

salute & famiglia **senza** *età*

N. 108 NOVEMBRE-DICEMBRE 2021 EURO 4,00

ZUCCHETTI-CBA
Avanza l'era digitale



SPECIALE **NUTRIRE** **LA MENTE**

ZAFFERANO
L'oro rosso

VULNOLOGI A CONGRESSO

VILLALBA, ECCO
IL CENTRO POLIVALENTE

ABANO, curare
il piede diabetico

COMPETENZE
DI VALORI



“Lo sai che 1 tonnellata
di carta riciclata
può salvare 15 alberi?,,

Sono un uomo di scienza e un ambientalista. Combatto
battaglie ambientali in tutta Italia
con un approccio laico, scientifico e utile al territorio.

Marco Ciarulli

Direttore Associazione Ambientalista

Laureato in #SCIENZE



www.univpm.it



in QUESTO NUMERO



6 AGENDA DEL MINISTRO



8 CONGRESSI

AIUC a congresso: crescita comune



10 L'INTERVISTA

*Zucchetti e Cba insieme:
più tecnologia al servizio della Sanità*



12 MEDICINA

*Abano, come curare
il piede diabetico*



14 SPECIALE

NUTRIRE LA MENTE
Il cibo che cura



26 MANGIARSAÑO

*Qualità, emozioni e... sorrisi
la lezione di Elis*



30 GREEN ECONOMY

*Ambiente, fase di transizione
o di stallo?*



32 ATTUALITÀ

*Suicidio assistito: il primo
storico Si in Italia*



34 UNIVERSITÀ

*Psicologia ambientale,
materia del futuro*



36 FIDUCIARIA MARCHE

*Il Presidente Vico confermato nel
Direttivo nazionale Assofiduciaria*



38 FONDAZIONI

*Linfoma Non Hodking
nuove prospettive di cura da Padova*



42 SANITÀ

*Villalba: una nuova dimensione
per la salute dei maceratesi*



Quante cose dipendono dal livello di Insulina: iniziamo dal cervello

L'insulina non è solo l'ormone "riequilibratore" per chi ha il diabete. Certo, la funzione più nota è quella di ripristino dei normali livelli di glucosio nel sangue (riduce la glicemia attivando processi metabolici e cellulari). L'Insulina viene prodotta dentro il pancreas ed ha proprietà anaboliche e diverse funzioni che si scoprono soprattutto durante la crescita dell'individuo. Infatti studiando la sua presenza nelle "pieghe" cerebrali si riesce a determinare... vediamo cosa. Un recente ed interessante studio universitario fatto attraverso prelievi del sangue di bambini affetti da sindrome di Down da un gruppo di ricercatori della Sapienza insieme a uno staff medico del Bambin Gesù e alla Fondazione Policlinico Gemelli, ha per la prima volta evidenziato la correlazione fra la loro disabilità intellettiva di base e l'alterazione della presenza di insulina nel cervello dei bambini stessi. "È noto - si legge nell'analisi finale - il ruolo svolto dal segnale dell'insulina nel cervello che, in particolare, risulta fondamentale rispetto a funzioni cognitive quali memoria e apprendimento. Diversi studi precedenti hanno infatti evidenziato come alterazioni di questo segnale a livello del cervello, che vanno sotto il nome di insulino-resistenza cerebrale, siano alla base del declino cognitivo sia durante il normale processo di invecchiamento che durante lo sviluppo di malattie neurodegenerative come il morbo di Alzheimer, caratterizzato proprio dalla comparsa della demenza". Questo è uno di quei casi, per fortuna non l'unico, in cui da una disabilità come la sindrome di Down si può risalire, specie nei bambini, ad altre conseguenze gravi come quelle citate, di problematiche correlate. Sperando alla fine di migliorare la ricerca per le cure o le terapie. Il tutto, sempre, in derivazione dallo stesso unico, prezioso ormone... l'insulina.

Luca Guazzati
l.guazzati@senzaeta.it

AUSER, PANTALEO È PRESIDENTE

Venerdì 19 novembre si sono chiusi i lavori del X Congresso Nazionale Auser con l'elezione di Domenico Pantaleo come nuovo presidente nazionale, succede ad Enzo Costa giunto dopo otto anni al termine del suo secondo mandato. "Con questo Congresso e con la successiva iscrizione al Runtis (registro unico del Terzo Settore), nasce la Rete associativa nazionale dell'Auser - ha sottolineato Pantaleo nella relazione programmatica - È il riconoscimento della nostra forte identità costruita in trentadue anni di attività sociale dedicata alle persone fragili e in particolare agli anziani".



PIANO NAZIONALE DELLA CRONICITÀ IN LEGGE DI BILANCIO

Sono quasi 22 milioni le persone con cronicità in Italia: 8,8 milioni circa con almeno una patologia cronica grave e 12,7 con due o più malattie croniche in tutte le fasi della vita. Gli ultimi dati ISTAT indicano nel nostro Paese un tasso medio di cronicità di 147,22 persone per mille abitanti con almeno una malattia cronica grave, passando da 108,44 del Trentino Alto Adige a 182,55 della Calabria) e di 211,06 persone ogni mille abitanti con due o più malattie croniche. Nei Comuni sotto i 2.000 abitanti c'è la quota più elevata di cronicità, quasi il 45%.



DIALOGO E FUTURO PER GLI INGEGNERI CLINICI

MILANO - Si è concluso il 21° Convegno dell'Associazione Italiana degli Ingegneri Clinici-AIIC "un evento di grande successo testimoniato da qualità dei contenuti, ampiezza delle collaborazioni avviate e quantità dei partecipanti", ha dichiarato Lorenzo Leogrande, presidente del Convegno. L'evento ha registrato oltre 2000 presenze in assoluta sicurezza, con 1500 iscritti tra i soci, 800 partecipanti ai corsi di formazione, oltre 250 relatori e circa 90 partner industriali su un'area espositiva di 2500 mq. La parola chiave delle varie sessioni è stata PNRR: un'opportunità importantissima per l'Italia che presenta spunti e criticità. Gli ingegneri clinici devono essere coinvolti nel processo di implementazione del Piano perché le tecnologie, oltre a essere selezionate e acquistate, devono essere installate e fatte funzionare".





SINPIA, ELISA MARIA FAZZI È PRESIDENTE

ROMA - Elisa Maria Fazzi, ordinario presso l'Università di Brescia e direttore della U.O. Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza ASST Spedali Civili di Brescia, è il nuovo presidente della SINPIA - Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza. Guiderà la SINPIA nel triennio 2021-2024, in seguito all'elezione avvenuta durante il 29° Congresso Nazionale della Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, tenutosi a Roma tra il 3 ed il 6 novembre scorso alla presenza di oltre 500 specialisti.

