

## PREVENZIONE DEL CANCRO DEL COLON RETTO

Il carcinoma del colon retto (CCR) rappresenta la seconda causa di morte per tumore.

Nel nostro Paese, l'incidenza varia nelle diverse regioni da 30 a 53 nuovi casi/anno ogni 100.000 abitanti; i pazienti deceduti per questa neoplasia sono circa 18.000/anno; le proiezioni future ipotizzano un progressivo aumento.

Esistono chiare evidenze che la riduzione della mortalità per CCR

può essere ottenuta attraverso l'identificazione e il trattamento della neoplasia in stadio precoce e soprattutto con l'asportazione dei polipi adenomatosi, precursori del CCR.

Infatti la maggior parte dei CCR sono adenocarcinomi e sono il risultato della trasformazione di un polipo adenomatoso attraverso la sequenza adenoma - carcinoma.

- 90% DEI CCR ORIGINA DA POLIPIADENOMATOSI
- I POLIPI ADENOMATOSI RAPPRESENTANO IL 70% DEI POLIPI RISCONTRATI ALLA COLONSCOPIA
- OCCORRONO CIRCA 10 ANNI AFFINCHÈ DA UN POLIPO DI 10 MM ORIGINI UN CCR AVANZATO



**NUOVA COLT**  
da 8.950 euro  
con clima e radio CD/MP3

LA PIÙ POTENTE  
Motore 1.1 benzina da 75 CV

LA PIÙ ECOLOGICA  
Emissioni CO<sub>2</sub> 130 g/km

LA PIÙ ECONOMICA  
Migliori consumi: combinato (18,2 km/l),  
extraurbano (21,7 km/l)

FINANZIAMENTO FACILE  
- senza anticipi  
- prima rata dopo 6 mesi  
- minirate a partire da 92 euro al mese

Nuova Colt 3 e 5 porte  
da 8.950 euro



DRIVE ALIVE

Via Alfonsine, 40/50 - 05100 Terni (TR)  
Tel. 0744 813690 - Fax. 0744 813927  
giuseppe.massoli@tin.it

MASSOLI G. e C. SNC  
Concessionaria Ufficiale  
Mitsubishi Motors

IN QUESTO NUMERO

pagina 3  
IL CANCRO DEL  
COLON RETTO:  
L'IMPORTANZA  
DELLA PREVENZIONE

pagina 4  
DATI DELL'ATTIVITÀ  
DI ENDOSCOPIA  
DIGESTIVA

pagina 7  
VENTIDUEMILA  
SCREENING PRESSO  
LA ASL DI TERNI

pagina 8  
PRESENTATE LE  
LINEE GUIDA PER IL  
TRATTAMENTO E LA  
CURA DEI TUMORI  
ALLA TIROIDE

pagina 13  
NOMINATO IL  
PRIMARIO DI  
ONCOLOGIA MEDICA

pagina 13  
EMERGENZA  
DIABETE



# Il Plantare

## Ortopedia Sanitaria

Dr.ssa Tiberi Ylenia



- 
- CALZATURE ORTOPEDICHE SANITARIE E SU MISURA
  - PLANTARI PERSONALIZZATI - RIALZI - TUTORI
  - AUSILI SANITARI DI OGNI GENERE
  - CONSEGNA E ASSISTENZA DOMICILIARE
  - CONVENZIONATO FORNITURE A.S.L. - INAIL
  - VISITA COMPUTERIZZATA DEL PIEDE IN STATICA E DINAMICA
- 

Via del Rivo, 107/109 - Terni - Tel. 0744.302771

Via Malnati, 7/9 - Terni - (davanti al presidio ospedaliero)

Tel. 0744.275363

La sopravvivenza a 5 anni è correlata allo stadio della neoplasia: 90% circa nello stadio A di Dukes, 50 - 60% nel B, 35% circa nello stadio C. Nel CCR la prognosi non è correlata alle dimensioni del tumore primitivo bensì al grading, all'invasione linfonodale e parietale. È acquisizione recente che lo sviluppo, la crescita e la eventuale trasformazione maligna dei polipi adenomatosi sono associate all'accumulo di alterazioni di oncogeni e geni oncosoppressori. Talune alterazioni genetiche, quando ereditate e presenti in tutte le cellule dell'organismo, predispongono all'insorgenza dei CCR ereditari. Più frequentemente i fattori ambientali alterano direttamente, nel corso della vita, il DNA delle cellule epiteliali della mucosa intestinale, inducendo o sostenendo la progressione tumorale. L'attuale obiettivo è ridurre in modo significativo l'incidenza e la mortalità per CCR attraverso varie strategie:

- Prevenzione primaria
- Prevenzione secondaria
- Diagnosi precoce
- Sorveglianza di soggetti a rischio elevato
- Informazione della popolazione

#### PREVENZIONE PRIMARIA

Obiettivo della prevenzione primaria è l'identificazione e modificazione degli agenti eziologici ambientali. Le insufficienti ed alquanto discordanti informazioni che provengono da studi epidemiologici e sperimentali, peraltro difficilmente trasferibili nella pratica, non permettono ancora di strutturare interventi di prevenzione primaria. Attualmente sono possibili generici consigli di igiene alimentare:

riduzione globale degli alimenti ad alto apporto calorico  
 aumento del consumo di alimenti contenenti fibre e scorie.

L'effetto protettivo delle vitamine antiossidanti è ancora da stabilire, mentre è stato confermato l'effetto protettore degli anti-infiammatori non steroidei. Tuttavia gli effetti secondari talvolta importanti, non permettono di raccomandare, al momento attuale, tali farmaci nella prevenzione del CCR.

#### PREVENZIONE SECONDARIA

##### Colonscopia

È l'introduzione di una sonda, colonscopio, con una telecamera alla sommità o delle lenti (fibre ottiche) ed una luce in punta, di diametro di

circa 13 mm, lungo il colon attraverso il canale anale e consente di valutare lo stato anatomico dell'ano, del retto, del colon ed eventualmente dell'ileo terminale, confermando o meno la presenza di malattie.

È un esame sostanzialmente sicuro, anche se essendo una metodica invasiva può essere gravata, a volte, con basse percentuali da complicanze.

Può essere diagnostica (con o senza biopsie) o terapeutica (polipectomie, dilatazioni, ecc...); il passaggio da un tipo all'altro può anche essere effettuato dal medico endoscopista in relazione al quadro clinico-endoscopico che si trova ad affrontare.

Per eseguire l'esame occorre effettuare una accurata pulizia del colon, la cui procedura e modalità di esecuzione vi verrà consegnata dalla segreteria del servizio al momento della prenotazione.

