



ASL Taranto

PugliaSalute

Rassegna Stampa

Domenica

14 aprile

2024

Giornate oncologia Surico: il 60% è guarito dai tumori

■ «Oggi in Italia ci sono due milioni e mezzo di persone guarite dal cancro e reintegrate alla vita normale in tutte le loro funzioni. Innovazione e cure personalizzate sono i motivi per cui la ricerca in campo oncologico ha portato a risultati estremamente entusiasmanti». Lo ha affermato Giammarco Surico, coordinatore della Rete Oncologica pugliese, in apertura delle «Giornate Oncologiche del Mediterraneo», appuntamento annuale che si è concluso ieri a Bari, a palazzo di città, e a cui hanno partecipato scienziati, medici, studiosi, ricercatori provenienti anche da altre regioni italiane. «I risultati positivi nella lotta ai tumori – ha affermato Surico – sono dovuti proprio alla sinergia tra le varie professionalità che qui si confrontano, integrando appunto chirurgia, diagnostica, biologia molecolare, anatomia patologica, oncologia, radioterapia e tutto ciò che serve alla definizione di una strategia terapeutica idonea ad abbattere il cancro». Dagli interventi e dalle relazioni presentate durante la due giorni dedicata all'oncologia, emerge che il 60% dei pazienti affetti da patologie oncologiche è guarito. «Abbiamo anche un altro risultato importante – ha aggiunto Surico – oggi la medicina è in grado di cronicizzare la malattia e dare una lunga sopravvivenza anche a pazienti con malattie in stato avanzato al di là dei cinque anni, sei volte su 10». Per Surico, questi dati «ci inducono ad andare avanti e a ritenere che il modello organizzativo pugliese e che ci attesta tra le regioni più virtuose in Italia per offerta sanitaria in oncologia, si possa completare sempre più con l'ausilio di quanto oggi viene dato dalla politica. La Puglia che oggi si confronta in queste giornate è la vera Puglia a cui noi guardiamo. Migliorando l'offerta sanitaria nei pazienti oncologici, che spesso sono i pazienti più critici, miglioriamo la qualità della vita di tutti».

TARANTO SEBBENE I MEDICI SIANO STATI ASSOLTI IN SEDE PENALE, L'ASL DOVRÀ PAGARE

Bimbo morì in ospedale un milione di risarcimento

FRANCESCO CASULA

● **TARANTO.** «Qualora i sanitari avessero disposto il ricovero ospedaliero del paziente già in occasione del primo accesso al Pronto Soccorso ed avessero quindi attivato da subito le procedure di reidratazione per via endovenosa, le condizioni di salute del bambino non sarebbero ulteriormente degenerate e quindi non sarebbe deceduto per arresto cardiaco». È quanto scrive il giudice Annagrazia Lenti nella sentenza civile con la quale ha quantificato in 1 milione di euro il risarcimento che l'Asl dovrà versare nei confronti dei genitori del piccolo Nevio, bimbo di appena 1 anno morto nell'estate 2013 all'ospedale Santissima Annunziata di Taranto. Il tribunale ha riconosciuto infatti il nesso di causalità tra la condotta del personale intervenuto per prestare cure al piccolo senza tuttavia riuscire a salvargli la vita.

La vicenda giudiziaria prese il via da una vacanza trasformata purtroppo in tragedia nell'estate del 2013, quando una famiglia (padre, madre ed il loro piccolo di appena un anno) di origini italiane, ma che per ragioni lavorative viveva stabilmente in Germania, decise di trascorrere le vacanze estive nel paese d'origine al mare, nella zona di Chiatona.

Il bambino iniziò a manifestare sintomi di vomito a causa di una banale gastroenterite, al punto da indurre i genitori a recarsi al pronto soccorso del nosocomio Tarantino, dove il piccolo paziente fu sottoposto a visita dapprima dai sanitari di primo accesso e successivamente nel reparto di pediatria dove fu prescritta una terapia domiciliare per via orale per reidratare il bambino che, nonostante gli episodi di vomito ancora in corso, fu dimesso dal personale medico. La gravità della situazione, tuttavia, non fece altro che peggiorare al punto da spingere i genitori a tornare nuovamente in ospedale: ma al grave stato di disidratazione, peraltro in pieno periodo estivo, i sanitari non riuscirono a porre rimedio e Nevio morì la notte del 30 luglio.

