

"GOOD NEWS SANITA'"

di Stefania Rimini

MILENA GABANELLI IN STUDIO

Nella sanità pubblica ci sono anche, per fortuna, notizie fantastiche: com'è possibile risparmiare senza togliere le prestazioni al cittadino? Stefani Rimini.

RITA GOLFIERI – DIRETTORE RADIOLOGIA POLICLINICO S. ORSOLA

È un succo normale. Ma potrebbe essere impiegato anche un succo di mirtillo normale, perché anche il mirtillo contiene il manganese. Quindi ha le stesse proprietà superparamagnetiche.

STEFANIA RIMINI FUORI CAMPO

Succede al policlinico S. Orsola di Bologna. A questo paziente che sta facendo una risonanza hanno appunto dato da bere il succo d'ananas come mezzo di contrasto negli esami alle vie biliari.

RITA GOLFIERI – DIRETTORE RADIOLOGIA POLICLINICO S.ORSOLA

Se non avesse bevuto l'ananas, tutta questa parte qui sarebbe tutta iperintensa quindi bianca bianca e rischierebbe di creare difficoltà interpretative per quel che riguarda la patologia del coledoco distale. Questo è un paziente che si vede bene fino in fondo, questa è la sede della papilla in un trapiantato di fegato, paziente molto delicato ovviamente in cui è importante identificare subito le patologie presenti.

STEFANIA RIMINI FUORI CAMPO

Di solito le radiologie comprano da un'azienda farmaceutica un liquido di contrasto a base di ossido di ferro. Qui invece già da 3-4 anni il prodotto chimico l'hanno sostituito con il succo naturale.

RITA GOLFIERI – DIRETTORE RADIOLOGIA POLICLINICO S. ORSOLA

Il risultato deve essere equivalente, questa è la responsabilità del sanitario.

STEFANIA RIMINI

E per voi qua, lo è?

RITA GOLFIERI – DIRETTORE RADIOLOGIA POLICLINICO S.ORSOLA

Assolutamente, ma non solo per noi eh. All'estero son tanti i centri che lo usano, negli Stati Uniti quasi tutti.

STEFANIA RIMINI FUORI CAMPO

Quindi l'ananas dà lo stesso risultato del prodotto chimico ma senza i possibili effetti indesiderati.

STEFANIA RIMINI

Ma perché scusi, come lo fate voi non potrebbero farlo anche degli altri?

RITA GOLFIERI – DIRETTORE RADIOLOGIA POLICLINICO S.ORSOLA

Sì, sì.

STEFANIA RIMINI

E perché non lo fanno?

RITA GOLFIERI – DIRETTORE RADIOLOGIA POLICLINICO S.ORSOLA

Perché nell'ambiente radiologico questo mezzo di contrasto prodotto da una ditta farmaceutica è considerato lo standard. In realtà la differenza di costi è significativa perché se voi capite, noi quel litro di succo d'ananas, lo paghiamo 0.80 euro.

STEFANIA RIMINI FUORI CAMPO

80 centesimi contro i 28 euro del liquido di contrasto. Alla fine dell'anno quanto hanno risparmiato?

STEFANIA RIMINI

La differenza di costo esattamente qual è?

MARCO STORCHI – DIRETTORE SERVIZI ALLA PERSONA POLICLINICO S. ORSOLA

Allora 131 euro per 162 litri di ananas nel 2014 anziché 13.767 euro per il liquido di contrasto. Quindi il rapporto è di 1 a 100, praticamente.

STEFANIA RIMINI FUORI CAMPO

In sostanza solo per questo esame si risparmiano 13.600 euro. Se proviamo a moltiplicare per tutti gli ospedali del paese si arriva a milioni di euro. L'associazione dei radiologi lo sa? E se lo sa perché non dirama una raccomandazione a tutti i suoi iscritti? Non ci ha dato nessuna risposta.

