

34

Sonar

www.corriereadriatico.it
Scrivi a spettacoli@corriereadriatico.it

SALUTE & BENESSERE

Il summit Il prof Mariotti della Clinica di Torrette agli Stati Generali sulle malattie oculari a Roma

«Nelle Marche un centro d'avanguardia per gli occhi»

Le Marche regione da prendere da esempio per le tante best practice in medicina. A Roma, in occasione della prima edizione degli Stati Generali delle malattie oculari promossi dall'Intergruppo parlamentare sulla "Prevenzione e Cura delle Malattie degli Occhi" e dalla rivista Italian Health Policy Brief, i nostri specialisti sono saliti in cattedra per affrontare un tema di grande impatto sociale, clinico, economico e politico sanitario. In Italia, infatti, circa 5 milioni di persone convivono con malattie ottico-retiniche, un numero destinato ad aumentare a causa dell'invecchiamento della popolazione. Un'emergenza sanitaria con numeri di grande rilievo se si pensa che sono circa 650mila gli operati di cataratta ogni anno, e a questa cifra si deve aggiungere quella di altre 100mila persona almeno che avrebbero bisogno di un intervento.

Il luminare

A rappresentare i professionisti regionali è stato il professor Cesare Mariotti, di-

«SERVONO SUBITO POLITICHE COME LO SCREENING PER LA RETINOPATIA DIABETICA»

rettore della Clinica oculistica di Torrette, vice presidente Givre, Gruppo Italiano di Chirurgia Vitreoretinica, che è stato chiamato a guidare la sessione dedicata alle strategie di welfare ma anche ad affrontare il tema dei costi sociali e un approccio one health per le malattie oculari.

Il centro

«Nelle Marche – spiega Mariotti – abbiamo un centro importante, che mi onoro di dirigere, che è un punto di riferimento per tutte le patologie che penso vadano sviluppate in ambiente altamente spe-

Il cortometraggio

Le cure in oncologia al Fabriano Film Fest

• L'umanizzazione delle cure in oncologia al Fabriano Film Fest, con un cortometraggio prodotto dal Collegio Italiano dei Primari Oncologi Ospedalieri (Cipomo). Verrà presentato sul grande schermo domani alle ore 18 al Cinema Montini di Fabriano. Farsi carico delle emozioni del paziente alla diagnosi (paura della malattia, dei trattamenti, della prognosi), del suo percorso assistenziale, dividerne gli obiettivi che possono essere di guarigione ma anche del controllo della malattia e del miglioramento della qualità della vita. È anche questa l'umanizzazione in ambito medico e oncologico, un aspetto molto complesso che Cipomo ha deciso di trasformare in messaggio cinematografico, con la collaborazione del regista Thomas Turolo che ne ha curato la sceneggiatura. A condividere questi contenuti è stata Rosa Rita Silva, tesoriere nazionale Cipomo nonché direttore del reparto di Oncologia dell'ospedale cittadino, con la presidente Luisa Fioretto e il past-president Luigi Cavanna. L'umanizzazione in oncologia significa «essere orientati quanto più possibile alla persona, considerata nella sua interezza fisica, sociale e psicologica: la sensibilità non è sufficiente, parliamo di accoglienza, vicinanza, partecipazione emotiva che passa comunque sempre attraverso la professionalità. Il silenzio che accoglie, l'ascolto attivo, il guardare dritto negli occhi anche comunicando una cattiva notizia, il sorriso che dà speranza e fa capire che saremo sempre accanto al malato», sottolinea la dr.ssa Silva.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La prima edizione degli Stati Generali delle malattie oculari a Roma, a sinistra il professor Cesare Mariotti



cialistico. E sempre nelle Marche abbiamo altre strutture che a mio giudizio vanno sviluppate, che sono già presenti nel territorio. Molte strutture nella nostra regione già operano in maniera egregia, vanno solo rivisti i rapporti con il centro di Torrette da parte di questi centri che si possono considerare satelliti dove lavorano da tempo professionisti molto validi e che hanno già un grosso richiamo da parte dei pazienti stessi». Le Marche sicuramente meglio dell'Italia dove discrepanze e difficoltà sono evidenti tanto che chi ha animato gli Stati generali si è visto costretto ad un'amara conclusione: «I cittadini italiani devono avere garantito un dignitoso benessere visivo in una società che invecchia sempre di più».

La prevenzione

«Le malattie che colpiscono l'occhio – spiega il professor Massimo Nicolò, coordinatore del comitato tecnico scientifico dell'Intergruppo parlamentare – iniziano tra i 55 e i 60 anni, in moltissimi casi tra soggetti ancora in età lavorativa con tutte le conseguenze che ben si possono immaginare, e vanno avanti per molti anni. A fronte di nuove tecnologie e nuovi farmaci la prognosi sta cambiando ma se le malattie degli occhi non vengono individuate e curate subito e bene la qualità di vita dei pazienti si deteriora, spesso si va incontro ad altri problemi

associati ai primi come fratture, cadute, a una maggiore dipendenza dalla famiglia e dai caregiver tanto per citare esempi concreti. Vanno allora attuate da subito politiche di prevenzione secondaria, come lo screening per la retinopatia diabetica. Nel caso delle maculopatie degenerative, invece, si deve fare ricorso a farmaci al passo con i tempi e non a farmaci imposti solo perché costano poco. Va infine rivista – aggiunge Nicolò – la parte della formazione: tutte le politiche oggi mettono in secondo piano il mondo universitario e semplificano sulla figura dell'oculista e il suo operare: alcune prestazioni, come la chirurgia della cataratta, vengono banalizzate e invece dietro di esse c'è una preparazione, una professionalità, ci sono tecnologie, c'è il setting operatorio. Senza polemica ma sembra esserci una minore nobiltà dell'ambito oftalmologico rispetto ad altri ambiti perché forse non c'è di mezzo la perdita della vita».