Immediatamente i genitori presentarono denuncia e la procura aprì un fascicolo di indagine sequestrando la cartella clinica. Al termine di una consulenza tecnica medico-legale disposta dal pm, però, la Procura, ritenendo che non vi fossero estremi per rilevare una colpa medica, chiese l'archiviazione delle accuse nei confronti dei medici finiti nell'inchiesta. Nonostante l'opposizione dei genitori, anche il gip ritenne che non vi fossero elementi di responsabilità dei medici e confermò l'archiviazione chiudendo la vi-

ceda penale. I genitori del bambino, convinti delle proprie ragioni e con l'ausilio del collegio difensivo composto dagli avvocati Mario Soggia e Massimo Saracino, diedero avvio al giudizio civile per colpa sanitaria a carico della Asl di Taranto sostenendo che la tragedia fu la conseguenza della condotta negligente dei medici.

È stato quindi in questa sede giudiziaria, dinanzi al giudice Annagrazia Lenti della sezione civile del tribunale di Taranto che, dopo una vera e propria battaglia legale protrattasi per ben dieci anni e contraddistinta da plurime perizie e contro-perizie medico-legali, che il magistrato con sentenza del 13 Marzo scorso, ha accolto in pieno la tesi difensiva e condannato la Asl di Taranto al risarcimento del danno da perdita parentale, patito dai genitori e dal fratello del bambino, riconoscendo loro un ristoro quantificato complessivamente in circa un milione di euro.

Il tribunale ha così stabilito, anche e soprattutto attraverso gli accertamenti tecnici compiuti dai consulenti medici nominati dallo stesso giudice, unitamente a quelli di parte, come il bambino fosse deceduto in conseguenza della grave disidratazione causata dai ripetuti episodi di vomito determinati da una semplice gastroenterite.

LA SENTENZA PER LA GIUDICE I MEDICI AVREBBERO DOVUTO RICOVERARE IL PICCOLO PER SALVARLO

Morto disidratato a un anno

Un milione di euro alla famiglia

Primo grado chiuso dopo dieci anni di battaglie

«La vita di quel bambino si poteva salvare». E quanto ritiene la giudice (di primo grado) Annagrazia Lenti della sezione civile del tribunale di Taranto che, dopo una vera e propria battaglia legale durata ben dieci anni e contraddistinta da diverse perizie e contro-perizie medico-legali, ha condannato l'Asl di Taranto a risarcire con un milione di euro il danno da perdita parentale patito dai genitori e dal fratello di un bambino di un anno deceduto per disidratazione da gastroenterite. Il tribunale ha dato ragione ai familiari del piccolo, assistiti dagli avvocati Mario Soglia e Massimo Saracino, stabilendo che il bambino morì in conseguenza della grave disidratazione causata dai ripetuti episodi di vomito determinati da una semplice gastroenterite. «Qualora i sanitari – recita la sentenza – avessero disposto il ricovero ospedaliero del paziente già in occasione del primo accesso al Pronto Soccorso ed avessero quindi attivato da subito le procedure di reidratazione per via endovenosa, le condizioni di salute del bambino non sarebbero ulteriormente degenerare e quindi non sarebbe deceduto per arresto cardiaco». La vicenda giudiziaria prese il via da una vacanza trasformatasi purtroppo in



tragedia nell'estate del 2013, quando la famiglia di origini italiane, ma che per ragioni lavorative viveva stabilmente in Germania, decise di trascorrere le vacanze al mare, nella zona di Chiatoona, nel Tarantino. Il bambino iniziò a manifestare fenomeni di vomito a causa di una banale gastroenterite, al punto da indurre i genitori a recarsi al Pronto Soccorso Tarantino, dove il piccolo paziente venne sottoposto a visita dapprima dai sanitari di primo accesso e succes-