MILENA GABANELLI IN STUDIO

Gli abbiamo dato un altro mese di tempo, ma una rispostina, se non altro per educazione, purtroppo non è arrivata. Speriamo almeno che altri ospedali seguano questo esempio. Sempre negli ospedali, incredibile, si può risparmiare parecchio servendo pasti migliori. Lo vediamo fra brevissimo dopo la pubblicità.

PUBBLICITA'

MILENA GABANELLI IN STUDIO

Ogni tanto nella nostra sanità pubblica succede qualcosa che ci rende orgogliosi: a Pavia dove vengono a curarsi anche pazienti dall'estero. Che cosa è successo? Un gruppo di fisici, dopo anni di studi, ha messo a punto una macchina che hanno soltanto in altri 3 posti al mondo e si chiama Sincrotrone. Che cosa cura questa macchina lo vedremo. Intanto nella legge di stabilità, si parla di tagli alla sanità per 15 miliardi nei prossimi tre anni. Ma c'è chi dimostra che è possibile risparmiare senza togliere servizi al cittadino. Sempre a Bologna, medici e dietisti si sono parlati e sono saltate fuori idee per riorganizzare la cucina interna gestita dai dipendenti. E poi?

STEFANIA RIMINI FUORI CAMPO

E anche lì si è visto che si può risparmiare, migliorando i 1200 pasti che scodellano ogni giorno.

MARCO STORCHI – DIRETTORE SERVIZI ALLA PERSONA POLICLINICO S. ORSOLA

Abbiamo cambiato un po' le ricette, la sostituzione dei cereali tradizionali ad esempio rispetto alla pasta raffinata, la verdura al vapore invece che preparata con una lavorazione più costosa al forno piuttosto che una preparazione con più impiego di personale.

STEFANIA RIMINI FUORI CAMPO

Quindi sono riusciti a fare le stesse attività con meno personale, che si è liberato per essere impiegato in altri settori. Ed è saltato fuori un risparmio anche dove meno te lo aspetti.

MARCO STORCHI – DIRETTORE SERVIZI ALLA PERSONA POLICLINICO S. ORSOLA

Ad esempio le vaschette monouso di salume sono state eliminate a favore del consumo di salume fresco tagliato di giornata dal personale in cucina. Il personale mangiava nei piatti di plastica: basta piatti di plastica, riportiamo la ceramica e la laviamo nelle lavastoviglie.

STEFANIA RIMINI

E si spende meno?

MARCO STORCHI – DIRETTORE SERVIZI ALLA PERSONA POLICLINICO S. ORSOLA

E si spende meno: 60-70mila euro la plastica all'anno.

STEFANIA RIMINI FUORI CAMPO

Complessivamente in tre anni hanno ridotto i costi di 2 milioni e mezzo e premiato i dipendenti girando loro il 40% dei risparmi, grazie a una legge del 2011.

MARIO CAVALLI – DIRETTORE GENERALE POLICLINICO S. ORSOLA

Questa legge dello Stato permette di poter utilizzare una parte dei risparmi ottenuti a favore dei lavoratori. Cioè l'anno 2014 abbiamo redistribuito 800mila euro.

STEFANIA RIMINI FUORI CAMPO

Questo senza tagliare le prestazioni sanitarie, ma solo riorganizzando la ristorazione, la lavanderia, le pulizie, la logistica, cioè tutti i servizi di supporto che sui conti degli ospedali pesano moltissimo. Pensa se lo facessero anche tutti gli altri...

MARCO STORCHI – DIRETTORE SERVIZI ALLA PERSONA POLICLINICO S. ORSOLA

Il valore dei servizi di supporto alla persona è di 40 milioni di euro all'anno la spesa, su circa un bilancio di oltre 500 milioni dell'azienda, un valore quasi del 10%. Fate un dimensionamento di scala, se è un 10% sul S. Orsola lo potrà essere anche a livello regionale, e anche a livello nazionale.