ASSEGNO UNICO PER DISABILITÀ. FISH: «ACCOLTE LE NOSTRE ISTANZE»

Dal 1° gennaio le famiglie italiane potranno fare richiesta dell'assegno unico sul sito INPS, presentando il modello Isee. Lo ha dichiarato la ministra per le pari opportunità, Elena Bonetti, annunciando che «il Consiglio dei ministri ha approvato il decreto legislativo attuativo dell'assegno unico che entrerà a regime dal 2022» e precisando che tale provvedimento ora dovrà passare al vaglio delle commissioni competenti delle Camere, prima del via libera definitivo. «Siamo soddisfatti», dichiara il presidente FISH, Federazione Italiana Superamento Handicap, Vincenzo Falabella, spiegando che «Le famiglie con figli con disabilità riceveranno il versamento "senza limiti di età" dei figli».



AIFA, TAVOLO TECNICO INDISPONIBILITÀ

Si è svolta presso la sede dell'Agenzia Italiana del Farmaco la presentazione del volume AIFA-IPZS (Istituto Poligrafico Zecca dello Stato) "Il Tavolo Tecnico Indisponibilità". "AIFA ha cercato di costruire uno spazio di discussione comune con tutti coloro che sono parte di questa filiera - ha affermato il Direttore dell'Agenzia Nicola Magrini - La collaborazione tra amministrazioni e settore privato durante la crisi pandemica ha portato risultati eccellenti. Il Tavolo ha messo in evidenza la distinzione tra le carenze dovute a mancanze produttive e le indisponibilità legate alla catena distributiva, che ha complessità che vanno oltre gli scenari nazionali".



L'AGENDA DEL MINISTRO

Roberto Speranza

G7: “SUPPORTARE CONCRETAMENTE VACCINAZIONE NEI PAESI PIU FRAGILI”

“L'identificazione della variante Omicron nell'area meridionale dell'Africa conferma l'urgenza di fare di più per vaccinare la popolazione dei Paesi più fragili”. Lo ha dichiarato il Ministro della Salute, Roberto Speranza, intervenendo al G7 dei ministri della Salute.

“Non basta donare dosi - ha proseguito il Ministro - dobbiamo supportare concretamente chi non ha servizi sanitari strutturati e capillari come i nostri. Occorre essere certi che i vaccini donati vengano effettivamente somministrati e per farlo nei paesi più fragili, ci sarà bisogno del ruolo di coordinamento di ONU e OMS”.

Speranza firma una nuova ordinanza. Allo studio la nuova variante B.1.1.529

“Ho firmato una nuova ordinanza che vieta l'ingresso in Italia a chi negli ultimi 14 giorni è stato in Sudafrica, Lesotho, Botswana, Zimbabwe, Mozambico, Namibia, Eswatini. I nostri scienziati sono al lavoro per studiare la nuova variante B.1.1.529. Nel frattempo seguiamo la strada della massima precauzione”. Queste le parole del Ministro della Salute, Roberto Speranza.

OSPEDALI STORICI ITALIANI, UN PATRIMONIO CULTURALE

Il messaggio del ministro della Salute alla seconda Assemblea dell'Associazione Culturale Ospedali Storici Italiani, nel corso della seconda Assemblea Nazionale.

“Ringrazio l'Acosi per questa bella iniziativa che consente di valorizzare gli ospedali storici italiani che sono parte del grande patrimonio culturale del nostro Paese. È proprio in questi luoghi che sono nati i principi di carità, solidarietà e cura verso i più vulnerabili su cui si fonda il nostro Servizio Sanitario Nazionale. Mai come in questo tempo scandito dalla pandemia di Covid-19 abbiamo bisogno che questo spirito solidaristico, di attenzione verso gli altri continui a ispirare i nostri comportamenti”. Lo dichiara il Ministro della Salute Roberto Speranza, in un messaggio inviato al Presidente di Acosi, Associazione Culturale Ospedali Storici Italiani, nel corso della seconda Assemblea Nazionale che si svolge a Roma nel Complesso Monumentale di Santo Spirito in Sassia ASL Roma 1. “Ringrazio - ha affermato il Ministro della Cultura Dario Franceschini, in un messaggio inviato al Presidente di Acosi - il personale medico degli ospedali italiani per il lavoro straordinario che avete fatto e che continuate a fare nella lotta contro la pandemia da Covid. Insieme a tutto il mondo della sanità siete da quasi due anni in prima linea nella trincea contro questo virus. Il Governo e il Paese non può che ringraziarvi dal profondo del cuore”.

soraZon

ITALIA - EUROPA

SONAR
AD ONDE SONICHE
PRESSORIE
D'URTO

AD ENERGIA
OSSIGENATORIA DI
OZONO

A
RADIOFREQUENZA
CON
ELETTROMAGNETICO
IONIZZANTE



CONTRO IL DOLORE ARTROSICO **NON INVASIVA, NON A CONTATTO, NON DOLOROSA** **TERAPIA INTENSIVA** **ANTINFIAMMATORIA**

Marchio CE - Terapia non invasiva
Registrata al Ministero della Sanità

P.A.S.S.
Via S.N.A.Sud, 44/7
61032 FANO (PU)
Tel. 0721.808759
Cel. 333.9129395
info@sonotronitalia.com



Segreteria
333.9129395
Specialista Terapeutico
337.641384
info@sorazon.it
www.sorazon.it



AIUC a congresso: crescita comune

Successo a Roma per partecipazione, formazione e dibattito. Al centro la professione e la comunicazione per la Vulnologia del futuro

Un grande successo di partecipazione con oltre 800 iscritti, finalmente in presenza: si è concluso, a Palazzo dei Congressi di Roma, il XVI congresso nazionale dell'Associazione Italiana Ulcere Cutanee (AIUC). Il presidente Elia Ricci, nel ribadire la trasversalità della Vulnologia in tutti i settori chiave della Medicina e della riabilitazione, ha lanciato un forte appello a tutti, alla base degli associati come alle altre società scientifiche, a lasciarsi indietro un periodo buio come quello pandemico e a reagire, attraverso la formazione, la condivisione, la partecipazione. Ecco, soprattutto partecipare, far sentire le proprie esigenze e le necessità del servizio sanitario nazionale che si sta anch'esso aggiornando e rivoluzionando, è il tema base di quest'anno, il filo rosso che accomuna

studenti, professionisti, medici. Intanto, ben due università hanno accettato di aprire corsi di insegnamento in Vulnologia. I Corsi Ecm presenti al congresso nazionale quest'anno, fra l'altro, trattano del Dolore, del trasferimento del Sapere attraverso la docenza "ex cathedra", delle new technology e delle question solving. Un grande interesse in particolare in ottica formativa per i cambiamenti che il SSN sta affrontando.