diatria, dove venne prescritta una terapia domiciliare per via orale, per reidratare il piccolo paziente, che nonostante gli episodi di vomito ancora in corso, venne dimesso. La gravità dello stato del piccolo, tuttavia, a causa dei continuati episodi di vomito che non accennavano a diminuire nelle ore successive, spinsero i genitori a condurre nuovamente il bambino al Santissima Annunziata. All'ormai grave stato di disidratazione, peraltro in pieno periodo estivo, i medici non riusci-

rono a porre rimedio con un'idratazione per via endovenosa, ma non si riuscì a strappare alla morte il piccolo. Era il 30 luglio del 2013. Ora il tribunale ha riconosciuto il nesso di causalità tra la condotta dei medici e il decesso, disponendo il risarcimento. Sul caso c'è stata anche una inchiesta, archiviata dal giudice su richiesta della procura. La mancanza di rilievi penali non ha fermato la famiglia che si è rivolta al tribunale civile contestando la colpa medica.

Vittorio Ricapito

Sanità

Il figlioletto di un anno di una coppia di turisti si spense in ospedale per le conseguenze di una gastroenterite. Condannata la Asl jonica

Il bimbo morì disidratato Risarcimento da un milione

Il figlioletto di un anno morì durante la vacanza in provincia di Taranto. A distanza di dieci anni da quella tragedia il giudice del Tribunale jonico ha riconosciuto ad una coppia di origini tarantine, ma da sempre residente in Germania, il diritto ad essere risarcita. E ha condannato la Asl jonica al pagamento di un milione di euro. Con questo verdetto il giudice Annagrazia Lenti, infatti, ha chiuso il giudizio civile innescato sul dramma avvenuto nell'estate del 2013.

Il bimbo di un anno morì disidratato dopo una violenta gastroenterite. Il Tribunale di Taranto ha riconosciuto il nesso di causalità tra la condotta dei sanitari in servizio al Santissima Annunziata intervenuti all'epoca dei fatti e la morte del piccolo. Il bambino, durante la vacanza a Chiatona, accusò un malore e cominciò a vomitare a causa di una gastroenterite.

I genitori si recarono con il figlioletto al pronto soccorso del nosocomio tarantino, dove il bimbo venne visitato e dimesso con una terapia domiciliare per reidratare il piccolo paziente.

Dopo le dimissioni, però, le condizioni del bambino non migliorarono e la coppia di tu-



risti decise di tornare nuovamente con il bambino al Santissima Annunziata, dove il bimbo giunse in uno stato di grave disidratazione. E purtroppo per lui non ci fu nulla da fare. Il piccolo morì nella notte del trenta luglio di quell'anno. Immediatamente i genitori presentarono denuncia e la procura aprì un fascicolo d'inchiesta.

Dopo una consulenza tecnica medico-legale, che esclude responsabilità da parte dei medici, l'indagine venne archiviata. Nonostante questa conclu-

Nella foto l'avvocato Mario Soggia che con il collega Massimo Saracino ha assistito la famiglia del bimbo

sione, i genitori, convinti delle loro ragioni, diedero il via al giudizio civile per colpa sanitaria a carico della Asl di Taranto. E così al vaglio del giudice è giunto il ricorso formulato dai legali della famiglia, gli avvocati Mario Soggia e Massimo Saracino.

In sede giudiziaria, dinanzi al giudice Annagrazia Lenti della sezione civile del Tribunale di Taranto, dopo una vera e propria battaglia legale protrattasi per ben dieci anni e contraddistinta da una serie di perizie e contro-perizie medi-

co-legali, il magistrato ha accolto in pieno la tesi dei legali della famiglia e ha condannato la Asl di Taranto al risarcimento del danno in favore dei genitori e del fratello del bambino, riconoscendo un risarcimento quantificato complessivamente in circa un milione di euro.

«Il Tribunale - hanno spiegato i legali - ha così stabilito, anche e soprattutto attraverso gli accertamenti tecnici compiuti dai consulenti medici nominati dallo stesso Giudice, unitamente a quelli di parte, che hanno stabilito come il bambino fosse deceduto in conseguenza della grave disidratazione causata dai ripetuti episodi di vomito determinati da una gastroenterite».