L'assistenza

A questa prima edizione degli Stati Ge-

«PER LE MACULOPATIE FARE RICORSO A FARMACI AL PASSO CON I TEMPI»

nerali delle malattie oculari a Roma sono stati anche altri i temi trattati come la necessità di riorganizzare e potenziare i livelli di assistenza, investire appunto in screening e prevenzione, superare le disomogeneità d'accesso alle cure tra le diverse regioni. Poi la formazione di nuovi specialisti, la riduzione delle liste d'attesa, l'implementazione di tecnologie avanzate, e la gestione del welfare sociale legato alla salute visiva. Siamo senza dubbio sulla buona strada ma non ci si deve di certo accontentare.

Daniele Pallotta

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Nelle Marche un centro d'avanguardia per gli occhi»

Le Marche regione da prendere da esempio per le tante best practice in medicina.

A Roma, in occasione della prima edizione degli Stati Generali delle malattie oculari promossi dall'Intergruppo parlamentare sulla "Prevenzione e Cura delle Malattie degli Occhi" e dalla rivista Italian Health Policy Brief, i nostri specialisti sono saliti in cattedra per affrontare un tema di grande impatto sociale, clinico, economico e politico sanitario. In Italia, infatti, circa 5 milioni di persone convivono con malattie ottico-retiniche, un numero destinato ad aumentare a causa dell'invecchiamento della popolazione.

Un'emergenza sanitaria con numeri di grande rilievo se si pensa che sono circa 650mila gli operati di cataratta ogni anno, e a questa cifra si deve aggiungere quella di altre 100mila persona almeno che avrebbero bisogno di un intervento.

Il luminare a rappresentare i professionisti regionali è stato il professor Cesare Mariotti, direttore della Clinica oculistica di **Torrette**, vice presidente Givre, Gruppo Italiano di Chirurgia Vitreoretinica, che è stato chiamato a guidare la sessione dedicata alle strategie di welfare ma anche ad affrontare il tema dei costi sociali e un approccio one health per le malattie oculari.

Il centro «Nelle Marche spiega Mariotti - abbiamo un centro importante, che mi onoro di dirigere, che è un punto di riferimento per tutte le patologie che penso vadano sviluppate in ambiente altamente

specialistico.

E sempre nelle Marche abbiamo altre strutture che a mio giudizio vanno sviluppate, che sono già presenti nel territorio.

Molte strutture nella nostra regione già operano in maniera egregia, vanno solo rivisti i rapporti con il centro di **Torrette** da parte di questi centri che si possono considerare satellite dove lavorano da tempo professionisti molto validi e che hanno già un grosso richiamo da parte dei pazienti stessi».

Le Marche sicuramente meglio dell'Italia dove discrepanze e difficoltà sono evidenti tanto che chi ha animato gli Stati generali si è visto costretto ad un'amara conclusione: «I cittadini italiani devono avere garantito un dignitoso benessere visivo in una società che invecchia sempre di più».

La prevenzione «Le malattie che colpiscono l'occhio spiega il professor Massimo Nicolò, coordinatore del comitato tecnico scientifico dell'Intergruppo parlamentare iniziano tra i 55 e i 60 anni, in moltissimi casi tra soggetti ancora in età lavorativa con tutte le conseguenze che ben si possono immaginare, e vanno avanti per molti anni.

A fronte di nuove tecnologie e nuovi farmaci la prognosi sta cambiando ma se le malattie degli occhi non vengono individuate e curate subito e bene la qualità di vita dei pazienti si deteriora, spesso si va incontro ad altri problemi associati ai primi come fratture, cadute, a una maggiore dipendenza dalla famiglia e dai caregiver tanto per citare

esempi concreti.

Vanno allora attuate da subito politiche di prevenzione secondaria, come lo screening per la retinopatia diabetica.

Nel caso delle maculopatie degenerative, invece, si deve fare ricorso a farmaci al passo con i tempi e non a farmaci imposti solo perché costano poco.

Va infine rivista aggiunge Nicolò la parte della formazione: tutte le politiche oggi mettono in secondo piano il mondo universitario e semplificano sulla figura dell'oculista e il suo operare: alcune prestazioni, come la chirurgia della cataratta, vengono banalizzate e invece dietro di esse c'è una preparazione, una professionalità, ci sono tecnologie, c'è il setting operatorio.

Senza polemica ma sembra esserci una

minore nobiltà dell'ambito oftalmologico rispetto ad altri ambiti perché forse non c'è di mezzo la perdita della vita».

L'assistenza A questa prima edizione degli Stati Generali delle malattie oculari a Roma sono stati anche altri i temi trattati come la necessità di riorganizzare e potenziare i livelli di assistenza, investire appunto in screening e prevenzione, superare le disomogeneità d'accesso alle cure tra le diverse regioni.

Poi la formazione di nuovi specialisti, la riduzione delle liste d'attesa, l'implementazione di tecnologie avanzate, e la gestione del welfare sociale legato alla salute visiva.

Siamo senza dubbio sulla buona strada ma non ci si deve di certo accontentare.

Daniele Pallotta © RIPRODUZIONE RISERVATA.