FRANCESCO CARELLI
ROYAL COUNCIL OF GENERAL PRACTITIONERS

(Segue a pagina 5)

Mentre lo Snam rilancia il suo progetto Me.di.co. il ministro vuole riorganizzare il sistema emergenze

Il generalista al pronto soccorso

Per Fazio dovrebbe occuparsi dei codici bianchi

Silvio Garattini: «A quando maghi e amuleti in corsia a spese del Ssn?»

«Perché non garantire la disponibilità in ospedale anche di amuleti, maghi e fattucchiere, ovviamente a spese del Servizio sanitario nazionale?». La provocazione non poteva arrivare che da Silvio Garattini (foto), direttore dell'Istituto di ricerca farmacologica "Mario Negri" di Milano, non nuovo ad analoghe prese di posizione appena sente parlare di ambulatori pubblici di omeopatia, agopuntura e fitoterapia. Ad ospitare questi ambulatori, per delibera dell'Asl toscana di riferimento, questa volta sarebbe l'ospedale di Pitigliano (Grosseto). Il farmacologo milanese è categorico: «La medicina alternativa, al contrario di quella ufficiale, è completamente senza prove (...). Non solo; non è sottoposta a controlli e neppure esiste documentazione che ne attesti l'efficacia». Garattini, inoltre, richiama l'attenzione degli amministratori pubblici sulle difficoltà economiche in cui si dibatte da anni il Ssn. Insomma, l'ospedale deve curare con terapie validate e sicure, non vanno certamente sprecate risorse per inseguire i desideri o i riti scaramantici dei pazienti. Da parte sua, l'Asl toscana controbatte sostenendo di «seguire le indicazioni di apertura alle terapie non convenzionali suggerite dalla risoluzione Oms del 2009 e, nel caso di Grosseto, di ritenere i trattamenti complementari e non alternativi». Anzi, l'obiettivo sarebbe quello di una sperimentazione controllata di efficacia rispetto alla medicina cosiddetta scientifica. Comunque si guardi la questione, qualche perplessità resta, soprattutto sui rimborsi del già asfittico Ssn... Intanto, però, non si sono fatte attendere le repliche (si veda in proposito pagina 9).

L'assistenza immaginata dai cardiologi ospedalieri

MILANO - Definire standard di trattamento omogenei e uniformemente disponibili su tutto il territorio nazionale; valutare le nuove riorganizzazioni ospedaliere per intensità di cure; favorire l'introduzione di nuove tecnologie terapeutiche e informatiche. Temi sempre di grande attualità e decisivi in ambito cardiologico. Se ne è parlato a Firenze in occasione del congresso della Associazione nazionale medici cardiologi ospedalieri (Anmco) e tra le novità più interessanti, di grande impatto per la pratica cli-

nica, si sono distinte le nuove strategie farmacologiche, soprattutto in termini di antiaggregazione piastriatica: «I nuovi farmaci libereranno i pazienti con fibrillazione atriale cronica dalla schiavitù di dover eseguire con periodicità circa quindicinale il prelievo ematico per dosare il quantitativo del farmaco necessario», ha ricordato al proposito Francesco Bovenzi, presidente designato Anmco.

A PAGINA 11



ROMA - Tutti d'accordo, sindacati della medicina generale e ospedalieri, sul disegno di riordino delle emergenze del ministro della Salute Ferruccio Fazio. In pronto soccorso, i casi più lievi (codici bianchi e verdi) dopo il triage vanno trattati in strutture attigue da medici del territorio e rinvii al curante. Va creata una rete di medici di continuità assistenziale o assistenza primaria a basso massimale per coprire 24 ore su 24 le pseudourgenze. Ok anche dal sindacato Snam che, alla vigilia del 30° congresso di Montecatini, sottolinea come il piano Fazio somigli al progetto di medicina distrettuale di continuità varato dallo Snam stesso. Dove i generalisti si occupano dei cronici e la continuità assistenziale assicura un costante livello di sorveglianza. Unico distinguo: la rete Snam si estende dai ps al territorio, nei punti di guardia medica.

