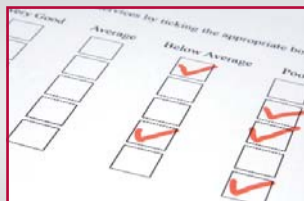




Siot
Notizie



Un sondaggio
per Sigascot



Intervista a
Marc J Philippon



Bioteologie
in chirurgia



ORTHOviews
la Ricerca nel Mondo



L'Agenda
dell'Ortopedico

tabloid >>>> medgate
Ortopedia
> informazione cultura attualità

EDITORIALE

Necessaria manutenzione del sistema sanità

Nella sua intervista a *Tabloid di Ortopedia* pubblicata nell'ultimo numero – uscito in coincidenza con il Congresso Siot – il Professor Del Sasso ha voluto giustamente ribadire, tra tanto dilagante pessimismo, che la nostra Sanità è una delle migliori del mondo.

In effetti è del tutto vero che, a causa di alcuni episodi di malasanià, ai quali i telegiornali danno ampia enfasi, rischiamo di dimenticare che l'Italia gode di uno dei migliori sistemi sanitari nazionali che esitano, come certificato, proprio nell'agosto del 2007, dall'Organizzazione Mondiale della Sanità. Nel resto del mondo, infatti, si muore o perché mancano strutture e medicinali – come accade nei Paesi poveri - o perché la sanità rientra, al pari di tutte le altre attività, nell'area del profitto, come nei Paesi ricchi d'oltreoceano.

Naturalmente, per avere un buon servizio sanitario come noi abbiamo, occorre che tutti i cittadini paghino le tasse, che non sembra sia un'etica ancora acquisita nel nostro Paese. E non vale rispondere che prima ci si aspetta l'optimum dal servizio: il quale anzitutto non è affatto male, e comunque parrebbe francamente pretestuoso sottrarre risorse perché esiste il dubbio che talora siano mal gestite.

Per migliorare ulteriormente la nostra sanità sarebbero poi necessarie due cose: in primo luogo evitare le nomine politiche dei direttori delle Asl, come è ormai prassi generalizzata, perché la sanità non può essere un trampolino di lancio per arrivare in Parlamento; secondariamente, ottimizzare strutture e funzionalità degli ospedali pubblici, potenziando le strutture che necessitano di essere rafforzate e contenendo con forza quei costi che meritano di essere passati sotto la lente d'ingrandimento.

È chiaro che il rischio, in questo caso, è di dire delle ovvietà: chi sarebbe mai disposto a sostenere che un'allegria gestione presenta dei vantaggi? Ma è proprio ripartendo dai fondamenti, con molta umiltà e la massima dose possibile di buona fede, che possiamo conservare e rilanciare il nostro sistema sanità.

È una questione culturale ed etica: in chiaro conflitto, s'intende, con interessi politici ed economici. Ma è anche una questione sulla quale, sia chiaro, è molto difficile scendere a compromessi senza produrre danni, che si riversano inevitabilmente sull'intera comunità.

(Paolo Pegoraro)

Congresso CIO

26 gennaio - 2 febbraio

Sesto di Pusteria

Il servizio a pagina 14

International Surgical Course (AAOS - SIA)

21-24 febbraio

Tarvisio

Il servizio a pagina 2

TABLOID DI ORTOPEDIA OGGI È ANCHE ECM

Tutti i dettagli dell'offerta
a pagina 5

e sul sito web

www.griffineditore.it,
alla sezione FAD

7,5 ECM con l'e-learning

! Il Quesito Diagnostico ?

A pagina 13 trovate un nuovo quesito diagnostico. È un facile esercizio e un pretesto per approfondire una patologia. A pagina 15 la soluzione al quesito di questo numero.