In apertura del congresso, fra le autorità, hanno portato il loro saluto la Regione Lazio, l'Istituto Superiore della Sanità, i partner congressuali AISLC e SIMITU, la Sidemast, Gimbe, Sinuc, Sicpre, il CNR e la FnomCeo. Da segnalare l'intervento di saluto per l'Associazione Podologi Italiani del Presidente Valerio Ponti che ha ricambiato la presenza al congresso di Paestum dell'Alp del presi-

dente Ricci e ricordato le molte battaglie in comune fra vulnologhi e podologi. Ha destato consensi ed interesse, di seguito, la lectio magistralis del dott. Giuseppe Nebbioso sulla necessità di combattere un nuovo "analfabetismo funzionale" che, non solo nei più giovani, oltre l'istruzione base, non permette di applicare le conoscenze, che ci sono, alla condivisione di ciò che serve per arrivare al risultato ed al successo, nel lavoro come nella vita. L'eterno contrasto fra esperienza e cultura oggi si manifesta ancor più evidente con la necessità di una innovativa dinamica di condivisione, diremmo di connessione, per l'utilizzo massiccio dei mezzi di comunicazione contemporanei in continua evoluzione. Insomma chi non conosce la rete ed i social, la telemedicina e il mondo on line, rimane tagliato fuori. La necessaria alfabetizzazione funzionale è di sicuro tema fondamentale, una questione che in campo sanitario si trasforma nella capacità di ottenere informazioni, elaborarle e comprenderle. Passano anche di qui la nuova ricerca e sperimentazione. Fondamentale per esempio se si vuole migliorare, con il proprio apporto professionale, la qualità della vita di tutti.

Il XVI Congresso nazionale dell'AIUC, l'Associazione Italiana Ulcere Cutanee, ha colto nel segno sia perchè si è svolto in un momento delicato in cui si cerca di tornare alla normalità delle cure nei tempi e nei modi che la pandemia consente, sia per i temi affrontati in un dibattito di alto livello scientifico, che serve a programmare la sanità di domani e

OBIETTIVI E AZIONE AIUC

Le ulcere cutanee rappresentano un vero e proprio problema clinico-assistenziale di crescente importanza spesso invalidante e di difficile approccio. L'Associazione Italiana Ulcere Cutanee, avvalendosi dell'opera di prestigiosi esperti del settore, vuole essere una sede di incontro e di riferimento nazionale per tutti coloro che quotidianamente si impegnano ed affrontano la difficile problematica delle ulcere cutanee. Vuole essere un momento di verifica importante e vuole consentire una messa a punto delle conoscenze, in tema di ricerca, fisiopatologia, diagnostica e terapia delle ulcere cutanee. Infatti si tratta di una problematica che va affrontata con un approccio clinico-diagnostico interdisciplinare, vitalizzata da umiltà, professionalità ed entusiasmo, coordinati sempre e comunque dall'amore allo studio e alla ricerca, nel concetto che per far sapere, bisogna saper fare con capacità e volontà di apprendimento.

alla formazione dei professionisti dei vari settori della Medicina.

Già dal titolo si è visto il grado di approfondimento che il Presidente AIUC, Elia Ricci tiene ad evidenziare: "La vulnologia di precisione: dall'empirismo alla personalizzazione".

Immane e molto apprezzate, accanto alla New Technology, argomenti come il piede diabetico; Microbiota (infezione e biofilm); Farmacologia e Vulnologia; Lesioni da pressione; Chirurgia plastica; La cute fragile; Misurazioni; Podologia; Riabilitazione e Nutrizione, infine, Vulnologia pediatrica. Non senza affrontare nel dettaglio l'utilità e la funzione di alcuni presidi e dispositivi medici di ultima generazione.

Il congresso serve anche a questo: confronto,

dibattito, momento di crescita comune.

Questo il commento dei presidenti del congresso, Andrea Frasca e Alessandro Greco: "Abbiamo immaginato un Congresso particolarmente innovativo e comprensivo del maggior numero di argomenti scientifici più attuali e affascinanti della vulnologia. E questo avviene attraverso approfondimenti monotematici, il fil rouge del congresso: sessioni interattive, confronti e tavole rotonde. Abbiamo voluto un Congresso di giovani idee e di giovani protagonisti, pur rispettando una formula che ha caratterizzato la nostra storia e ne ha determinato il successo. Vogliamo che i giovani, il vero futuro di questa società medico scientifica interdisciplinare e multi-professionale, siano sempre una voce forte e chiara. Per questo motivo, abbiamo dedicato ampio spazio alle comunicazioni orali, parte integrante del programma, affinché tutti abbiano la possibilità di proporre nuove idee e la loro professionalità. Abbiamo voluto un Congresso aperto, anche internazionale con la presenza di eccellenze nell'ambito del wound care. Insomma un congresso dove tutta la comunità vulnologica si ritrova e si confronta per ribadire l'eccellenza del nostro operato, pur nelle continue difficoltà che affrontiamo quotidianamente".

Il momento formativo e culturale, come sempre nel congresso nazionale, ha visto la presenza a Roma di moltissimi giovani professionisti che attraverso l'aggiornamento ed il confronto finalmente in presenza tornano a far ben sperare per il confronto attitudinale e multidisciplinare in sanità, proficuo di buone pratiche e risultati eccellenti.

XVI CONGRESSO NAZIONALE AIUC
ASSOCIAZIONE ITALIANA ULCERE CUTANEE
ROMA 17-20 novembre 2021 Palazzo dei Congressi

La vulnologia di precisione: dall'empirismo alla personalizzazione

Save the date

Presidenti del Congresso: Dott. Andrea Frasca, Dott. Alessandro Greco
Presidente AIUC: Dott. Elia Ricci



Segreteria Organizzativa:
Via San Francesco da Paola, 37 - 10123 Torino
Tel. 011 2446911 - Fax 011 2446980
info@ccicongressi.com - www.ccicongressi.com



Zucchetti e Cba insieme: più tecnologia al servizio della Sanità

Dalle sfide della telemedicina alla digitalizzazione: parla l'Ad Paolo Galfione dopo l'importante acquisizione aziendale



Per gli incontri di Senzaetà, abbiamo intervistato Paolo Galfione, direttore della Health Care Solution del gruppo Zucchetti, che ha appena acquisito il gruppo CBA. Parliamo prima di tutto di innovazione tecnologica e di soluzioni digitali, uno dei core business che il gruppo ha sempre sviluppato e che continua a sviluppare nel tempo.

Inquadriamo bene il gruppo Zucchetti a livello nazionale e internazionale, anche per quanto riguarda la ricerca e l'innovazione tecnologica...