Dopo la preparazione non è indispensabile il digiuno e può essere assunto un pasto liquido leggero; non è indispensabile essere accompagnati; non è necessario interrompere alcuna terapia, a meno di specifiche raccomandazioni da parte del medico del servizio e co-

# Mecarelli

\* Relax



Poltrone relax e shiatsu - Poltrone con messa in piedi  
 Poltrone di varie tipologie a partire da euro 498,00  
 Agevolazioni fiscali per portatori di handicap  
 Promozioni mensili  
 Vasto assortimento di modelli e tessuti

Terni - Via C. Dentato, 38  
 Tel. 0744.431834 - Fax 408314

Numero Verde  
**840.501.154**

Ospedale Magazine  
 è realizzato a  
 costo zero dal

consorzio  
**gm**  
 globalmorphema

Consorzio "Global Morphema"  
 05100 Terni - Strada delle Campore 19/c  
 Tel. e Fax 0744.448077-817713

info@morphema.it  
 info@globalmediasnc.com

munque al momento dell'esame il paziente deve avvertire il medico delle proprie malattie, dei farmaci assunti e di eventuali allergie a farmaci.

Durante l'esame si potrà avvertire: sensazione di imminente evacuazione, gonfiore addominale (si insuffla aria con lo strumento per poter visualizzare il viscere che verrà aspirata al termine), saltuariamente dolore; potrà essere meno tollerato in caso di intestino molto lungo o in presenza di aderenze dopo interventi chirurgici sull'addome.

L'esplorazione endoscopica del colon dura dai 10 ai 45 minuti ed al termine il paziente può subito rialimentarsi e riprendere le normali attività quotidiane.

*Cosa si può fare durante l'esame endoscopico dell'apparato digerente inferiore?*

- Semplice ispezione visiva degli organi esaminati.
- Campionamenti biopsici e/o citologici delle eventuali lesioni.
- Asportazione di polipi, tumori superficiali e corpi estranei.
- Studiare, con l'ausilio di una sonda ecografica, la parete e gli organi a contatto con il tubo digerente.
- Praticare Laser-terapia di neoplasie benigne o maligne inoperabili.
- Dilatazione di stenosi per mantenere la canalizzazione del tubo digerente.

## POLIPECTOMIA

Che cosa è

I polipi sono rilevatezze della mucosa intestinale e dello stomaco, di natura per lo più benigna.

Alcuni polipi (adenomi) possono, se lasciati in sede e se diventano molto grossi, degenerare e diventare maligni.

È infatti oggi accertato che la maggior parte dei tumori maligni dell'intestino derivano da polipi (adenomi) inizialmente benigni.

Per tale motivo i polipi dello stomaco e dell'intestino vanno asportati. Oggi è possibile fare questo per via endoscopica e non più come era necessario in passato con un intervento chirurgico.

Come si svolge

Attraverso un piccolo tubo flessibile con una telecamera in punta o delle lenti (fibre ottiche) e dotato di luce propria, che viene introdotto dalla bocca (gastroscopia) o dal retto (colonscopia) il medico che esegue l'esame può vedere il polipo o i polipi. I polipi possono essere peduncolati o a larga base.

I polipi peduncolati possono essere facilmente asportati in un solo pezzo, recidendo alla base il peduncolo con un particolare elettro bisturi fatto a forma di cappio.

Nel caso di quelli a larga base, specie se di grosse dimensioni, può essere necessario staccarli pezzo per pezzo, e quindi può occorrere an-

PUBBLICITÀ

## REGALIAMO UN PICCOLO "SOGNO" DONA IL TUO 5% ALLA COOP. SOC. AIDAS

La finanziaria 2007 ha riconfermato la possibilità di destinare una quota pari al 5 per mille dell'imposta sul reddito delle persone fisiche a sostegno delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale come ad esempio le cooperative sociali. Destinando ad esempio alla Cooperativa Sociale Aidas il 5% contribuirai all'acquisto di un pulmino con pedana, da adibire al trasporto degli anziani disabili ospitati nelle Residenze Protette gestite dalla cooperativa. Possono donare il 5% tutti coloro che sono in possesso del mod. 730, del mod. Unico, del Cud. Su tutti i modelli sopraelencati c'è infatti il riquadro "Scelta per la destinazione del 5 per mille dell'Irpef". A questo punto, basta firmare nel riquadro con sotto la dicitura "Sostegno delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale, delle associazioni riconosciute che operano nei settori (di cui all'art 10, c. 1 lett. a, del D. Lgs. n. 460 del 1997) e delle associazioni sportive dilettantistiche in possesso del riconoscimento ai fini sportivi".

In questo riquadro per destinare la donazione alla Cooperativa Sociale Aidas è opportuno inserire il codice fiscale della Cooperativa che è il seguente: n° 00437720550.

A chiunque sia interessato, ricordiamo che la donazione va fatta entro il mese di Maggio 2008. Inoltre per chi non compila la dichiarazione dei redditi, il Mod. Cud può essere consegnato presso un Ufficio Postale, uno sportello Bancario o un Caf. Il documento va messo in busta chiusa e indirizzato a "Destinazione cinque per mille Irpef".

Come mittente indicare il proprio nome e cognome e codice fiscale.

Con questa piccola donazione potrete contribuire a realizzare un sogno. Grazie a tutti coloro che ci vorranno sostenere in questa iniziativa.



ai das  
cooperati va soci al e

Via Cesare Battisti 73 - Terni (TR)  
Tel 0744/404497 fax 0744/428346  
info@coopaidas.it - www.coopaidas.it  
Iscrizione Albo Cooperative n° A150080

Chi può donare il 5%?  
In che modo?

Tutti coloro che sono in possesso del mod. 730, del mod. Unico, del Cud.

Su tutti i modelli sopraelencati c'è il riquadro "Scelta per la destinazione del 5 per mille dell'Irpef". Firmare nel riquadro con sotto la dicitura "Sostegno delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale, delle associazioni riconosciute che operano nei settori (di cui all'art 10, c. 1 lett. a, del D. Lgs. n. 460 del 1997) e delle associazioni sportive dilettantistiche in possesso del riconoscimento ai fini sportivi". Inserire il codice fiscale della Cooperativa Sociale Aidas n° 00437720550.

Entro Quando?  
Dove va riconsegnato?

Entro il mese di Maggio 2008

Per chi non compila la dichiarazione dei redditi, il Mod. Cud può essere consegnato presso un Ufficio Postale, uno sportello Bancario o un Caf. Il documento va messo in busta chiusa e indirizzato a "Destinazione cinque per mille Irpef" Come mittente indicare il proprio nome e cognome e codice fiscale.

Il 5% da voi donato contribuirà all'acquisto di un pulmino con pedana da adibire al trasporto degli anziani disabili delle Residenze Protette della Cooperativa Sociale Aidas. Grazie!

che più di una seduta per asportarli completamente.

In alcuni casi si utilizza anche il laser per bruciare la base dei grossi polipi.

È infatti estremamente importante rimuovere completamente il polipo per evitare che si riformi.

#### LIMITI DELLA ENDOSCOPIA

- Sensibilità
  - Pulizia intestinale
  - Anatomia (austrie, flessure...)
- Mancato raggiungimento del cieco
  - Operatore dipendente
  - Situazione anatomico-clinica

Alternativa di seconda scelta:

- TC Colon - Colonscopia virtuale (se positiva)
- Colonscopia operativa in anestesia

#### L'ESAME ISTOLOGICO

Il polipo asportato viene recuperato e inviato in laboratorio per l'esame istologico.

L'esame istologico è molto importante perché consente di diagnosticare la natura del polipo, e di conseguenza di valutare la necessità di successivi trattamenti e di futuri controlli.