«Qualora i sanitari - recita la sentenza - avessero disposto il ricovero ospedaliero del paziente già in occasione del primo accesso al Pronto Soccorso ed avessero quindi attivato da subito le procedure di reidratazione per via endovenosa, le condizioni di salute del bambino non sarebbero ulteriormente degenerare e quindi non sarebbe deceduto per arresto cardiaco».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Taranto

di Cesare Bechis

TARANTO Nel luglio del 2013 il loro figlioletto di appena un anno morì per disidratazione a causa di una fortissima gastroenterite. Un mese fa il giudice Annagrazia Lenti, del tribunale civile di Taranto, ha condannato la Asl tarantina a un risarcimento fissato in un milione di euro.

La triste storia ebbe inizio nell'estate di undici anni fa



Bambino morì disidratato Dopo 10 anni ai familiari un milione di risarcimento

Condannata la Asl. Per i giudici ci fu «negligenza dei medici»

quando i genitori di Nevio Enzo - papà di Massafra (Taranto) e mamma tedesca - si trovavano a Chiatona nella villa a mare dei nonni paterni per passare le vacanze. Erano arrivati dalla Germania il sabato. Il giorno dopo andarono tutti al mare. In serata il bambino cominciò a vomitare e ad avere un po' di febbre, ma la situazione sembrava gestibile ed era tenuta sotto controllo. Il lunedì i genitori lo tennero

per precauzione a casa, ma nel pomeriggio lo portarono al pronto soccorso dell'ospedale Santissima Annunziata di Taranto perché il bimbo continuava a vomitare ed era sempre febbricitante. Il piccolo paziente fu trasferito in Pediatria per gli accertamenti e le prime cure stabilite dal medico di turno che diagnosticò la gastroenterite proponendo il ricovero del bimbo che i genitori però rifiutarono tor-

mandosene a casa con una terapia domiciliare. Dopo un paio d'ore, però, le condizioni peggiorarono con la ripresa del vomito. Attorno alle 21 Nevio fu riportato di corsa in ospedale dove, secondo quanto affermarono all'epoca fonti di famiglia, fu confermata per la prima volta la disidratazione e i medici cercarono di intervenire subito con le flebo, ma senza riuscirci.

Fu tutto inutile e dopo qual-

che ora il bambino morì per arresto cardiaco la notte del 30 luglio. I genitori presentarono una denuncia e il pubblico ministero, Lelio Festa, aprì un'inchiesta con l'ipotesi di omicidio colposo, sequestrò le cartelle cliniche e dispose l'autopsia. I medici legali escludono malattie congenite e il lungo viaggio dalla Germania come causa della morte e contemplarono la disidratazione come possibile causa. Al termine di una consulenza tecnica medico-legale disposta dal pm, la procura della Repubblica e il gip ritennero che non vi fosse colpa medica e chiesero l'archiviazione delle accuse nei confronti dei medici finiti nell'inchiesta.

La vicenda penale fu così chiusa. Ma i genitori del bambino, convinti delle proprie ragioni e con l'ausilio del collegio difensivo composto dagli avvocati Mario Soggia e Massimo Saracino, diedero avvio al giudizio civile per colpa sanitaria a carico della Asl di Taranto sostenendo che la tragedia fu la conseguenza della condotta negligente dei medici.

Un mese fa il giudice, in sede civile, ha condannato la Asl sostenendo che «qualora i sanitari avessero disposto il ricovero ospedaliero del paziente già in occasione del primo accesso al Pronto Soccorso ed avessero quindi attivato da subito le procedure di reidratazione per via endovenosa, le condizioni di salute del bambino non sarebbero ulteriormente degenerate e quindi non sarebbe deceduto per arresto cardiaco». Ha così riconosciuto il nesso di causalità tra la condotta dei personale intervenuto per prestare cure al piccolo senza tuttavia riuscire a salvargli la vita.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'ospedale Santissima Annunziata di Taranto dove fu ricoverato il bambino