"Per fare una breve sintesi, Zucchetti è un'azienda che è nata Lodi e affonda le sue radici in questa piccola città di provincia che ne rappresenta in parte lo spirito.

Domenico Zucchetti ha fondato questa realtà nel 1978 ed è nata come azienda di software che proponeva una soluzione per il mondo dei commercialisti sul pc; quindi, è stato un visionario nell'era dell'avvento dei personal computer. Alla fine degli anni '90, ha implementato il proprio mercato rivolgendosi e sviluppando software per le aziende, sia sul versante della gestione della contabilità che delle risorse umane. Man mano che è cresciuto il fatturato complessivo, Zucchetti ha capito che era fondamentale fare innovazione nei settori di mercato che più avevano bisogno di

trasformazione digitale; per cui ha iniziato a rivolgersi alla grande distribuzione piuttosto che al mercato della logistica e negli ultimi 8 anni, ha investito moltissimo nell'hospitality. Negli ultimi due anni, la famiglia Zucchetti, che continua a essere alla guida della società, si è resa conto di come il settore della sanità fosse in profonda trasformazione: si è messa al servizio nel territorio proprio con un'iniziativa di solidarietà digitale quando è scoppiato il Covid e ha realizzato una piattaforma per la gestione dei flussi di pazienti dal monitoraggio domiciliare all'ospedale.

Così, è nata questa avventura che ha portato alla creazione della divisione "health care" che in questo momento sta cercando di coniugare due aspetti: da una parte, una crescita per linee esterne, acquisendo delle aziende che hanno una storia importantissima nel settore sociosanitario, e dall'altra mettendo al servizio di questi una business unit, ovvero la tecnologia.

Oggi, Zucchetti è una realtà di 7000 persone e nel 2020 ha superato il miliardo di fatturato, ha una presenza sostanziale anche all'estero ed è la realtà italiana più importante nel mondo del software".

Questo gruppo si dedica sempre di più a investire e a sviluppare software e hardware nell'ambito sanitario. Questo





è un discorso che CBA ha impostato da tempo...

“CBA è un'azienda che ha più di 40 anni di storia in questo settore ed è, anche nel numero di strutture che nel tempo ha acquisito, soprattutto RSA, leader sul mercato tradizionale. Questo è un mercato che vedrà profonde trasformazioni, la pandemia ha accelerato dei fenomeni che erano già in luce o che comunque si volevano rafforzare, come la riorganizzazione dei servizi territoriali. Le RSA sono una parte importante ma sono solo una componente di un sistema che in passato non ha fatto molta rete. La componente del PNRR legata alla sanità ha una componente numero 1 che prevede un investimento di 7 miliardi proprio sulla rete dei servizi territoriali. Ci sono quattro miliardi previsti per la creazione delle case di comunità, che saranno dei punti di accesso ai servizi che coinvolgeranno i medici di medicina generale e infermieri, figure che avranno il ruolo di accompagnare, sostenere e monitorare il cittadino paziente, soprattutto il cittadino cronico, nei percorsi di presa in carico di cura. Oggi questo cittadino è lasciato da solo nell'affrontare tutti i passaggi: con questo piano, noi assisteremo una progressiva trasformazione della sanità territoriale in una rete di servizi. CBA ha avuto la lungimiranza di condividere con noi la necessità di passare da una logica che ci ha visti per trent'anni competere all'interno del mercato, a unire le forze, proprio perché

il sistema Italia ha bisogno di persone che costruiscano il futuro, che costruiscano insieme. Zucchetti era la cornice ideale per la dimensione, la spinta di innovazione e la capacità di penetrazione che ha oggi nel mercato”.

Questo fare squadra è sicuramente lo spirito vincente con cui affrontare le nuove sfide della digitalizzazione. L'Italia sta puntando molto su tale indirizzo trasversale: c'è un Ministro della transizione. Inoltre, in sanità, dalla gestione delle strutture alla digitalizzazione dell'intero settore fino ai big data il futuro arriva a grandi passi. Così, fare squadra diventa necessità e strategia: ecco, voi avete questa visione del futuro?

“Sì, è un'analisi assolutamente perfetta da questo punto di vista, perché stiamo passando dall'era delle applicazioni all'era degli ecosistemi digitali. Fondamentalmente, l'intero comparto sanitario si dovrà riorganizzare in maniera tale da avere a disposizione un sistema che permetta la condivisione a tutti i livelli dei processi di presa in carico dei bisogni del cittadino. Non possiamo più pensare di fare applicazioni solo per il personale sanitario, ma dobbiamo arrivare al cittadino, che deve poter prenotare attraverso il telefonino e quindi attraverso applicazioni semplicissime, in modo da poter monitorare il proprio stato di salute. L'enorme mole di dati che questo nuovo approccio permette di raccogliere dovrà essere processata e analizzata, perché i

“OGGI IL CITTADINO È LASCIATO DA SOLO NELL'AFFRONTARE TUTTI I PASSAGGI DELLA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE:

CON QUESTO PIANO, ASSISTEREMO ALLA PROGRESSIVA TRASFORMAZIONE DELLA SANITÀ TERRITORIALE IN UNA RETE DI SERVIZI”

big data permetteranno, da un lato, di dimensionare correttamente i servizi, e dall'altro, permetteranno di avere una medicina demografica, cioè costituiranno degli indicatori predittivi di dei bisogni, in termini clinici, o quelli che potrebbero essere fenomeni (pensiamo ad anticipare fenomeni pandemici come sarebbe stato importante fare due anni fa). Da questo punto di vista, Zucchetti ha le capacità economiche per investire. Aziende come la CBA hanno, invece, la capacità di supportarci in questa avventura per creare quelli che sono gli algoritmi di analisi e di supporto produttivo delle decisioni”.

Abano, come curare il piede diabetico

Oltre 10mila prestazioni al centro del Policlinico per terapie e riabilitazione di una delle patologie più diffuse in Italia. E non solo fra gli anziani



Basta un poco di insulina e il diabete va giù, ma come fare quando l'ormone non basta più? Per la cura della complicanza del piede diabetico, il punto di riferimento nazionale è il Centro per il Piede Diabetico del Policlinico Abano Terme, che dalla sua apertura nel 2003 si è preso cura di 15 mila pazienti con ottimi risultati: l'analisi degli indicatori di risultato evidenzia che l'arto inferiore è stato salvato nel 95% dei casi. Il reparto eroga oltre 10 mila prestazioni l'anno tra visite e medicazioni ed effettua una media di 800 ricoveri.