#### QUALI SONO LE COMPLICANZE

La polipectomia è una procedura sicura.

È necessario però che la capacità di coagulazione del sangue del paziente sia normale. Vi sarà pertanto richiesto di effettuare degli esami del sangue per accertarlo. È inoltre importante che segnaliate al medico se state assumendo farmaci (anticoagulanti, antiaggreganti come aspirina, o antinfiammatori) che

possono modificare la coagulazione del sangue. L'incidenza di complicanze della polipectomia è relativamente bassa. Le principali complicanze sono l'emorragia nella sede di asportazione del polipo e la perforazione, più frequenti quando si asportano grossi polipi. Entrambe queste complicanze possono essere risolte con un trattamento medico o endoscopico, e solo in alcuni casi potrà essere necessario un intervento chirurgico.

L'identificazione e l'asportazione endoscopica dei polipi adenomatosi interrompe la sequenza adenoma - carcinoma: questa è la più efficace prevenzione del CCR. Studi multicentrici controllati permettono di affermare che l'asportazione di tutti gli adenomi riduce l'incidenza attesa di CCR dell'80-90%.

**hansgrohe**

*I shower with  
Hansgrohe...do you?*

**EDIL TERMICA  
TERNANA S.P.A.**

Via Narni, 290 05100 Terni TR - Tel. 0744-814778 r.a. Fax: 0744-814755  
E-mail: info@ediltermicaternana.it - www.ediltermicaternana.it

**m<sup>2</sup>**  
**metroquadro**  
show room

**DIAGNOSI TEMPESTIVA**

Soggetti che presentano sintomi suggestivi, "di allarme" per CCR e/o polipi adenomatosi devono essere sottoposti ad accertamenti al fine di identificare la neoplasia in tempo utile per una terapia efficace. SINTOMI di ALLARME:

- Rettorragia
- Presenza di sangue e muco nelle feci
- Tenesmo
- Defecazione in più tempi ravvicinati
- Stipsi di recente insorgenza
- Senso di incompleta evacuazione

**SORVEGLIANZA SOGGETTI A RISCHIO PER CCR**

Rischio personale e familiare

- Soggetti con due o più parenti di 1° grado (genitori, fratelli, figli) affetti da CCR e/o polipi adenomatosi:

Colonscopia ogni 5 anni con inizio dai 50 anni di età.

- Pazienti già operati per CCR e/o polipi adenomatosi:

Colonscopia dopo un anno dall'intervento: se normale, successiva colonscopia ogni 3 anni.

- Pazienti con lunga storia di estesa colite ulcerosa o morbo di Crohn.

**AZIENDA OSPEDALIERA TERNI - STRUTTURA DI ENDOSCOPIA DIGESTIVA**

responsabile dr. Anselmo della Spoletina

DATI RELATIVI AL PERIODO GIUGNO 2006 - APRILE 2008

	COLONSCOPIA	COLONSCOPIA BIOPSIA	COLONSCOPIA POLIPECTOMIA	TOTALE
ALTRE PATOLOGIE	181	31		212 - 42%
POLIPY BENIGNI			248	248 - 49%
CCR NON INVASIVI			17	17 - 3%
CCR INVASIVI		14	18	32 - 6%
<b>TOTALE</b>	<b>181</b>	<b>45</b>	<b>283</b>	<b>509</b>

Dei 509 pazienti con sangue occulto positivo che hanno accettato l'invito a sottoporsi a colonscopia il 49% (248) era portatore di uno o più polipi benigni, il 3% (17) aveva già un carcinoma la cui tempestiva diagnosi non ha reso necessario alcun altro intervento oltre la semplice polipectomia endoscopica già eseguita, un altro 6% (32) presentava un carcinoma invasivo a cui è stato

raccomandato un intervento chirurgico. L'identificazione e l'asportazione endoscopica dei polipi adenomatosi interrompe la sequenza adenoma - carcinoma: questa è la più efficace prevenzione del CCR. Studi multicentrici controllati permettono di affermare che l'asportazione di tutti gli adenomi riduce l'incidenza attesa di CCR dell'80-90%.

PUBBLICITÀ



Siemens rappresenta da sempre uno dei principali protagonisti nel panorama salute in quanto fornitore di soluzioni medicali per la diagnosi e la terapia caratterizzate da una forte vocazione per l'innovazione tecnologica.

Grazie alle recenti acquisizioni nell'ambito della diagnostica in vitro, Siemens rappresenta la prima azienda medicale al mondo a fornire soluzioni complete in grado di coprire tutte le attività del percorso salute, dalla gestione dei flussi ospedalieri alla prevenzione, dalla diagnosi alla terapia.

Siemens è leader tecnologico nell'ambito della diagnostica Medico Nucleare che ha nei sistemi ibridi integrati SPECT/CT Symbia e PET/CT Biograph le proprie punte di diamante.

I sistemi SPECT/CT Symbia sono in grado di combinare l'eccellente accuratezza diagnostica delle immagini funzionali ottenute con una gamma camera con il dettaglio anatomico fornito da una TAC multistrato (2, 6 e 16 strati) permettendo di riconoscere con tempestività le alterazioni fisiologiche dell'organismo e di localizzarle con altrettanta precisione, mantenendo inalterata la durata dell'esame.

Integrando l'innovativa tecnologia PET TrueV HD con una TAC multistrato diagnostica, i sistemi Biograph consentono di ottenere in soli 10 minuti uno studio ibrido PET/CT di elevatissima qualità diagnostica, rilevando lesioni di dimensioni fino a 2 mm.

I sistemi Symbia e Biograph, realizzando una diagnostica ibrida non invasiva di elevatissima qualità in ambito oncologico, cardiologico e neurologico, contribuiscono ad ottimizzare l'attività di prevenzione nel percorso salute su ogni tipologia di paziente.



SIEMENS SpA  
Imaging  
Viale Piero e Alberto Pirelli, 10  
20126 Milano MI  
Tel. +39 02 2436124

# L'IMPORTANZA DELLA PREVENZIONE

Migliaia di cittadini sottoposti al controllo per prevenire il Cancro del Retto



Dal mese di giugno 2006 ad oggi il Centro Screening dell'Asl 4 di Terni coordinato della dottoressa Rosa Corvetti con l'ausilio del dottor Alessandro Gaudino ha sottoposto al controllo oltre 22.000 cittadini della provincia di Terni. Un risultato molto soddisfacente per l'alta partecipazione alla campagna di prevenzione del tumore del colon retto promossa dalla Regione dell'Umbria, per l'organizzazione efficiente messa in campo, nel territorio provinciale, dall'Azienda sanitaria locale numero quattro e per la proficua collaborazione attivata, anche in questa occasione, con la direzione e gli specialisti dell'Azienda Ospedaliera "Santa Maria" di Terni.

"Il carcinoma coloretale - spiega il direttore generale dell'Asl di Terni dottor Imolo Fiaschini - è una delle neoplasie più frequenti per incidenza e mortalità nei Paesi industrializzati.