Diritti

Frequenza
Lo si interpella
in media
nove volte l'anno

In Italia, nel 2021, il numero medio di contatti tra medico di medicina generale e paziente è stato di 9 all'anno. Lo stima l'istituto di ricerca della Simg nell'ultimo rapporto «Health search». La frequenza cresce con l'avanzare dell'età degli assistiti, fino a raggiungere tra gli ultra 85enni quasi 22 contatti annuali per gli uomini e 20,8 per le donne. La metà delle relazioni è rappresentata dalle visite ambulatoriali, il 40% dalle richieste di farmaci e prestazioni specialistiche e il resto da consulenze

telefoniche. Le patologie per cui i pazienti nel 2021 si sono rivolti più spesso al medico di base sono state tra le altre: ipertensione non complicata (17,9% dei contatti), diabete di tipo 2 (7,2%), dislipidemia (5,6%), malattie ischemiche (4,1%), disfunzioni della tiroide (4%), malattia da reflusso gastroesofageo (3,9%), dorsopatie (3,7%), malattie della prostata (3,7%), depressione (3,1%), cancro senza metastasi (3,1%), osteoporosi (2,9%), fibrillazione atriale (2,8%),

Medico di famiglia fondamentale per la prevenzione

Il ruolo del medico di medicina generale è cruciale nella gestione delle malattie croniche, come diabete, cardiopatie, ipertensione. Sapere quali sono i suoi compiti consente di utilizzare meglio e in modo più consapevole il servizio di assistenza primaria di base quando si ha un problema di salute che richiede un trattamento continuo nel tempo.

I controlli regolari con il proprio medico di base aiutano il malato cronico ad aderire correttamente alla terapia, a tenere monitorata l'efficacia dei farmaci, a non ripetere inutilmente esami e a modificare abitudini scorrette.

«L'errore più comune, dopo aver ricevuto il piano di cura, è quello di limitare il contatto solo per richieste relative a compilazione di ricette e certificati di malattia. A seconda della patologia cronica, invece, il medico di famiglia andrebbe incontrato ogni 6-12 mesi» raccomanda Alberto Magni, medico di medicina

Non ci si rivolge abbastanza a questa figura strategica nell'intercettare il rischio di patologie croniche

di Chiara Daina



L'ipertensione è uno dei principali disturbi che il medico di famiglia deve monitorare

plicazioni, ci pensa direttamente lui a impostare la terapia farmacologica. Mentre se sono insorti danni, come nefropatia, retinopatia o ipertrofia ventricolare, invia il paziente al cardiologo per una consulenza e per condividere la scelta di trattamento. Un altro esempio è il paziente con diabete di tipo 2 non scompenso, cioè con livelli di glicemia poco superiori alla norma, a cui il medico di famiglia prescrive la terapia standard».

Gestione integrata

Mentre i malati cronici più complessi invece, devono essere valutati e seguiti dai centri specialistici ma sempre nell'ottica di una gestione integrata con il medico di medicina generale come supervisore e coordinatore delle cure. «Il medico di famiglia — spiega Magni — verifica che l'assistito abbia capito il percorso di cura definito dallo specialista e le modalità di assunzione dei farmaci, che non salti la terapia e non abbia re-

I numeri

● L'organico dei medici di medicina generale è passato da 44.436 (2016) a 39.270 all'inizio

del 2022 (dati Enpam). Dal 2021 al 2025, stima Agenas, ne perderemo altri 3.632. Per tamponare è prevista la possibilità di innalzare il limite massimo di assistiti a testa a 1.800.

azioni avverse. Controlla che non ci siano interazioni tra farmaci che compromettono il trattamento e che il paziente non si trovi a ripetere esami identici richiesti in tempi ravvicinati dai vari specialisti che lo hanno in carico».

Resta perciò un punto di riferimento per tutti i malati cronici. «C'è chi viene dimesso dall'ospedale con l'indicazione di prendere l'insulina, ma non viene educato alla corretta assunzione della stessa. Chi assume il gastroprotettore dopo i pasti anziché a digiuno vanificandone l'effetto, chi prende la cardioaspirina prima di mangiare, con il rischio di provocare delle ulcere gastriche, o in com-

Per i malati in carico a centri specialistici il medico di medicina generale funge da supervisore

binazione ad altri antinfiammatori, aumentando il pericolo di emorragie gastrointestinali, e chi fuma pur avendo avuto un infarto al cuore. Il medico deve responsabilizzare l'assistito e aiutarlo a comprendere l'importanza di prendere i farmaci nei modi e tempi indicati e di avere uno stile di vita sano» conclude.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'errore più comune

è limitare i contatti solo allo scopo di farsi prescrivere ricette e certificati

generale a Desenzano del Garda (Bs) e responsabile nazionale delle politiche giovanili per la Società italiana di medicina generale (Simg). La prima funzione del medico di famiglia è quella di intercettare i fattori di rischio di patologie croniche: pressione alta, glicemia elevata, eccesso di colesterolo, sovrappeso, obesità, fumo, sedentarietà, ansietà, fumo, sedentarietà, alimentazione scorretta, ereditarietà.