Anno II Numero 8/2007

Poste Italiane Spa - Sped. in abbonamento postale - D.L. 353/2003
(conv. in L. 27/02/2004 n.46) art. 1 comma 1, DCB Milano Taxe Perçue



Un'indagine sulla spalla

Sigascot, attraverso il suo comitato della spalla, ha attivato un sondaggio online tra i chirurghi per effettuare una rilevazione statistica relativamente agli aspetti legati alla chirurgia della spalla

Sigascot, e in particolare il Comitato della spalla, ha recentemente avviato una ricerca-sondaggio tra gli ortopedici, che mira a valutare la consistenza numerica di determinati eventi legati alla professione, per analizzarli allo scopo di identificare delle indicazioni a livello nazionale per la profilassi, la terapia e la gestione degli eventi avversi relativi all'artroscopia della spalla. Si tratta del primo della serie di questionari Sigascot dedicati alla chirurgia dell'arto superiore, che si concentra sull'artroscopia della spalla. Il rilevamento dei dati avviene in forma anonima attraverso un questionario online (vedi box in questa pagina).

Tabloid di Ortopedia ha incontrato il dottor Alessandro Castagna, Responsabile del servizio di chirurgia della spalla presso l'istituto clinico Humanitas RCCS di Milano e Presidente del Comitato spalla di Sigascot.

Dottor Castagna, quali sono le finalità ultime del sondaggio e da quali esigenze nasce?

Tutto nasce dalla volontà, comune a tutti noi medici, di migliorare noi stessi e le procedure che applichiamo quotidianamente, per renderle più sicure e riproducibili. Tutto questo può essere raggiunto solo attraverso l'esperien-

za di molti, analizzando dati quantitativi dotati di una certa significatività. E nell'esperienza di ricerca che il nostro Comitato si appresta a realizzare si cerca prima di tutto un'alta significatività del dato, garantita sia dal numero del campione - i circa mille associati Sigascot - sia dalla loro composizione: si tratta infatti di specialisti - tutti chirurghi -

dediti proprio alla chirurgia della spalla. I dati raccolti saranno quindi assolutamente validi e interessanti.

E il mezzo tecnologico diventa fondamentale per una rapida ed efficace raccolta dei dati.

Certamente grazie all'uti-

lizzo di internet è possibile eliminare le distanze spaziali e i problemi di tempo, comuni a tutti i miei colleghi.

Importante è anche poter proporre il questionario attraverso la voce affidabile e riconosciuta di una Società scientifica come Sigascot.

Perché proprio l'artroscopia della spalla?

Perché si tratta di un campo poco battuto, per il quale vi sono pochi dati a disposizione e anche la letteratura scarseggia. Grazie a Sigascot, quindi, saremo in grado di colmare - almeno in parte - il vuoto attuale in questa specialità "di nicchia".

Secondo quali criteri sono state costruite le domande del questionario?

Per quanto riguarda la struttura delle domande del questionario se ne è occupato il dottor Pietro Randelli, che ha definito una serie di criteri - tra cui un tempo non troppo elevato per la compilazione del questionario nel suo complesso - e ha sviluppato le domande al fine di portare alla luce i dati più interessanti riguardo alcuni aspetti legati alla professione. Per l'analisi dei dati, poi, ci avvarremo della collaborazione di un consulente statistico.

Quando, approssimativamente, saranno pubblicati i risultati?

L'obiettivo è quello di raggiungere un alto numero di risposte al questionario, per poi pubblicare i risultati verso la metà del 2008.

Su quali temi si concentreranno i prossimi questionari?

Per quanto riguarda il Comitato spalla, il progetto si ferma, almeno per ora, a questo questionario. Mi risulta però che anche gli altri comitati specialistici Sigascot stiano lavorando in questa direzione, per raccogliere dati statistici sulla professione.

Andrea Peren

Gerolamo Bianchi è il nuovo presidente Siommms



Il nuovo presidente della Siommms (Società Italiana dell'Osteoporosi, del Metabolismo Minerale e delle Malattie dello Scheletro) è il professor Gerolamo Bianchi, reumatologo.