A PAGINA 2

**Conciliazione,
piani congiunti
di Fnomceo
e avvocati**

A PAGINA 3

5 IN DIECI ANNI BOOM DI STRANIERI

Enpam e Amsi confermano
l'aumento del 50 per cento

5 AL 118 LA PENSIONE PUO' ATTENDERE

Lavoro notturno usurante
ma solo per i dipendenti

13 NASI DISTRUTTI E RICOSTRUITI

In aumento gli interventi
per abuso di cocaina

L'idratazione può fare la differenza Consensus paper sulle virtù dell'acqua

MILANO - C'è chi beve poca acqua. Troppo poca. Con il rischio di compromettere il mantenimento di un buon bilancio idrico, che significa compensare adeguatamente la perdita di acqua con il giusto introito dall'esterno, tenendo conto che la quantità introdotta con gli alimenti non è sufficiente. Le conseguenze devono essere prese in considerazione: «Una diminuzione dell'acqua totale corporea del 2 per cento del peso del corpo, ad esempio, è già in grado di alterare la termoregolazione e influire negativamente sul volume plasmatico, rendendo il sangue più viscoso e limitando l'attività e le capacità fisiche del soggetto», spiega Umberto Solimene, direttore della Scuola di specializzazione in Idrologia medica e medicina termale all'Università statale di Milano. Lo stesso Solimene è tra gli autori di un documento scientifico di notevole interesse, il Consensus paper "Idratazione per il benessere dell'organismo". Una guida che merita di essere letta anche per fornire utili consigli ai pazienti in merito all'assunzione di acqua.

A PAGINA 13

**Lexil® 15 mg + 1,5 mg
capsule rigide**propantelina
bromuro +
bromazepam

TEOFARMA s.r.l.

Firenze - MARINO CASELLA

Dopo le dichiarazioni del farmacologo Silvio Garattini, oltre alla Federazione italiana delle società di agopuntura (Fisa), hanno preso posizione anche autorevoli voci accademiche. In particolare, attraverso una nota, l'Università di Firenze ribadisce «che agopuntura, fitoterapia e medicina manuale sono discipline solide con competenze che vengono trasferite anche in un moderno master post-laurea». E Alfredo Vannacci, ricercatore in farmacologia e responsabile scientifico dell'indirizzo in agopuntura e medicina tradizionale cinese del master in medicina naturale dell'Ateneo fiorentino, ribatte che «non si possono ignorare centinaia di lavori scientifici di qualità relativi all'agopuntura. Basti pensare che vengono inseriti nel database Medline (importante banca dati di medicina) circa 800 nuovi lavori l'anno. Esistono centinaia di lavori clinici, decine di studi rando-

Dopo le dichiarazioni di Silvio Garattini monta la polemica sulla validità delle terapie non convenzionali

Non si fa di ogni erba un fascio

A Firenze congresso europeo di medicina integrativa

mizzati e controllati e decine di revisioni e metanalisi che provano l'efficacia dell'agopuntura in numerose indicazioni, in particolare nel settore della terapia del dolore».

50 mila studi di fitoterapia

«Ugualmente dicasi per la fitoterapia. - aggiunge Fabio Firenzuoli, responsabile del Centro per la fitoterapia della regione Toscana e docente all'Università di Firenze - In Medline esistono oltre 50 mila ricerche sulle piante medicinali e la fitoterapia, con centinaia di studi clinici, revisioni sistematiche della letteratura e metanalisi, comprese molte della Cochrane Collaboration. I dati sono pubblici e verifica-

bil». E neppure l'ipotesi che l'agopuntura possa avere alcuni effetti, ma soltanto di scarso rilievo e paragonabili al placebo, è accettata dai ricercatori fiorentini, che attraverso Vannacci spiegano: «Gli effetti sono differenti nelle differenti patologie, ma la ricerca scientifica ha mostrato chiaramente come l'agopuntura sia decisamente superiore al placebo e, in alcuni casi, anche ai farmaci convenzionali con indicazioni nei dolori muscolo-scheletrici, nella cefalea muscolo-tensiva e soprattutto nella lombalgia. La solidità di questa tecnica terapeutica è suffragata da pubblicazioni su importanti riviste di medicina, come

Pain, Archives of Internal Medicine, nonché nella *Cochrane Library*».

Con riferimento ai prodotti utilizzati, inoltre, Firenzuoli precisa che «in fitoterapia si utilizzano medicinali vegetali, ben regolamentati da norme italiane ed europee, sia in forma di specialità registrate con tanto di autorizzazione, sia in forma di galenici, per i quali esiste una specifica normativa. E i pazienti sono informati circa la loro qualità, sicurezza ed efficacia, garantite come per i farmaci di sintesi e come conferma anche nel suo sito web lo stesso ministero della Salute. Gli integratori, cui probabilmente si riferiva l'appunto di Garattini, sono

un'altra cosa». «Del resto - rimarca Gian Franco Gensini, preside di medicina all'Università di Firenze - è la stessa Conferenza dei presidi di medicina, con uno specifico documento elaborato nel 2004, che si è espressa indicando come necessario, durante il corso di laurea in medicina, l'insegnamento di quelle discipline per cui esistono prove di efficacia (agopuntura, fitoterapia e medicina manuale).