Sintomi sospetti

«In presenza di sintomi sospetti, come aumento della pressione, mal di testa, tosse persistente, aritmia o disturbi urinari, è bene che prenoti subito una visita con il medico curante, il quale valutata la storia clinica deciderà se prescrivergli un approfondimento diagnostico. La stessa cosa può fare quando l'assistito accede per un certificato di malattia, per attività sportiva o rinnovo della patente» chiarisce Magni. Una volta accertata la diagnosi di malattia cronica il *paziente semplice* (cioè che non ha altre patologie concomitanti, né complicanze) viene preso in carico dal medico di medicina generale, «senza aver bisogno di andare dallo specialista di branca» sottolinea Magni. Citando due esempi: «In caso di ipertensione, il medico curante prescrive esami del sangue e delle urine, elettrocardiogramma, ecocardiogramma ed ecografia delle arterie carotidi per stratificare il rischio di danno d'organo. Se non ci sono segni né pericoli di com-

Carenze

In aiuto anche le ex guardie mediche

Per far fronte alla carenza di medici di famiglia sono state varate una serie di misure. La prima, in vigore fino al 31/12/2026, consente alle Regioni di elevare fino a mille il numero massimo di assistiti per i medici di base che svolgono anche

base che svolgono anche servizio di continuità assistenziale con una garanzia di 24 ore settimanali (in deroga al tetto di 650 assistiti).

«La misura interessa oltre 7 mila professionisti e consente a circa un milione di cittadini in più di avere un medico di famiglia» dice Silvestro Scotti, segretario generale della Federazione sindacale nazionale dei medici di medicina generale. Anche i laureati iscritti al corso di formazione in Medicina generale possono avere un massimo di mille assistiti.

«Il provvedimento scade il 31/12/2024. Ci auguriamo che venga prorogato» commenta Scotti. Anche il nuovo Accordo nazionale della medicina generale prevede per le Regioni di alzare il massimo di assistiti da 1.500 a 1.800. In assenza di personale medico collocabile, infine, i medici convenzionati possono restare al lavoro fino al compimento dei 72 anni (la deroga decade a fine 2026).

La sperimentazione

Arriva l'ozonoterapia per il dolore cronico

Eseguiti i primi trattamenti con ozonoterapia per trattare il dolore cronico. L'ambulatorio del dolore del distretto unico di Bari in via Fani ha introdotto l'ossigeno-ozonoterapia, una tecnica medica che utilizza una miscela di ossigeno e ozono con azione antinfiammatoria e antidolorifica.

Questo tipo di terapia antalgica risulta efficace e indicata nei pazienti affetti da patologie muscolo scheletriche quali lombosciatalgia, lombo cruralgia e cervico brachialgia, dovute a problematiche specifiche della colonna vertebrale, quali l'ernia del disco o protrusione discale.



▲ **La seduta** La cura

E' un'arma in più a disposizione dei professionisti della Unità operativa complessa di Cure Palliative della ASL di Bari che permette di implementare l'attività degli ambulatori territoriali di terapia antalgica e delle fragilità, e che viene impiegata per migliorare il sintomo dolore nei pazienti, che spesso non possono essere curati con farmaci tradizionali.

Tale trattamento può essere esteso anche a livello articolare (ginocchio, anca, spalla) visto il potere antinfiammatorio di questa miscela.

E' una tecnica ambulatoriale, di tipo infiltrativo, che dura pochi secondi, non comporta complicanze e che, al contrario, garantisce ottimi risultati con l'utilizzo di una miscela gassosa naturale.

Il paziente accede con una richiesta di prima visita antalgica a cui fa seguito una valutazione clinica e l'indicazione del percorso terapeutico più indicato.