STEFANIA RIMINI FUORI CAMPO

Se poi vogliamo vedere quanto l'Italia può essere all'avanguardia nella sanità, allora bisogna andare a Pavia. Si chiama sincrotrone, è una tecnologia che nel mondo si può trovare solo in altri 3 centri: in Giappone, Cina e Germania. E cura i tumori radio resistenti.

FRANCESCA VALVO – DIRETTORE MEDICO FONDAZIONE CNAO

Accediamo adesso a una delle sale di trattamento. Questa è la parte finale del tubo in cui vengono accelerate le particelle. E dietro quel muro c'è la grande stanza che ospita il sincrotrone.

STEFANIA RIMINI FUORI CAMPO

Pensate a un gigantesco microonde in cui viene iniettato un gas ricco di idrogeno o di carbonio. Si crea un fascio di protoni o di ioni carbonio che percorrono questa circonferenza 1 milione di volte in mezzo secondo. Ad ogni giro le particelle

aumentano l'energia. Il carbonio richiede grandi macchine per essere accelerato ma quando arriva a colpire la cellula tumorale è 3 volte più efficace dei raggi x.

ROBERTO ORECCHIA – DIRETTORE SCIENTIFICO FONDAZIONE CNAO

Il carbonio è più pesante, lascia una traccia all'interno della cellula nel suo percorso ad elevata densità, lascia una traccia tale che tutto quello che incontra, soprattutto in questo caso il dna, lo rompe. Questo è un tipo di danno non riparabile dalla cellula.

STEFANIA RIMINI FUORI CAMPO

Pertanto anche un tumore radioresistente può essere eliminato con gli ioni carbonio. Tutto questo è stato messo insieme dall'eccellenza italiana nella fisica.

SANDRO ROSSI – DIRETTORE GENERALE FONDAZIONE CNAO

Questo anello che ha circa una circonferenza di 80 metri, quando le particelle entrano in quell'anello cominciano ad accelerare, arrivano circa fino al 60/70% della velocità della luce. Quindi i fisici, gli ingegneri selezionano l'energia giusta per arrivare esattamente dove il medico dice bisogna fermare il fascio per trattare quel tumore.

STEFANIA RIMINI FUORI CAMPO

Con questa tecnica che si chiama adroterapia stanno curando anche i sarcomi.

ROBERTO ORECCHIA – DIRETTORE SCIENTIFICO FONDAZIONE CNAO

I sarcomi sono universalmente riconosciuti come essere tumori radio resistenti. Di solito...

STEFANIA RIMINI

Cioè la radioterapia fa poco?

ROBERTO ORECCHIA – DIRETTORE SCIENTIFICO FONDAZIONE CNAO

Cioè la probabilità di controllo locale generalmente non supera il 50-60%. I dati...

STEFANIA RIMINI

Invece con questa tecnica, l'adroterapia?

ROBERTO ORECCHIA – DIRETTORE SCIENTIFICO FONDAZIONE CNAO

Soprattutto con ioni carbonio ci sono dati molto interessanti che hanno percentuali che arrivano fino all'80-85%. Questo significa di fatto la guarigione del paziente.

STEFANIA RIMINI FUORI CAMPO

Stanno emergendo anche altre indicazioni, come il tumore del pancreas che normalmente si riesce a curare nel 20% dei casi. Con l'adroterapia si sono avute percentuali di sopravvivenza a 2 anni libera da malattia del 45%.

Quella è la tac di un paziente. La dottoressa sta delineando il bersaglio da irradiare, deve evitare di colpire il midollo spinale. Sono le situazioni tipiche dell'adroterapia.

ROBERTO ORECCHIA – DIRETTORE SCIENTIFICO FONDAZIONE CNAO

I principali tumori sono generalmente tumori difficili per sede o resistenti ai raggi x. Quindi sono tumori della base cranica, cordoma e condrosarcoma, che si possono sviluppare anche lungo la colonna vertebrale, sono i tumori delle ghiandole salivari, sono alcuni tumori recidivati, ad esempio tumori del retto, sono il melanoma dell'occhio, con il 95% di controllo della malattia, e la prospettiva è quella di applicarla anche sui tumori dei bambini.