Un master all'Università

L'Università di Firenze ha già provveduto a integrare alcuni corsi con nozioni di base agli studenti del 5° e 6° anno e la possibilità di un master specifico post-laurea

per chi vuole acquisire competenze specifiche». «Un'ulteriore garanzia per la salute pubblica - conclude Alessandro Mugelli, direttore del Dipartimento di farmacologia - è data dal fatto che il nostro ateneo, come la regione Toscana e l'Istituto superiore di sanità, hanno attivo uno specifico programma di vigilanza diretto a valutare la sicurezza dei prodotti naturali».

Non solo; nel 2012 regione Toscana e Ateneo fiorentino saranno tra gli organizzatori di un importante evento scientifico internazionale: il 5° Congresso europeo di medicina integrativa (Ecim 2012) che si terrà proprio a Firenze.

L'ironica replica di Fabio Firenzuoli

Mi credevo mago Merlino ma sono un medico che vive solo di scienza

A PASSARE per mago, Fabio Firenzuoli (direttore del Centro di medicina naturale dell'ospedale San Giuseppe di Empoli) proprio non ci sta. E ha scritto una simpatica e ironica lettera-aperta al professor Silvio Garattini. La riassumiamo.

Caro Professor Garattini,

ieri mattina, appena alzato, sono andato di corsa nella farmacia del mio ospedale, ad Empoli, per vedere se c'erano ancora quelle magiche pozioni preparate con cura dai nostri speziali con ali di pipistrello, decotti di Mandragola, polvere di stelle, teste di vipera e altre erbe miracolose. Quelle pozioni un po' maledoranti, certo, ma tutte naturali, che davamo ai nostri degenti... E andavano di corpo che era una meraviglia (...).

Ho avuto il sospetto che fosse tutta una tresca organizzata da fata Morgana. Allora ho cercato subito frate Luigi, quello che con gli spilloni da maglia pratica la cosiddetta agopuntura (quante modernità!), e la nostra maga Miriam Mago, brava e buona, aveva alle pozioni orientali (tutt'altri sapori e aromi, quelli!) per farmi consolare...

E, invece, non ci crederete! Ho trovato solo la mia vecchia bacchetta, tutta rotta, spezzettata, infranta come il sogno dal quale mi sono poi svegliato!

Non ero mago Merlino. Che delusione! Il mio sogno infantile è cozzato contro l'ascensore del mio attuale ospedale San Giuseppe. E ho capito tutto!

Ero solo rimasto fregato dalla pia illusione che il professor Garattini avesse ragione. Evidentemente davvero avrei voluto esser nato mago Merlino, invece sono quello di prima, un normale medico, anzi un medico normale, che cura i suoi pazienti; che ha studiato le erbe banalmente (anzi, esattamente da 35 anni, prima ancora di iscriversi a medicina. Wow, che mago!); che le studia con molti farmacologi (anche loro normali, come lei) di molte università; che ha pubblicato e pubblica su riviste scientifiche (anche quelle normali); che lavora in un'Asl regolare, secondo il suo codice deontologico, con le norme della regione Toscana (quelle normali, cioè perfettamente legali!); che prescrive medicinali vegetali (normalmente registrati, approvati e controllati dal ministero della Salute) oppure normalissimi medicinali galenici (anche quelli preparati da farmacisti che seguono le norme della legge italiana) e che insegna anche la fitoterapia e la fitovigilanza, non alla corte di Re Artù (come mi sarebbe piaciuto!), ma alla normalissima Università di Firenze, facendo riferimento alla moderna letteratura, quella che si trova in Medline! Quando servono usa anche i prodotti erboristici, sapete, sempre quelli autorizzati dal Ministero, che non curano, ma possono servire a star meglio (...).

Però, quanta normalità prof. Garattini, e che peccato! Avrei tanto voluto essere Merlino (...) e invece continuerò a lavorare, in scienza e coscienza, come tutti i miei colleghi medici (...).

FABIO FIRENZUOLI

DIRETTORE CENTRO DI MEDICINA NATURALE - OSPEDALE SAN GIUSEPPE - EMPOLI

DESTIOR®(+)
Acido R-Tiottico - Antiossidante antiradicalico endocellulare

La giusta luce
nelle neuropatie



Posologia
Una compressa al giorno
per 2 mesi di trattamento



Prodotto nutrizionale