In Umbria nel periodo 2000-2002 sono stati diagnosticati in media 783 nuovi casi per anno e nello stesso periodo sono morti per questa

neoplasia in media 311 persone per anno (Registro Tumori Umbro di Popolazione).

La sopravvivenza a cinque anni dipende dallo stadio della patologia.

È infatti del 90% quando la malattia è limitata alla parete intestinale, scende al 35-60% in caso di coinvolgimento dei linfonodi regionali ed è meno del 10% in soggetti con malattia metastatica".

Il tumore del colon retto colpisce l'ultimo tratto dell'intestino ed è quasi sempre preceduto dalla comparsa di lesioni benigne (polipi o adenomi).

La trasformazione di un polipo in tumore maligno è un processo molto lungo e richiede dai 5 ai 15 anni senza che si manifesti alcun disturbo.

Uno dei segni precoci della presenza di un polipo o di un tumore del colon retto fin dalle prime fasi di sviluppo è la perdita di sangue con le feci non visibile ad occhio nudo.

"Il test proposto dal programma di screening - afferma il direttore sani-

tario dell'Asl di Terni dottor Luciano Lorenzoni - è un esame semplice, gratuito e indolore che permette di identificare la presenza di piccole tracce di sangue nelle feci (ricerca del sangue occulto nelle feci). Sono invitate a sottoporsi all'esame tutte le persone (maschi e femmine) residenti nella provincia di Terni di età compresa tra i 50 e 74 anni, fascia di età per la quale il rischio di ammalarsi è più alto.

Tutte le persone che aderiscono al primo invito saranno invitate a ripeterlo ogni due anni".

Per chi non avesse ancora effettuato il controllo, si informa la cittadinanza che l'Asl 4 sta inviando a domicilio della popolazione la lettera di invito, il kit per la ricerca del sangue occulto e l'opuscolo informativo sulle modalità di raccolta, conservazione e riconsegna del campione di feci prelevato.

La riconsegna del kit da parte della popolazione al laboratorio analisi avviene attraverso il servizio postale utilizzando l'apposita busta già predisposta allegata all'invito.

Tutti i cittadini riceveranno i risultati dell'esame per posta.

Quando il test è negativo (assenza di sangue nelle feci), l'Azienda trasmetterà la risposta direttamente a casa e dopo due anni provvederà ad inviare una nuova lettera con l'invito a ripetere il test.

I soggetti con esito positivo (presenza di sangue nelle feci) vengono invece invitati ad eseguire un esame di approfondimento: la colonscopia, che permette di esplorare tutta la superficie interna del grosso intestino e, in caso di necessità, di asportare piccoli polipi o piccoli lembi a scopo diagnostico.

Solo in caso di presenza di tumore,

di polipi di grosse dimensioni, di polipi non peduncolati può rendersi necessario un intervento chirurgico per l'asportazione. Il test per la ricerca del sangue occulto nelle feci, come ogni altro esame diagnostico, ha dei limiti in quanto non tutti i polipi o i tumori in fase iniziale sanguinano o lo fanno in maniera costante.

L'assenza di sangue al momento del test non fornisce una certezza assoluta sull'assenza di polipi o lesioni tumorali è quindi molto importante ripetere il test ogni due anni come prevede il programma. Può accadere che il risultato del test per motivi tecnici dia esito inadeguato; in questo caso la Asl provvederà a inviare un nuovo invito a ripetere l'esame. L'Azienda Sanita-

ria Locale è impegnata da tempo ad organizzare, in linea con le indicazioni regionali, un percorso che ha previsto il coinvolgimento dei medici di medicina generale e che garantisce, al soggetto positivo al test, facilità di accesso alle strutture appositamente individuate per l'approfondimento diagnostico e il trattamento endoscopico e/o chirurgico.

Tutto il percorso screening è gratuito ed esente da ticket. Fondamentale, come detto, l'integrazione con i professionisti dell'Azienda Ospedaliera "Santa Maria" di Terni.

Quando il test risulta positivo i pazienti vengono seguiti direttamente dallo staff del "Santa Maria" coordinato dal dottor Anselmo Della Spoletina (vedi articolo di apertura).

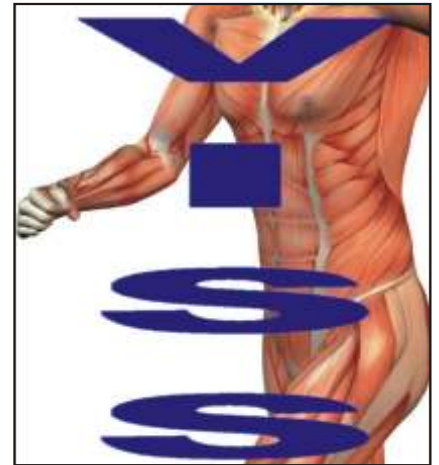
## PRESENTATE LE LINEE GUIDA PER IL TRATTAMENTO E LA CURA DEI TUMORI ALLA TIROIDE

Lo studio, pubblicato dai responsabili del Centro di riferimento oncologico regionale diretto dal professor Maurizio Tonato, è durato circa due anni e ha coinvolto tutti gli specialisti del settore. Cresce l'incidenza della malattia soprattutto tra le donne ma migliorano sensibilmente le possibilità terapeutiche. Presto a Perugia un nuovo reparto per la radioterapia metabolica.

Si è svolto nei primi giorni di mag-

gio a Perugia, nella sala riunioni del Residence Daniele Chianelli presso l'Azienda Ospedaliera di Perugia, la presentazione delle linee guida i per i tumori della tiroide elaborate dal gruppo regionale formato dal professor Maurizio Tonato, direttore scientifico del CRO, il Centro di riferimento oncologico regionale, dal professor F. Santeusano, coordinatore GMR (Gruppo multidisciplinare regionale) tiroide e dal dot-

PUBBLICITÀ



Il Sistema a Vibrazione Sonora VISS, è un dispositivo assolutamente innovativo che utilizza le onde acustiche per la stimolazione dei muscoli. Il rivoluzionario apparecchio certificato e coperto da due brevetti internazionali, è stato progettato per l'applicazione di una terapia totalmente indolore, che non prevede l'uso di alcun farmaco o integratore, ed è applicabile in qualsiasi situazione.

Le afferenze attivate dal VISS portano l'informazione del segnale meccanico applicato al muscolo a circuiti nervosi midollari dove si miscelano con il comando di origine corticale generato dal paziente. Il risultato di tale sovrapposizione di segnali è una riprogrammazione degli "engram" motori, seguita, nel tempo, da una ricircuitazione neuronale vera e propria.

Il VISS è un presidio riabilitativo assolutamente inedito in quanto agisce sulle terminazioni nervose dei fusi muscolari per ottenere in distretti muscolari selezionati: ottimizzazione del tono muscolare, aumento della forza muscolare, aumento della resistenza all'esercizio ripetuto e della coordinazione. Tali effetti, sono molto rapidi con cambio di qualità di vita del soggetto: compaiono a 24/48 ore dall'inizio del trattamento e aumentano nei 15 giorni successivi alla fine della terapia per perdurare nel tempo. Le possibili applicazioni interessano diversi settori, quali la fisioterapia di riabilitazione muscolare dopo traumi od interventi chirurgici, la terapia del dolore, la geriatria, la medicina dello sport, la neurologia, l'urologia.