Il diabete è una delle malattie croniche più diffuse nei paesi industrializzati e può causare neuropatia periferica, con perdita di sensibilità al dolore e al calore, e complicanze vascolari agli arti inferiori che, se non curate adeguatamente, nel 15% dei pazienti possono dare origine a ulcere e lesioni della cute a rischio d'infezione. Nei casi più gravi si può arrivare anche all'amputazione del piede e della gamba.

"Alla base della patologia - spiega il dottor Brocco - vi è la neuropatia sensitivo-motoria che causa insensibilità della cute dei piedi, alterando così i meccanismi di difesa contro i traumi, e atrofia dei muscoli con il risultato di modificare la forma dei piedi, creando aree di

conflitto con il suolo e con le calzature".

La tempestività è fondamentale per prevenire le conseguenze invalidanti e il Centro si occupa sia della prevenzione primaria, che mira a rimuovere le condizioni pre-ulcerative che dei casi più complessi in cui risulta necessario il ricovero. Il reparto del Policlinico Abano Terme è l'unico in Italia che dispone di 20 posti letto dedicati. Una volta ricoverato, il paziente, a seconda delle necessità, viene sottoposto a trattamenti vascolari, chirurgici o farmacologici. La chirurgia si utilizza sia in caso di infezione -si suole dire "il bisturi è il miglior antibiotico"- sia quando vi sono lesioni, quando è coinvolto l'osso sottostante, se vi sono deformità del piede e nelle fasi post-acute.

Il Centro è dotato di ambulatori e di una sala operatoria. Inoltre, la sezione di Radiologia Interventistica dispone di due sale angiografiche dove vengono eseguite le rivascolarizzazioni endovascolari. Una delle due sale è ibrida, adatta cioè alle rivascolarizzazioni contemporanee chirurgica ed endovascolare qualora siano necessarie. La dotazione strumentale diagnostica, inoltre, è costituita da un ecografo con sonde vascolari e da due ossimetri transcutanei per misurare la saturazione di ossigeno a livello del piede. Infine,

l'équipe dell'unità operativa è costituita da 6 medici, 2 podologi, 2 responsabili infermieristici e gruppi infermieristici dedicati sia al reparto degenze che all'ambulatorio. Vi lavorano, in particolare, medici diabetologi o internisti con abilità chirurgiche, radiologi interventisti, ortopedici, podologi, infermieri e tecnici ortopedici. Il centro si avvale anche della consulenza di specialisti chirurghi vascolari, radiologi, infettivologi e nefrologi. *"Il nostro Centro - ha sottolineato Antonio Petrucci, amministratore delegato del Policlinico - offre un percorso di cure completo e una presa in carico multidisciplinare per il paziente affetto da piede diabetico in grado di trattare i casi più complessi, tanto che da anni rappresenta un punto di riferimento a livello regionale e nazionale".*

Un percorso di cure completo e una presa in carico multidisciplinare per il paziente che frequenta Abano Terme



**PRE
NOTA
ORA**

MAMMOGRAFIA 3D CON TOMOSINTESI

"LA MAMMOGRAFIA 3D CON TOMOSINTESI OFFRE UN
MIGLIOR RISULTATO DIAGNOSTICO STUDIANDO
LA MAMMELLA ANCHE NELLA TERZA DIMENSIONE (LA
PROFONDITÀ). IL RISULTATO FINALE È UNA **MAGGIORE
ACCURATEZZA DIAGNOSTICA**"

Il cibo che cura



Se qualche campagna di sensibilizzazione ha colto nel segno, educando la popolazione a leggere le etichette e fare attenzione da dove “arrivano” i cibi che portiamo quotidianamente sulla nostra tavola, questo discorso purtroppo non vale per i pazienti fragili, depressi, anziani. Non solo, ma il confronto con il cibo diventa sempre più un problema per le persone con problemi di salute mentale o semplicemente per chi sta attraversando periodi di depressione e stress, che il Covid 19 ha acuito alzando barriere sociali, e aggravando quelle psicologiche.

Il momento del pranzo, come della colazione e della cena, è importante per molte ragio-

ni. Non parliamo qui solamente della terza età ma di tutti coloro che per una ragione invalidante o per problemi psichiatrici, di debolezza, instabilità o semplicemente per la condizione di solitudine in cui si vive, non prestano attenzione al mangiare. Si nutrono, non guardano orari, distinguono appena cibi e bevande, con poche differenze, pochissima qualità e tempi sballati per mangiare. Alcuni mangiano male e con ritmi sbagliati. Alcuni rifiutano il cibo e ciò che rappresenta...

Eppure al di là del fattore socializzante della tavola, di cui purtroppo non tutti possono beneficiare anche e soprattutto in questo delicato momento pandemico che isola le persone, prestare attenzione al cibo è di fat-



Scopriamo la nuova frontiera della Riabilitazione nutrizionale, oltre i setting terapeutici stabiliti dal ministero, attraverso il dibattito multidisciplinare aperto da Neomesia

to una buona, primaria, facile per certi versi, terapia vera e propria.

Spesso le persone in età avanzata non si nutrono a sufficienza, o non curano la varietà degli alimenti, oltre al fatto che, a causa dell'età, può subentrare la cosiddetta immunosenescenza, ovvero l'abbassamento delle difese immunitarie. Anche per gli anziani, dunque, via libera a cereali integrali, a frutta e a verdura, indispensabili per rinforzare il

sistema immunitario, spesso messo a dura prova anche dalla paura e dalla solitudine. Senza contare che il più delle volte le persone della terza età hanno un sistema immunitario compromesso a causa di patologie pregresse o anche croniche.

Un dato medico preoccupante viene dall'aumento del 30% dei casi di bulimia e anoressia nervosa. Parimenti, il discorso si può applicare alle persone con problematiche di Salute mentale, per cui vale assolutamente l'equazione: avere cibi preparati e maggior attenzione significa essere considerati e passare del tempo in compagnia. Fattore basilare per imbastire relazioni terapeutiche positive ed efficaci. In più, mangiare secondo regole ed orari prestabiliti aiuta a mantenere una certa forma, a seguire una dieta. E aiuta anche a non abusare del cibo o dimenticarsi del tutto di esso.

Seguire le regole



Alimenti e materie prime naturali come prima “difesa” per malnutrizione e infezioni, anche anti Covid

L'allarme è stato lanciato con più forza in tempi di pandemia: il rischio di malnutrizione è reale per tutte le persone con fragilità. E sta aumentando! È fondamentale che ogni persona adotti un regime alimentare adeguato, anzitutto per scongiurare il problema già molto diffuso della malnutrizione, supportando l'organismo nel contrastare o nell'affrontare al meglio le infezioni virali.