STEFANIA RIMINI FUORI CAMPO

Vanno avanti con la ricerca e finora hanno curato 620 pazienti. Il centro Cnao è costato circa 150 milioni di cui 95 messi dallo Stato perché la fondazione era stata istituita dalla legge Veronesi nel 2000.

ERMINIO BORLONI – PRESIDENTE FONDAZIONE CNAO

Quel giorno il 21 novembre ho ricevuto uno statuto di sette pagine e mi han detto auguri. Non c'era niente, e devo dire anche che io non sapevo manco cosa fosse né l'adroterapia né il sincrotrone.

STEFANIA RIMINI FUORI CAMPO

Il sincrotrone e' tutto fatto in casa, in collaborazione con l'Istituto Nazionale di Fisica Nucleare, Politecnico di Milano e Università di Pavia. É un impianto unico e dall'estero vari progetti ci chiedono di avere informazioni e aiuto per realizzare altri sincrotroni.

SANDRO ROSSI – DIRETTORE GENERALE FONDAZIONE CNAO

Abbiamo fatto il disegno, abbiamo fatto il progetto, abbiamo fatto le gare per la realizzazione, ci siamo incaricati noi e questi enti che collaborano di assemblare il tutto per farlo funzionare.

STEFANIA RIMINI

Tutto qua in Italia?

SANDRO ROSSI – DIRETTORE GENERALE FONDAZIONE CNAO

Diciamo che hanno contribuito qualcosa come 600 ditte di cui 500 italiane.

STEFANIA RIMINI FUORI CAMPO

Il lettino per il trattamento è robotizzato, le telecamere a infrarossi aiutano a fare il puntamento che ha una tolleranza di 3 decimi di millimetro perché non ci si può permettere di sbagliare.

FRANCESCA VALVO – DIRETTORE MEDICO FONDAZIONE CNAO

Questo pennello adronico colpisce, è come se dividesse il tumore in tante fette di 1 millimetro di spessore ciascuna. E fetta per fetta dipinge, colpisce il tumore. Il trattamento in sé dura da 2-3 minuti a 15 minuti, è assolutamente indolore, ma come tutta la radioterapia.

LIONELLO VALSECCHI - PAZIENTE

Non mi ha dato nessun effetto collaterale proprio, negativo, anzi.

STEFANIA RIMINI

La sua patologia esattamente cos'era?

LIONELLO VALSECCHI - PAZIENTE

Il mio era un carcinoma massiccio facciale. Mi dicono che non ci sono più tracce di malattia. Devo dire che sto veramente bene.

SIMONE COLFERAI - PAZIENTE

Nell'arco di un paio di mesi dall'occhio destro ho cominciato a non vederci più totalmente. E allora l'ultimo oculista interpellato, dopo l'ennesimo esame dell'occhio mi ha fatto fare una risonanza magnetica e hanno individuato un meningioma. A quel punto sono stato operato. E ho fatto la risonanza magnetica di controllo e ha visto una

recidiva. E nella posizione in cui s'è formata la recidiva il rischio legato all'intervento era altissimo.

STEFANIA RIMINI

Cioè rischiavi di rimanere cieco?

SIMONE COLFERAI - PAZIENTE

Rischiavo di rimanere cieco in particolare dall'occhio destro. Quindi si è optato per l'adroterapia.

STEFANIA RIMINI FUORI CAMPO

Con questa tecnica si curano anche pazienti che non avrebbero alternative.

AMALIA ZANON - PAZIENTE

La visita è stata più che positiva, c'è stata una riduzione di questa massa.

STEFANIA RIMINI

Ha appena fatto la visita?