- Rieducazione Posturale Globale
- Tecarterapia
- Ipertermia
- Onde d'urto focalizzate
- Rieducazione ortopedica
- Test di valutazione e rieducazione
- Isocinetica
- Test stabilometrici

# GIALENO

## FISIOTERAPIA E RIABILITAZIONE

Dir. San. Dr. Michele A. Martella - Aut. Reg. n. 8385 del 19/9/01

Terni - Via Botticelli, 17 - Tel. 0744.421523 - 401882

tor E. Puxeddu, referente GMR tiroide. All'incontro hanno partecipato le massime autorità accademiche e sanitarie della regione.

Presenti, tra gli altri, l'assessore alla sanità dottor Maurizio Rosi, il rettore dell'Università degli Studi di Perugia professor Francesco Bistoni, i direttori generali delle Aziende Ospedaliere di Perugia e di Terni dottor Walter Orlandi e dottor Gianni Giovannini e il preside della facoltà di medicina e chirurgia professor Adolfo Puxeddu, che hanno manifestato apprezzamento per l'iniziativa che testimonia la faticosa e proficua collaborazione tra tutti gli specialisti umbri.

La presentazione delle linee guida è stata affidata al dott. Efisio Puxeddu che ha espresso i criteri metodo-



logici che sono stati alla base dell'elaborazione del documento, che ha richiesto due anni di lavoro e che rappresenta un evento di grossa valenza culturale per la partecipazione e il contributo messo in campo da tutti i membri del gruppo regionale: endocrinologi, chirurghi, medici nucleari, oncologi, radioterapisti, specialisti di anatomia patologica ed epidemiologi. Le linee guida vanno a fornire ai medici di famiglia e agli specialisti della regione un valido strumento di lavoro e consultazione per la pratica clinica di ogni giorno perché danno indicazioni, sulla base dell'evidenza scientifica o del consenso tra gli esperti, per le scelte diagnostiche e terapeutiche da operare nel singolo caso. Ciò potrà portare ad un notevole vantaggio in termini di miglioramento dell'assistenza e di utilizzazione razionale delle risorse. In questa prospettiva la tavola rotonda successiva "Criticità e prospettive nella gestione della patologia neoplastica tiroidea in Umbria" moderata dal professor Palumbo e dal professor Tonato, ha visto la partecipazione del professor Santeusano per le considerazioni generali, del prof. Nicola Avenia e del dottor Michele d'Ajello per la prospettiva

PUBBLICITÀ

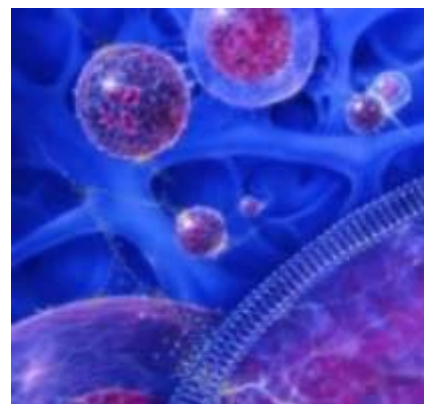
## LA BIOLOGIA MOLECOLARE AL SERVIZIO DELLA MICROBIOLOGIA

Le Infezioni dell'Apparato Urogenitale per la loro diffusione e la possibilità di gravi esiti anche ai fini della capacità riproduttiva costituiscono un vero e proprio problema sociale.

In questo tipo di patologie è necessario tenere presente che coinfezioni e super-infezioni rappresentano un'evenienza frequente con la possibile conseguenza della trasformazione dei patogeni in forme latenti e persistenti responsabili di malattia cronica e complessa.

Infatti va sottolineato come la possibile pluralità eziologica delle patologie che possono essere trasmesse per via sessuale ad andamento cronico impongono un'attenta valutazione della metodologia di laboratorio.

In considerazione della grande diffusione delle infezioni da Papillomavirus, da virus dell'Herpes simplex, da Mycoplasmi, da Chlamydia t. e da Neisseria g., frequente è il riscontro di infezioni miste imputabili a questi microrganismi.



In tale situazione di coinfezione le procedure impiegate nella diagnostica di laboratorio devono essere affiancate dai metodi più innovativi di biologia molecolare. Essi infatti, a differenza dei test di immunofluorescenza e di quelli colturali, sono in grado di verificare la presenza dei germi in fase latente.

Presso il Laboratorio Salvati è possibile effettuare una determinazione *"a pannello"* che prevede la ricerca contemporanea e selettiva in PCR dei microrganismi più frequentemente responsabili nelle infezioni che coinvolgono l'apparato urogenitale: *Trichomonas vaginalis*, *Mycoplasma hominis*, *Ureaplasma urealyticum*, *Chlamydia trachomatis*, *Mycoplasma genitalium*, *Neisseria gonorrhoeae*.

Tutto ciò permette una diagnosi precisa anche in quei campioni in cui il "patogeno" può avere scarsa o nulla vitalità oppure concentrazione molto bassa.

È proprio in questi casi che si determinano le condizioni cliniche sfavorevoli (latenza, asintomaticità e cronicizzazione), che sono alla base dell'elevato numero di mancate diagnosi e dell'elevata incidenza di contagio.

A cura dei settori di Immunologia, Microbiologia e Biologia Molecolare dei Laboratori Salvati

Salvati

laboratori

Lab

P.zza del Mercato Nuovo, 61  
05100 TERNI  
Tel 0744.409341  
Settore Alimenti  
Tel. 0744.406722  
www.salvatidiagnostica.it  
Dir. Dr. Roberto Salvati

### Settore Medicina di laboratorio: Unità Operative (U.O.)

U.O. di Patologia Clinica (Ematologia, Chimico - Clinica, Immunochimica, Coagulazione) - U.O. Microbiologia e Parassitologia Clinica - U.O. per la riproduzione (dosaggi ormonali, valutazione fertilità maschile) - U.O. Infettivologia - U.O. Allergologia - U.O. Biologia Molecolare - U.O. Tossicologica umana e ambientale - U.O. Intolleranze alimentari - U.O. Citologia - U.O. Malattie Autoimmuni.

### Settore AcquAriAlimenti: Unità Operative (U.O.)

U.O. microbiologica e chimica degli alimenti e delle acque - U.O. consulenza ed assistenza tecnico - legislativa in aziende alimentari - U.O. valutazione, progettazione, implementazione piani HACCP - U.O. corsi di formazione ed aggiornamento.

chirurgica, del dottor Dottorini per la terapia medico nucleare, del professor Cavaliere per l'anatomia patologica e del professor Binaglia per la ricerca sperimentale di base. Dallo studio è emerso, in sintesi, che l'incidenza del tumore è in aumento, soprattutto nelle donne mentre la mortalità rimane pressoché stabile, a testimonianza delle valide possibilità terapeutiche e del fatto che la chirurgia della tiroide in Umbria ha raggiunto livelli di capacità ed esperienze notevoli tanto da attrarre un significativo numero di pazienti da fuori regione. Una criticità, sottolineata dal dottor Dottorini e dal professor Palumbo, è rappresentata dalla mancanza di una struttura protetta per la radioterapia metabolica con il radioiodio.