Anzitutto, prima di analizzare la situazione, vediamo come reagire. Materie prime fresche e di alta qualità sono, di certo, da prediligere a prodotti industriali confezionati e a lunga conservazione, per elaborare un piano nutrizionale vario ed equilibrato che permetta l'assunzione di tutti quei micro e macronutrienti utili per un giusto funzionamento del sistema immunitario: frutta e verdura in quantità, cereali e legumi, pochi grassi saturi e zuccheri. Attenzione all'idratazione: è importante che un paziente psichiatrico oppure un anziano beva molta acqua oligominerale naturale, alcuni bicchieri al giorno, mentre sono da bandire le bibite gassate. Spesso in età avanzata risulta necessaria anche un'integrazione mirata di alcuni elementi, per contrastare eventuali carenze legate a patologie croniche o a un apporto alimentare non bilanciato. Per evitare sgradevoli sorprese, però, assolutamente bandito il fai da te, mentre è importante rivolgersi ad un professionista che, sulla base del quadro clinico del paziente, elabori un piano alimentare corretto. Presentiamo qui di seguito il piano ministeriale di intervento e cura per la “riabilitazione nutrizionale”, materia che è sempre più al centro del dibattito, specialmente nel periodo postcovid: ripercorriamo

qui le disposizioni valide con l'aggiornamento datato 2018. Ma oggi ci dobbiamo chiedere se, con la pandemia ancora in corso e con la previsione di un postcovid tutto da prefigurare, specialmente per le conseguenze psicologiche per esempio nelle persone fragili, anziane e sole e nell'ambito della salute mentale, che cosa e come cambieranno terapie, trattamenti, soluzioni.

DOVE INTERVENIRE

Riabilitazione nutrizionale nel trattamento dei disturbi dell'alimentazione

Gli interventi nutrizionali nel trattamento dei disturbi del comportamento alimentare (DCA) possono essere attuati mediante diverse procedure, impiegate singolarmente o variamente combinate tra loro, sulla base della valutazione multispecialistica integrata (diagnosi, stato nutrizionale, motivazione, comportamento alimentare e condotte disfunzionali quali schemi rigidi, discontrollo, digiuno, vomito, ecc.). Gli interventi si differenziano per obiettivi, strumenti e metodi, nei diversi setting terapeutici (protocolli ambulatoriali, programmi ospedalieri, residenze riabilitative) e in base allo stato nutrizionale del paziente; si effettuano, in fasi differenti del decorso clinico, con alimentazione naturale, possibile utilizzo di integratori, fino alla Nutrizione Artificiale, enterale e/o parenterale in regime di ricovero, nei casi di grave malnutrizione e di rischio.

Nella Riabilitazione Nutrizionale (RN) la scelta dell'intervento nutrizionale, nell'ottica dell'alleanza terapeutica, può tener conto di un approccio più propriamente rieducativo, e non forzato, per favorire la compliance del

paziente. "A lenient approach is likely to be more acceptable to patients than a punitive one and less likely to impair self-esteem". Il focus dell'intervento di RN varia in funzione della diagnosi e del comportamento alimentare, può essere il recupero ponderale (nei casi di più o meno grave sottopeso, per ristabilire un peso corporeo compatibile con uno stato di salute fisica e psichica) e/o il miglioramento dell'intake energetico, riducendo condotte inappropriate di compenso e discontrollo alimentare (quando presenti), tenendo anche conto che un miglioramento dell'IMC non sempre corrisponde ad un buono stato di nutrizione e ad un'adeguata composizione corporea. In sintesi l'obiettivo della RN è quello di aiutare i pazienti a ristabilire gradatamente un'alimentazione corretta per distribuzione dei pasti, qualità e quantità degli alimenti (inserendo in modo guidato e graduale anche i cibi considerati "tabù") riducendo restrizione / abbuffate / condotte di eliminazione. Ci sono varie modalità di RN e il loro utilizzo varia in genere anche a seconda del modello terapeutico prescelto, le forme strutturate più comunemente applicate sono:

- Pasto assistito
- Alimentazione meccanica
- RN ad approccio psicobiologico e Training di Familiarizzazione con il Cibo (TFC)

Pasto assistito per migliorare il peso

Questa modalità, utilizzata nei programmi di RN, prevede che il paziente sia assistito durante i pasti da un operatore (dietista o psicologo, educatore, infermiere formati) per superare gli ostacoli che gli impediscono un'assunzione adeguata di nutrienti per quantità e qualità. I pasti vengono strutturati con schemi dietetici adeguati per un recupero ponderale e, con le pazienti, vengono progressivamente affrontate, discusse e gestite, la resistenza al cambiamento e le reazioni collegate alle possibili difficoltà digestive, rassicurandole riguardo alla paura di perdere il controllo sull'alimentazione e sul peso corporeo.

Alimentazione meccanica

E' un approccio, normalmente integrato in programmi di terapia cognitiva-comportamentale (CBT) (ambulatoriali e/o residenziali), volto a ridurre l'ansia nei confronti del cibo e la paura relativa all'aumento di peso (3). E' una modalità che mostra attualmente



evidenza di efficacia in molte forme di DCA, anche in casi con forte resistenza al trattamento. I pazienti si alimentano "meccanicamente", secondo schemi dietetici programmati per l'incremento ponderale fissato, considerando il cibo come una "medicina" ed evitando l'influenza di stimoli esterni o emozioni, senso di fame, sazietà, ripienezza. Tra i punti di forza di questo approccio c'è il fatto che sperimentare un progressivo incremento ponderale, in maniera prevedibile e pianificata, permette ai pazienti di ridurre la convinzione che l'assunzione di certi cibi e certe quantità di alimenti comporti la perdita di controllo sul peso corporeo.

RN ad approccio psicobiologico e T.F.C.

Tende a favorire il recupero di condizioni nutrizionali accettabili e di abilità che la malattia ha compromesso, affrontando, insieme alle problematiche alimentari, i fattori che influenzano il sistema fame/sazietà e il controllo del peso corporeo. E' un approccio collaborativo, con aspetti psicoeducativi, che non ha il recupero ponderale come unico obiettivo, e mira all'empowerment del paziente: recuperando una percezione reale dei propri bisogni e affrontando progressivamente le paure legate al recupero ponderale e al cibo (desensibilizzazione sistematica dai cibi fobici), promuove l'acquisizione di nuove abilità e competenze nutrizionali, rafforza l'autoefficacia nel mettere in atto strategie alternative ai comportamenti disfunzionali

e facilita la riduzione della rigidità connessa all'idea di dieta. Il TFC è un percorso intensivo di RN ad approccio psicobiologico, attuato in regime semiresidenziale o residenziale, che prevede l'assistenza continuata del dietista e si incentra sulla sperimentazione guidata nel consumo dei pasti, l'interruzione progressiva della restrizione e di ogni rituale ad essa connesso, la gestione dell'ansia e degli stati emotivi che ne conseguono, il rinforzo dell'assertività, anche con l'utilizzo di tecniche derivate dalla CBT (ABC di Ellis, modeling, problem solving, ristrutturazione cognitiva).