La nuova carica è stata formalizzata nel corso del Congresso Nazionale Siommms 2007, che fino a sabato 17 novembre ha riunito a Firenze oltre 1500 specialisti italiani e internazionali delle molte discipline (tra cui medicina interna, endocrinologia, ortopedia, reumatologia, geriatria, fisioterapia ecc) legate alle patologie delle ossa, osteoporosi in primo luogo.

Il professor Bianchi subentra a Maria Luisa Brandi, endocrinologa fiorentina, e resterà in carica fino alla fine del 2009.

Bianchi ha alle spalle una lunga attività sia come ricercatore che come clinico: dopo aver lavorato per molti anni al Centro Reumatologico Emilio Bruzzone dell'Università di Genova, oggi dirige il Dipartimento Apparato Locomotore e l'Unità Operativa di Reumatologia dell'Azienda Sanitaria del capoluogo ligure.

Membro di alcune delle più importanti società scientifiche internazionali, tra cui l'American College of Rheumatology (ACR), l'American Society for Bone and Mineral Research (ASBMR) e la European Calcified Tissue Society (ECTS), tra i suoi principali campi di ricerca figurano proprio l'osteoporosi e le malattie metaboliche dello scheletro, l'ultrasuonografia muscolo-scheletrica, l'artrite reumatoide e l'artrosi erosiva.

La Siommms associa oltre mille specialisti e sovrintende a un settore di crescente complessità e importanza dal punto di vista sociale, clinico, scientifico ed economico. Solo in Italia i malati di osteoporosi sono infatti oltre 5 milioni, cifra che secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità raddoppierà entro il 2020 per effetto del progressivo invecchiamento della popolazione, che porta con sé un aumento esponenziale delle malattie ossee.

Da qui l'appello del nuovo presidente Siommms in favore di politiche sanitarie più incisive, puntate in particolare sulla prevenzione.

"Occorre diffondere la consapevolezza", ha spiegato Bianchi, "che molte malattie dello scheletro, soprattutto l'osteoporosi, possono essere prevenute con opportuni interventi, alcuni dei quali a costo zero. Un sano stile di vita, un'alimentazione appropriata e una costante attività fisica sono alla portata di tutti e aiutano a invecchiare in salute.