Questa carenza strutturale ha obbligato e obbliga i pazienti umbri che necessitano di questo trattamento a rivolgersi a centri di altre regioni, in prevalenza Lazio, Toscana, Emilia Romagna, e Lombardia. Un disagio questo che dovrebbe essere superato in tempi ragionevoli visto che è in programma, presso l'ospedale di Perugia, la realizzazione di un reparto che si occuperà di radioterapia metabolica. "Ci si augura - hanno dichiarato gli specialisti del settore - che ciò avvenga nel più breve tempo possibile, con il concorso di tutte le componenti sanitarie ed amministrative e per il bene di tutti". Due "arricchimenti" particolari delle linee guida sono meritevoli di attenzione. Infatti a breve avverrà la loro

pubblicazione sul portale del CRO ([www.croumbria.org](http://www.croumbria.org)) e dell'Azienda Ospedaliera "Santa Maria di Terni" ([www.aospterni.it](http://www.aospterni.it)), così da poterne permettere la consultazione e l'aggiornamento continuo che avverrà tempestivamente sulla base delle nuove conoscenze ed esperienze.

Il secondo punto è che il documento delle linee guida non costituirà una acquisizione "una tantum", ma costituirà la premessa di uno studio prospettico che, come ha illustrato il dottor Stracci del Registro Tumori Umbro di popolazione, potrà valutare l'impatto nella pratica clinica della loro implementazione con notevoli ricadute sul piano assistenziale e di ricerca.

## UN NUOVO SISTEMA DI GESTIONE DELLE PRATICHE DI INVALIDITÀ CIVILE E HANDICAP

*Risultati soddisfacenti per Inva, il nuovo sistema informatico presentato dall'Asl 4 e dalla società Sistematica*

Oltre 10.000 pratiche già elaborate. Una stima che prevede l'evasione di una media di 9.000 richieste l'anno con 70 operatori già registrati (dati febbraio 2008). Sono queste le cifre di INVA, il sistema software integrato di gestione delle pratiche di invalidità civile e handicap realizzato in collaborazione tra Asl 4 e Sistematica S.p.A. ed entrato in funzione nel novembre del 2006 nel di-

stretto di Terni ed esteso ai distretti di Orvieto e Narni - Amelia nel novembre del 2007.

Grazie ad un'architettura basata su un'applicazione web gli operatori, nel pieno rispetto delle normative sul trattamento dei dati personali, possono seguire l'iter della pratica da qualunque sede della provincia collegata alla rete intranet aziendale.

La configurazione dell'interfaccia, basata sui profili degli utenti, si adatta alle diverse esigenze, partendo da quelle dei medici che compongono le commissioni esaminatrici per arrivare a quelle dei segretari che ne coordinano le attività. INVA attinge all'anagrafe degli assistiti per reperire i dati del richiedente, eliminando la necessità di reinserirli manualmente. Questa caratteristi-



**CONFINDUSTRIA TERNI**

05100 Terni (TR) - Zona Fiori, 116/I - Tel. 0744.443411



ca garantisce la creazione di una nuova pratica in pochi minuti, mentre l'integrazione con il sistema GEPROT fa sì che le venga attribuito automaticamente un numero di protocollo. Nelle fasi successive INVA mette a disposizione gli strumenti per fissare gli appuntamenti e gesti-

re l'agenda di ciascuna commissione. INVA stampa inoltre le lettere personalizzate di invito in caso di visita presso le sedi delle commissioni o di notifica dell'arrivo della commissione in caso di visita domiciliare. Il sistema si avvale della tecnologia ANOTO, la penna digitale

che permette di trasformare il documento redatto manualmente in formato elettronico. Attraverso speciali moduli cartacei prestampati i segretari e i medici possono compilare il verbale della visita e trasferirlo nel sistema.

Il riconoscimento automatico della scrittura umana (ICR) solleva l'operatore dall'onere di inserire nuovamente i dati, ma lascia disponibile l'opzione di risolvere eventuali ambiguità.

Le copie dei verbali, disponibili in formato elettronico, sono consultabili da qualunque postazione e in ogni istante è possibile conoscere la situazione di una singola istanza o di un gruppo di istanze attraverso le funzioni di ricerca e di statistica.

"L'introduzione di INVA ha permesso di razionalizzare le procedure per la gestione delle richieste di invalidità civile e handicap, rendendole più efficienti" - spiega il dottor Francesco Bonini, dirigente del servizio di medicina legale dell'Asl 4 di Terni. "La flessibilità del sistema in termini di personalizzazioni messe in atto per adeguarlo alle esigenze degli utenti - prosegue - ha dato un forte impulso alla produttività.

Ora siamo in grado di rispondere in tempo reale ai cittadini che vogliono conoscere lo stato della loro pratica e la quantità di carta consumata nel processo è diminuita considerevolmente".

Il sistema è in continua evoluzione per adeguarsi alle normative e per integrarsi con le altre realtà coinvolte. Frutto concreto di questo modello di sviluppo è un modulo aggiuntivo, attualmente in fase di progettazione, che garantirà l'interoperabilità tra INVA e la procedura in uso presso l'INPS.




In un ambiente accogliente e confortevole, vengono dedicati tempo e risorse da parte di tutto il personale, per aiutare l'Ospite autosufficiente e non, a combattere la solitudine e l'isolamento dovuto all'età avanzata ed a vincere il disagio che alcune limitazioni psicofisiche possono creare nella gestione della vita quotidiana. La Residenza Protetta è convenzionata con ASL e Comuni ed ha una ricettività di 24 posti letto per Ospiti autosufficienti o non, alloggiati in 12 camere doppie con bagno per disabili completi di vasca o doccia ed attrezzati da sollevatori ed ausili che ne rendono l'uso agevole anche per chi ha difficoltà di movimento.

RESIDENZA PROTETTA VILLA SABRINA  
05030 OTRICOLI (Terni) - Str. Pareti 34/36 - Tel. 0744.709073 - 719757 - e-mail: t.sabrina@libero.it

## NUMERI UTILI

Terni

Comune	07445491
Servizio 118	118
Vigili Urbani	0744426000
Provincia	07444831
Afm	0744432640
Atc	0744492711
Guasti Luce	0744300535
Guasti Idrici	0744300868
Gas	800903976
Taxi	074428130
Taxi P. Dante	0744425994
Carabinieri	0744406441
Questura	07444801
Stradale	0744300181
Polfer	0744404967
Stazione	0744597471
FCU	074424930
Asl	07442041
Ospedale	07442051
Alcolisti anonimi	3317329976
Croce rossa	0744275000
P. Assistenza	0744428150
Guardia medica	0744275888
Vigili del Fuoco	115
Guardia di Finanza	0744300181
Corpo Forestale	0744282511