Dalla malnutrizione da evitare e combattere, alla nutrizione terapeutica, il passo è breve e c'è uno studio apposito che da tempo viene portato avanti a livello scientifico. Il nuovo impegno di Neomesia nell'affrontare e dibattere temi inerenti la salute di tutti e il miglioramento della qualità della vita del paziente, in particolare in condizioni di fragilità pregresse dello stesso, ci ha molto colpiti per la qualità ed il livello dei temi scientifici e della divulgazione che ne è stata fatta. Non solo parlare di questi argomenti è fondamentale ma quando lo si fa con metodo multidisciplinare e con caratteristiche multimediali, allora il contributo diventa prezioso per chi è chiamato alla programmazione sanitaria e alle scelte più importanti per il futuro della nostra salute.

L'impegno di Neomesia nella salute mentale

Un aumento del 30% dei casi di disturbi alimentari durante l'ultimo anno, in presenza della emergenza pandemia, per i pazienti ospiti delle strutture di riabilitazione - in particolare quelli affetti da problemi psichiatrici - ha determinato il tema dibattuto l'11 novembre scorso nel quinto webinar organizzato da Neomesia, con l'intervento, in apertura dei lavori, dell'Ad di Koscare, Enrico Brizioli:

"Il Gruppo Kos tiene particolarmente a tale dibattito che oggi vede impegnata Neomesia, la nostra comunità di strutture psichiatriche - ha detto Brizioli - che consta di sette cliniche e 15 strutture residenziali, tutte dedicate alla psichiatria.

L'argomento dei disturbi alimentari è una problematica in crescita che richiede un approccio scientifico multidisciplinare, con il coinvolgimento di più professionalità a livello scientifico.

Più in generale, Neomesia sta lavorando per creare un terreno di confronto nell'ambito della salute mentale in Italia che negli ultimi anni ha visto sempre più uno scollamento fra



le responsabilità, le competenze e il lavoro degli operatori del Pubblico e del Privato".

Il webinar che abbiamo seguito ha visto anzitutto gli interventi di illustri specialisti di livello internazionale, come la prof. Cristina Segura che ha la cattedra di psichiatria all'Università di Catanzaro e il prof. Giovanni Spera presidente della Società italiana Disturbi del comportamento alimentare. Intorno all'alimentazione girano infatti quasi tutte le patologie relative alla terza

età e anche a livello psicologico, quelle conseguenti alla solitudine e alle forzate condizioni di isolamento cui ci ha purtroppo costretti la presenza del virus in questi mesi. Perciò consapevoli della maggiore attenzione necessaria anche a livello psicologico nell'inquadramento degli aspetti clinici e metabolici della persona fragile, il dibattito non può che aprirsi sulla scorta di un'analisi che tenga conto della nutrizione dal punto di vista terapeutico.

Le conseguenze psichiatriche dei disturbi alimentari

La Riabilitazione Psiconutrizionale è un intervento terapeutico multidisciplinare che affronta i comportamenti deviati rispetto alla nutrizione ed i pensieri disfunzionali che li sottendono. Al momento rappresenta lo strumento più valido per affrontare situazioni di malnutrizione. Alla base di ciò vi è l'evidenza clinica che alcuni sintomi psicologici possano essere riconducibili agli effetti della malnutrizione. Il recupero di un comportamento alimentare sano e la normalizzazione del peso corporeo inducono effetti positivi non solo sulla forma fisica ma anche sulla sintomatologia psicologica e psichiatrica. Gli obiettivi generali della riabilitazione psiconutrizionale sono:

- Affrontare la restrizione dietetica ed il sottopeso

- Affrontare la restrizione dietetica cognitiva
- Gli obiettivi più specifici della riabilitazione psiconutrizionale sono:
- Correggere le complicità fisiche della malnutrizione
 - Correggere le complicità psicosociali della malnutrizione
 - Raggiungere e mantenere una condizione di normopeso
 - Normalizzare il comportamento alimentare
 - Ripristinare le normali sensazioni di fame e sazietà

Questo viene attuato tramite adesione a piani alimentari sempre più elaborati, con progressivi cambiamenti del piano nutrizionale in associazione a colloqui individuali ed incontri di gruppo basati sulla

ristrutturazione dei pensieri disfunzionali connessi alla malnutrizione.

L'incontro di approfondimento di Neomesia ha visto fra l'altro due interessanti relazioni. La prima del prof. Paolo Santonastaso, ordinario di psichiatria alla Scuola di Medicina, Dipartimento di Neuroscienze, dell'Università di Padova, direttore dell'Unità Operativa Complessa di Clinica Psichiatrica nell'Azienda Ospedaliera di Padova e direttore del Dipartimento Interaziendale di Salute Mentale di Padova. Qui, in particolare, sono stati trattati gli aspetti inerenti la bulimia e l'anoressia nervosa. L'altro del prof. Lorenzo Maria Donini, Professore Ordinario di Scienza dell'Alimentazione de La Sapienza che ha approfondito gli esiti di un comportamento biologicamente non corretto che ha per conseguenza alcuni disturbi alimentari.



CBA
G R O U P

le persone oltre la tecnologia

Cartella Socio Sanitaria

Ideale per RSA, RSD, centri diurni, centri di riabilitazione, hospice e strutture multiservizio.



- ✓ **Modulabile** sui servizi che offre la tua struttura, permette di personalizzare la presa in carico
- ✓ **Rischio clinico a zero** grazie ad alert, controlli automatici e warning personalizzabili
- ✓ **Scala FIM®** integrata per la riabilitazione
- ✓ **Altamente personalizzabile**, puoi configurare la visualizzazione dei dati e costruire schede e protocolli per la presa in carico, impostando alert e calcoli di punteggio
- ✓ **In regola con le normative** in materia di dati personali e classificata come dispositivo medico
- ✓ **Grafica user friendly** per avere sempre in evidenza le informazioni di interesse e semplificare il lavoro
- ✓ **Sempre a portata di mano**, puoi accedere in ogni momento via web anche da tablet e smartphone
- ✓ **Sempre aggiornata** con schede specifiche, oltre a strumenti per il monitoraggio CoViD-19

Scopri di più su www.cba.it

INTERVISTE & PARERI



Luca Pedretti



Linda Pannocchia

L'approccio bio-psico-sociale LUCA PEDRETTI, psichiatra

Villa Rosa (MO)