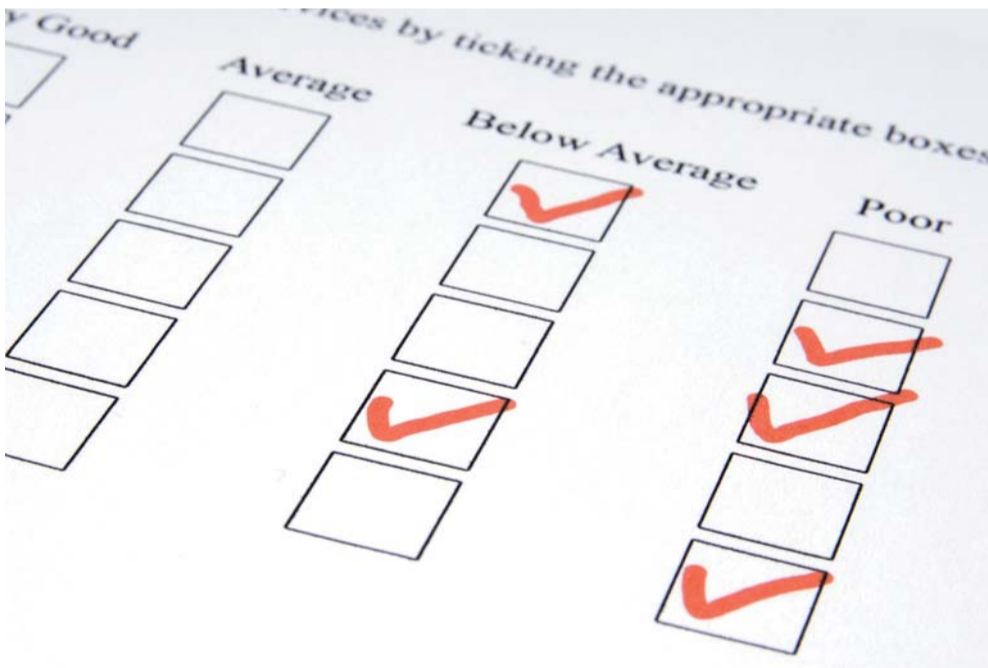
Osteoporosi nel maschio

Negli ultimi venti anni numerosi studi hanno dimostrato che l'osteoporosi costituisce uno dei maggiori problemi di salute nei paesi del mondo occidentale in quanto le fratture da fragilità a polso, vertebre e femore da essa causate, hanno un enorme impatto nei soggetti anziani in termini di morbilità e mortalità. Fondamentale, a detta degli esperti, diventa quindi comprendere chi è davvero a rischio, anche tra i maschi.

A questo proposito il professor Bianchi ha sottolineato: "Nella maggioranza dei casi l'osteoporosi colpisce il sesso femminile, in quanto la donna accusa una perdita di osso più rilevante per la menopausa, ma la comunità scientifica, sulla base di studi epidemiologici, si è resa oggi conto che anche nell'uomo l'osteoporosi rappresenta un problema rilevante. Circa il trenta per cento di tutte le fratture di femore e il venti per cento di tutte le fratture vertebrali si presentano nei maschi, che sembrano anche essere maggiormente 'sensibili', visto che per le fratture del femore la disabilità e la mortalità maschile sono raddoppiate rispetto alle donne. Il pericolo delle fratture, insomma, è la vera minaccia per chi soffre di osteoporosi, magari senza saperlo".

"L'osteoporosi nell'uomo può essere primitiva e secondaria, ed è soprattutto questa seconda forma a fare la differenza rispetto alla donna - ha aggiunto Bianchi -. Bisogna capire bene quali elementi possono determinare il rischio nell'uomo, e oggi sappiamo che le cause più importanti e più frequenti di osteoporosi secondaria nell'uomo sono quelle causate dalla terapia prolungata con cortisone, da un calo di produzione ormonale legato a ipogonadismo, da abuso di alcolici e da ipercalcemia".

Con l'arsenale farmacologico oggi a disposizione è possibile, quando necessario, intervenire efficacemente e ridurre il numero delle fratture da fragilità (vertebre, polso e femore) causate dall'osteoporosi. Senza questi provvedimenti, in parte del singolo, in parte della società, il sistema sanitario non potrà gestire i tanti malati che già oggi si prospettano in un futuro non lontano.



Alcune domande che troverete nel test

- Che profilassi antibiotica utilizzate nell'artroscopia di spalla?
- Che profilassi antitrombotica utilizzate nell'artroscopia di spalla?
- Consideri, se esiste, la più significativa complicanza settica occorsale.
- Consideri, se esiste, la più significativa complicanza tromboembolica occorsale.
- È stata sollevata una richiesta di risarcimento?

Dove e come

Il questionario è disponibile all'indirizzo <http://www.entechne.com/sigascot/sigascot-spalla.asp>
Tale pagina web è anche accessibile dal sito www.sigascot.com

Il questionario è **anonimo** e consiste in 4 brevi sezioni distinte, che riguardano ciascuna un aspetto diverso della ricerca. Al termine di ogni sezione è possibile passare a quella successiva premendo il tasto corrispondente, così come ritornare a quella precedente.
La compilazione dell'intero questionario si effettua mediamente in circa **5-6 minuti**.

Alla fine del questionario, se avrete deciso di inserire la vostra email, riceverete nella vostra casella di posta un messaggio a firma del dottor Pietro Randelli, che segue il progetto.
Contattandolo sarà possibile rimanere aggiornati sul processo di rilevazione, analisi e pubblicazione dei dati a livello nazionale.