Piazza Falchi, 3 - Terni  
Tel. 0744/400240  
cityplex@cinemateatrilucioli.it



COMUNALE 1  
L. go Ezio Ottaviani, 43 - Terni  
Tel. 0744.409019

COMUNALE 2  
Via Piana dei Greci, 5 - Terni  
Tel. 0744.273936

COMUNALE 3  
Via Montesi, 74 - Marmore (TR)  
Tel. 0744.67175

COMUNALE 4  
Via del Rivo, 299 - Terni  
Tel. 0744.300506

COMUNALE 5  
Via Mola di Bernardo, 18 - Terni  
Tel. 0744.285126

COMUNALE 6  
Via Montefiorino, 12 - Terni  
C.C. Cospea  
Tel. 0744.277767

DISPENSARIO  
Voc. Giuncano Scalo, 49 - Terni  
Tel. 0744.238272

FALCHI  
Via Roma, 39 - Terni  
Tel. 0744.405240

OSPEDALE 1  
C.so Tacito, 81 - Terni  
Tel. 0744.400227

OSPEDALE 2  
Viale Trento, 33 - Terni  
Tel. 0744.278674

COMUNALE NARNI  
Pzza Cavour, 3 - Narni (TR)  
Tel. 0744.715651

## TURNI FARMACIE

TERNI

DIURNI DAL LUNEDÌ AL VENERDÌ DALLE ORE 13 ALLE 16  
SABATO DALLE 13 ALLE 20 - DOMENICA DALLE ORE 9 ALLE 20

28/04 - 04/05	MARIANI	CONTI
05/05 - 11/05	BIANCHI	PROPERZI
12/05 - 18/05	CIPOLLA	MONTI
19/05 - 25/05	ROTONDI	COMUNALE 4
26/05 - 01/06	COMUNALE 1	MODERNA

SABATO POMERIGGIO DALLE 16 ALLE 20

BIANCHI	CIPOLLA	COMUNALE 4	COMUNALE 6
FALCHI	GRILLI	LANA	MODERNA
MONTI	NADALINI	OSPEDALE 1	OSPEDALE 2
ROTONDI			

(SERVIZIO NOTTURNO DALLE 20 ALLE 9)  
COMUNALE 1

NARNI

DAL LUN. 8.30 AL LUN. SUCC. 8.30 - SABATO 16.30/19.30

28/04 - 05/05	CARDUCCI	03/05	PALLOTTA
05/05 - 12/05	PALLOTTA	10/05	ALBERTI
12/05 - 19/05	ALBERTI	17/05	COMUNALE
19/05 - 26/05	COMUNALE	24/05	CARDUCCI
26/05 - 02/06	CARDUCCI	31/05	PALLOTTA

AMELIA

DA SABATO ORE 9 AL SABATO SUCC. ORE 9

19/04 - 26/04	ALTA	26/04 - 03/05	BONANNI
03/05 - 10/05	ALA	10/05 - 17/05	BONANNI
17/05 - 24/05	ALTA	24/05 - 31/05	BONANNI

COLLESCIPOLI - STRONCONE - VASCIGLIANO

DA LUNEDÌ ORE 9 AL LUNEDÌ SUCCESSIVO ORE 9

28/04 - 05/05	STRONCONE
05/05 - 12/05	VASCIGLIANO
12/05 - 19/05	COLLESCIPOLI
19/05 - 26/05	STRONCONE
26/05 - 02/06	COLLESCIPOLI

ARRONE - COLLESTATTE - FERENTILLO - PAPIGNO - MARMORE  
MONTEFRANCO - PIEDILUCO

DA SABATO ORE 9 AL SABATO SUCCESSIVO ORE 9

19/04 - 26/04	ARRONE	26/04 - 03/05	COLLESTATTE
03/05 - 10/05	PAPIGNO	10/05 - 17/05	MARMORE
17/05 - 24/05	PIEDILUCO	24/05 - 31/05	FERENTILLO

AVIGLIANO UMBRO - ACQUASPARTA - SANGEMINI  
CASTEL DELL'AQUILA - CASTELTODINO - MONTECASTRILLI

DA SABATO ORE 9 AL SABATO SUCCESSIVO ORE 9

19/04 - 26/04	MONTECASTR.	26/04 - 03/05	AVIGLIANO
03/05 - 10/05	ACQUASPAR.	10/05 - 17/05	CAST. AQUILA
17/05 - 24/05	CASTELTOD.	24/05 - 31/05	SANGEMINI

BASCHI - MORRE - GUARDEA  
CIVITELLA DEL LAGO MONTECCHIO

DA SABATO ORE 9 AL SABATO SUCCESSIVO ORE 9

26/04 - 03/05	MONTECCHIO
03/05 - 10/05	BASCHI
10/05 - 17/05	CIVITELLA DEL LAGO
17/05 - 24/05	GUARDEA
24/05 - 31/05	BASCHI

ALVIANO - ATTIGLIANO - GIOVE  
LUGNANO IN TEVERINA - PENNA IN TEVERINA

DA SABATO ORE 9 AL SABATO SUCCESSIVO ORE 9

19/04 - 26/04	LUGNANO TEV.	26/04 - 03/05	ALVIANO
03/05 - 10/05	ATTIGLIANO	10/05 - 17/05	LUGNANO TEV.
17/05 - 24/05	PENNA IN TEV.	24/05 - 31/05	ALVIANO

ORVIETO

DA SABATO ORE 9 AL SABATO SUCCESSIVO ORE 9

19/04 - 26/04	MATTIOLI	26/04 - 03/05	OLIVIERI
03/05 - 10/05	GAMMAROTA	10/05 - 17/05	ZANCHI
17/05 - 24/05	COMUNALE	24/05 - 31/05	FRISONI

FABRO SCALO - FICULLE - MONTEGABBIONE  
MONTELEONE D'ORVIETO - PARRANO

DA SABATO ORE 20 AL SABATO SUCCESSIVO ORE 20

19/04 - 26/04	FABRO SCALO	26/04 - 03/05	PARRANO
03/05 - 10/05	FICULLE	10/05 - 17/05	M. ORVIETO
17/05 - 24/05	FABRO SCALO	24/05 - 31/05	PARRANO

ALLERONA - CASTELGIORGIO - CASTELVISCARDO

DA SABATO ORE 9 AL SABATO SUCCESSIVO ORE 9

19/04 - 26/04	BETTACCINI	(CASTELGIORGIO)
26/04 - 03/05	GIANFERMO	(CASTELVISCARDO)
03/05 - 10/05	BONADUCE	(ALLERONA SCALO)
10/05 - 17/05	BETTACCINI	(CASTELGIORGIO)
17/05 - 24/05	GIANFERMO	(CASTELVISCARDO)
24/05 - 31/05	BONADUCE	(ALLERONA SCALO)

PORANO

DA SABATO ORE 9 AL SABATO SUCCESSIVO ORE 9

01/03 - 08/03	PORANO	26/04 - 03/05	PORANO
---------------	--------	---------------	--------

CALVI E OTRICOLI

LE FARMACIE EFFETTUANO REPERIBILITÀ DIURNA E NOTTURNA DURANTE TUTTO IL SEMESTRE AD ECCEZIONE DEL TURNO DIURNO DOMENICALE E FESTIVO CHE È ASSICURATO DALLA FARMACIA IN TURNO A NARNI

FORNOLE E NERA MONTORO

LE FARMACIE EFFETTUANO REPERIBILITÀ DIURNA E NOTTURNA DURANTE TUTTO IL SEMESTRE



centraleoperativa.terni@sicurglobal.it

# SICURGLOBAL

VIGILANZA s.r.l.