AMALIA ZANON - PAZIENTE

Sì e quindi nessuno avrebbe mai potuto sperare. Io sono reduce di un cordoma del clivus e quindi ho avuto una recidiva, e andando dal mio otorino oncologo mi disse "signora, non possiamo né più operare perché quello che dovevamo fare l'abbiamo fatto e di conseguenza adesso mi devo informare". Ed è uscito fuori che c'era questo centro di cui da me a Roma.

STEFANIA RIMINI

Nessuno ne sapeva niente.

AMALIA ZANON - PAZIENTE

No. Perché non c'è informazione.

STEFANIA RIMINI FUORI CAMPO

La questione è che non tutti riescono ad accedere facilmente, perché essendo una terapia che esiste solo da 1 anno e mezzo non figura tra le prestazioni del servizio sanitario nazionale.

AMALIA ZANON - PAZIENTE

La asl neanche ne è a conoscenza, perché quando io sono andata lì per chiedere per un eventuale rimborso per il viaggio o altre cose, visto che succedono in altre regioni queste cose qui, mi hanno detto "ma noi non siamo a conoscenza, non è previsto nessun rimborso". Ecco.

STEFANIA RIMINI FUORI CAMPO

Un trattamento completo costa 24mila euro e in questo momento solo la regione Lombardia e l'Emilia Romagna hanno detto "questo io lo rimborso".

ERMINIO BORLONI – PRESIDENTE FONDAZIONE CNAO

Mentre invece tutte le altre regioni si deve avere l'autorizzazione dalle Asl, se è una terapia nuova e la nostra è nuovissima.

STEFANIA RIMINI

Quindi cosa vuol dire? Se io per esempio sono residente in Calabria o Toscana.

ERMINIO BORLONI – PRESIDENTE FONDAZIONE CNAO

Vuol dire che lei, dopo che noi le abbiamo detto che possiamo trattarla anzi è giusto che sia trattato con l'adroterapia, lei va alla sua asl di dove abita e chiede l'autorizzazione.

STEFANIA RIMINI

E se me la negano?

ERMINIO BORLONI – PRESIDENTE FONDAZIONE CNAO

Se la negano è un problema. Che è assolutamente ingiusto per quei pazienti che abitano in Lombardia e non in Emilia Romagna.

STEFANIA RIMINI

Denise, lei di dov'è?

DENISE MERLI - PAZIENTE

Di Viterbo, nel Lazio.

STEFANIA RIMINI

É stato difficile accedere qua?

DENISE MERLI - PAZIENTE

No: tempo di due settimane e già avevamo tutti i documenti anche perché è una cosa che non ci si pensa più di tanto, si agisce e basta.

STEFANIA RIMINI

Che cosa si sentiva?

DENISE MERLI - PAZIENTE

Mal di testa, forte forte, mal di denti, mi ha spostato un po' anche la mascella. Mi hanno fatto la tac e hanno trovato questa massa tutto qua.

STEFANIA RIMINI

Però l'adroterapia è una cosa che comunque permette di non farla operare, giusto?

DENISE MERLI - PAZIENTE

Sì, infatti mi hanno mandato qui apposta.

STEFANIA RIMINI

E l'operazione le avrebbe praticamente rovinato il viso?

DENISE MERLI - PAZIENTE

Sì e quindi mi hanno mandato lì direttamente. Speriamo bene.

MILENA GABANELLI IN STUDIO

I nuovi livelli essenziali di assistenza devono essere aggiornati con la legge di stabilità che è in discussione. Per quel che riguarda le modalità di inserimento dell'adroterapia si è ancora nel vago.. Bisognerà vedere l'elenco delle patologie per le quali sarà considerata indicata e quindi rimborsabile. Mentre in Italia ogni anno sono 4500 i casi di sarcomi dell'osso e dei tessuti molli che non rispondono alle normali radioterapie, basterebbero questo a giustificare l'inserimento.