PREVENZIONE E  
SICUREZZA

TELE E VIDEOALLARMI PER AZIENDE E PRIVATI  
SERVIZIO DI VIGILANZA

TERNI - Via dell'Impresa, 33 - Tel. 0744.817406  
Fax Amm. 0744.817292 - Fax C. Op. 0744.800783

# NOMINATO IL PRIMARIO DI ONCOLOGIA

*È il dottor Fausto Roila, un esperto di livello internazionale*

Dal 25 marzo il dottor Fausto Roila è direttore della struttura complessa di Oncologia Medica dell'Azienda Ospedaliera "Santa Maria". "La sua nomina, inserita in un ampio progetto di potenziamento tecnologico e strutturale dei servizi oncologici avviato in questi anni - dichiara con soddisfazione il direttore generale dell'ospedale di Terni dottor Gianni Giovannini - attribuisce al polo oncologico ternano nuovo valore e rilievo nell'ambito della rete oncologica regionale e nazionale". Il dottor Roila, nato a Perugia nel 1953, è

uno dei leader mondiali nella terapia antiemetica e le sue ricerche cliniche hanno avuto ampia eco in campo sia nazionale che internazionale. La sua produzione scientifica include pubblicazioni su riviste di grande prestigio tra cui Lancet e New England Journal of Medicine. È consulente della rivista "The Medical Letter", fa parte dell'editorial board di "Tumori" e "Cancer and Aging" ed è stato direttore scientifico della rivista "Techne. Update in oncology and hematology". Già membro del consiglio direttivo

dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) dal 2003 al 2007, fa parte oggi del direttivo della "Multinational association for supportive care in cancer" (MASCC). Sarà chairman del Convegno internazionale della MASCC, in programma a Roma il prossimo anno. Le potenzialità dell'oncologia medica di Terni quindi crescono ulteriormente e in futuro si potranno realizzare importanti sinergie, specialmente nel campo della multidisciplinarietà e della ricerca clinica con l'Azienda ospedaliera di Perugia.

# PREVENIRE IL DIABETE? È POSSIBILE!

*Si chiama Praeter, il progetto pilota nazionale avviato all'Asl provinciale di Terni*

Il progetto Praeter, nato da un'idea del dr. Giovanni Cicioni, responsabile della diabetologia territoriale dell'Asl 4 di Terni, sta entrando nella sua fase esecutiva. Parte da alcuni assunti consolidati:

- Il Diabete tipo 2 è in crescita costante ("epidemia diabete")
- Dipende in gran parte dai nostri non corretti stili di vita (eccesso di alimentazione e sedentarietà)
- Ma...il diabete si può prevenire: basta conoscere il proprio livello di rischio e intervenire precocemente. PRAETER è quindi un progetto di screening e di prevenzione del diabete tipo 2 nella nostra città.

Il progetto PRAETER si propone di indagare lo stato di rischio per diabete di tutta la città di Terni, con due scopi precisi:

1. scoprire quanto più precocemente possibile chi è già diabetico e non lo sa, essendo dimostrato che un trattamento precoce riduce il rischio di complicazioni a distanza
2. scoprire tutte le persone con "pre-diabete", quelli cioè che non sono ancora diabetici, ma ad alto rischio di diventarlo, con l'intento di aiutarli a fare quanto necessario per tornare ad una condizione di rischio basso.

Dal mese di giugno tutti i cittadini di

Terni nella fascia di età tra 45 e 70 anni riceveranno individualmente per posta un questionario per indagare sul rischio teorico di diabete e saranno invitati a rivolgersi al proprio medico curante.

Nei soggetti a rischio elevato si eseguirà, a titolo totalmente gratuito e nel punto prelievi preferito, una glicemia a digiuno, a cui potrà seguire in alcuni casi un re-test o una curva da carico di glucosio (OGTT).

Tutti i casi di diabete tipo 2 di nuova diagnosi che verranno individuati saranno inseriti nel percorso integrato di gestione del T2DM, già attuato nella Asl 4 di Terni.



CONCESSIONARIO  
PUBBLICITÀ SU  
OSPEDALE MAGAZINE

Consorzio "GlobalMorphema"

05100 Terni

Strada delle Campore 19/c

Tel. +39 0744.448077-817713

info@morphema.it

info@globalmediasnc.com

Ospedale Magazine  
Mensile di salute comunicazione  
informazione dell'Azienda  
Ospedaliera S. Maria di Terni

Anno 3 - numero 21  
Iscrizione Tribunale di Terni  
N. 03/06 del 16-03-2006

Direttore Editoriale  
dr. Gianni Giovannini

Direttore Responsabile  
dott. Alberto Tomassi

Comitato di redazione  
tecnico scientifico  
dott. Enrico Alessandro  
dr. Roberto Ruscica  
I direttori di  
dipartimento aziendale  
Il preside della facoltà  
di medicina e chirurgia  
prof. Adolfo Puxeddu

Foto  
Consorzio GlobalMorphema

Stampa  
Tip. Morphema  
Strada di Recentino 41 - Terni  
Tel. 0744.817713

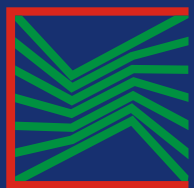
Tiratura  
20.000 copie

Il numero è stato realizzato  
grazie al contributo di:

- CONFINDUSTRIA TERNI
- Coop. Soc. AIDAS s.c.s.
- CORPO VIGILI GIURATI
- EDILGORI
- EDILTERMICA TERNANA
- VILLA SABRINA s.r.l.
- IL PLANTARE SANITARIA
- MECARELLI snc
- MITSUBISHI MOTORS  
conc. Massoli G. e C. snc
- NUOVA GALENO
- SALVATI LABORATORI
- SIEMENS S.p.A.
- SUPERCONTI

Realizzato e Stampato a costo  
zero per l'Azienda Ospedaliera  
"Santa Maria" di Terni dal  
consorzio GlobalMorphema

Sponsoring  
Consorzio GlobalMorphema  
Tel. 0744.448077 - 817713  
e-mail: info@globalmediasnc.com



AZIENDA  
OSPEDALIERA  
"S. MARIA"  
TERNI

in collaborazione con

TELETERNI

TELE GALILEO

UMBRIA VIVA

# L'OSPEDALE che CRESCE

... ANCHE IN TV

DAL 15 MARZO 2008  
TUTTI I GIORNI

NELLE EDIZIONI SERALI DEI TELEGIORNALI

TELETERNI

EDIZIONE DEL TG ORE 19.20

TELE GALILEO

EDIZIONE DEL TG ORE 20.15

UMBRIA VIVA

EDIZIONE DEL TG ORE 22.00

[www.aospterni.it](http://www.aospterni.it)

superconti *pronto*

*Dal 7 giugno*  
il pranzo è

*pronto*  
*...da portare*  
*via.*



Piazza Valnerina