Ogni paziente, ogni persona è un'unità bio-psico-sociale. Ossia ha una componente biologica che riguarda il nostro cervello, come funziona, i neurotrasmettitori e come vengono coinvolti nella normalità ma anche nella patologia; il modello psicologico, nato all'inizio del '900 con le varie scuole psicoterapiche sviluppatesi successivamente, che aiutano ad affrontare e comprendere le dinamiche psicologiche che caratterizzano e si esprimono nella patologia del nostro paziente; infine il modello sociale, riguarda l'essere umano in quanto inserito in un contesto sociale, nelle relazioni di famiglia, amicali, sul lavoro, che anch'esse rappresentano un campo specifico di intervento onde permettere un riequilibrio per criticità manifeste. L'intervento farmacologico è significativo nel primo caso, servono poi tecniche specifiche applicate da personale specializzato per il secondo livello mentre nell'ultima parte sociale, superata la terapia iniziale e il ricovero, tenendo presente che operiamo sempre a stretto contatto con i servizi territoriali esistenti, diamo particolare attenzione al percorso riabilitativo di reinserimento positivamente ed in maniera efficace all'interno del proprio contesto sociale. Lo psichiatra lavora all'interno di un team multidisciplinare che include psicologi e terapisti della riabilitazione psichiatrica ed è in collaborazione costante con infermieri, operatori socio sanitari e figure mediche quali internisti, cardiologi, neurologi, tutti presenti nelle nostre strutture di riabilitazione psichiatrica. Superata la fase acuta di scompenso, inizia quella del percorso riabilitativo, anche in questo caso multidi-

sciplinare, in quanto coinvolge la figura dello psicologo (con approccio psicodinamico, sistemico-relazionale e cognitivo comportamentale), del terapeuta della riabilitazione psichiatrica e dell'infermiere, che cooperano nell'attuare il percorso riabilitativo-psichiatrico del paziente all'interno della specifica area di competenza specialistica, coordinati dalla figura dello psichiatra.

Oltre i casi singoli: i disturbi dell'alimentazione

LINDA PANNOCCCHIA, psicologa dell'alimentazione

Quando parliamo di disturbi dell'alimentazione intendiamo dei disturbi persistenti del comportamento alimentare che provocano dei danni sia alla salute fisica che al funzionamento psicosociale di chi ne soffre. Tali disturbi non sono però determinati da condizioni mediche o psichiatriche conosciute. Si parla infatti di anoressia nervosa o bulimia nervosa laddove il termine nervoso sta ad indicare l'origine psichica e non fisica di questi tipi di patologie. Perché pur essendo mali che vanno a interferire sullo stato fisico e sulla salute della persona, tutto parte dalla mente, non bisogna mai dimenticarlo. I disturbi dell'alimentazione più conosciuti sono: il disturbo dell'alimentazione incontrollata (Binge Eating Disorder), l'anoressia e la bulimia nervosa.

Gli studi più recenti suggeriscono di non suddividere i disturbi dell'alimentazione in categorie diagnostiche così definite, ma di parlare di spettro dei disturbi del comportamento alimentare.

Si denota infatti un continuum psicopatologico nelle varie manifestazioni cliniche dei disturbi del comportamento alimentare che nel corso della vita possono migrare: a 18



anni il paziente può aver sofferto di anoressia nervosa, a 30 di bulimia nervosa ed in età avanzata di un disturbo da alimentazione incontrollata. Tre manifestazioni diverse con una stessa radice patologica: il disturbo è lo stesso ma ha cambiato forma nel corso della vita. Va individuato il nucleo psicopatologico centrale comune a tutti questi disagi che sostanzialmente si concretizza in un'eccessiva valutazione del peso dell'alimentazione per la propria autostima. Una persona con disturbo alimentare valuta se stessa solo in base a quanto pesa, a quanto e cosa ha mangiato, se è riuscita a controllare l'alimentazione. Il trattamento dei disturbi alimentari si basa sulla definizione di un progetto riabilitativo mirato non solo al recupero fisiologico/nutrizionale, che sia volto anche al ripristino delle corrette abitudini alimentari, ma anche ad un intervento riabilitativo psichiatrico che permetta il recupero dal punto di vista sociale, coinvolgendo anche la famiglia. Il percorso riabilitativo-terapeutico prevede una valutazione e presa in carico multidisciplinare ed integrata, che consente alla persona malata di acquisire la responsabilità del proprio comportamento ed il controllo consapevole del disturbo.

Colazione, pranzo e cena **SONIA STELLA, dietista**

Villa Margherita, Arcugnano (VI)

Occorre anzitutto abbattere i luoghi comuni, le paure e i pregiudizi che molte persone hanno nei confronti di determinati alimenti. Ad esempio chi non pensa che dopo aver mangiato una fetta di dolce aumenterà subito di un chilo? In ottica collaborativa e in presenza di una richiesta di cura la dietista è presente ai pasti e aiuta il paziente a recuperare quelle abilità che l'età o la malattia ha compromesso. Soprattutto la presenza serve

per superare le ansie legate al momento del pasto e nei confronti degli alimenti e del cibo in genere, cercando di promuovere o recuperare un comportamento alimentare adeguato.

Colazione, pranzo e cena e gli spuntini fanno parte di un protocollo nutrizionale che non prevede l'esclusione di alcun alimento ma una gradualità nell'assorbimento dei cibi sulla base di un piano alimentare studiato in base alle esigenze – ed alle patologie – di ogni ospite e paziente.

Il Dietista è un operatore sanitario specializzato all'interno dell'equipe multidisciplinare, che si occupa di promuovere e curare la nutrizione e l'alimentazione in situazioni patologiche e fisiologiche, elaborando piani dietetici a scopo terapeutico. Il Dietista, infatti, organizza e coordina le attività specifiche relative all'alimentazione in generale e alla dietetica, elaborando le diete prescritte dal medico e controllandone la tolleranza da parte del paziente. All'interno del trattamento multidisciplinare dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione definisce il piano alimentare riabilitativo in sinergia con le altre figure professionali. Si occupa quindi di promuovere il benessere e la salute del paziente attraverso la corretta alimentazione e l'educazione alimentare.

Partire dal sistema nervoso **GIAMPIERO NORDERA, neurologo**

Villa Margherita, Arcugnano

Il Neurologo è un medico specialista, che si occupa della diagnosi e trattamento delle patologie che colpiscono il sistema nervoso. Il Neurologo si dedica allo studio e alla cura dei disturbi del sistema nervoso centrale e periferico. Il suo lavoro consiste nell'esaminare la forza muscolare, i disturbi sensitivi, i riflessi e le funzioni cerebellari del paziente



Sonia Stella



Giampiero Nordera



Monica Marchini

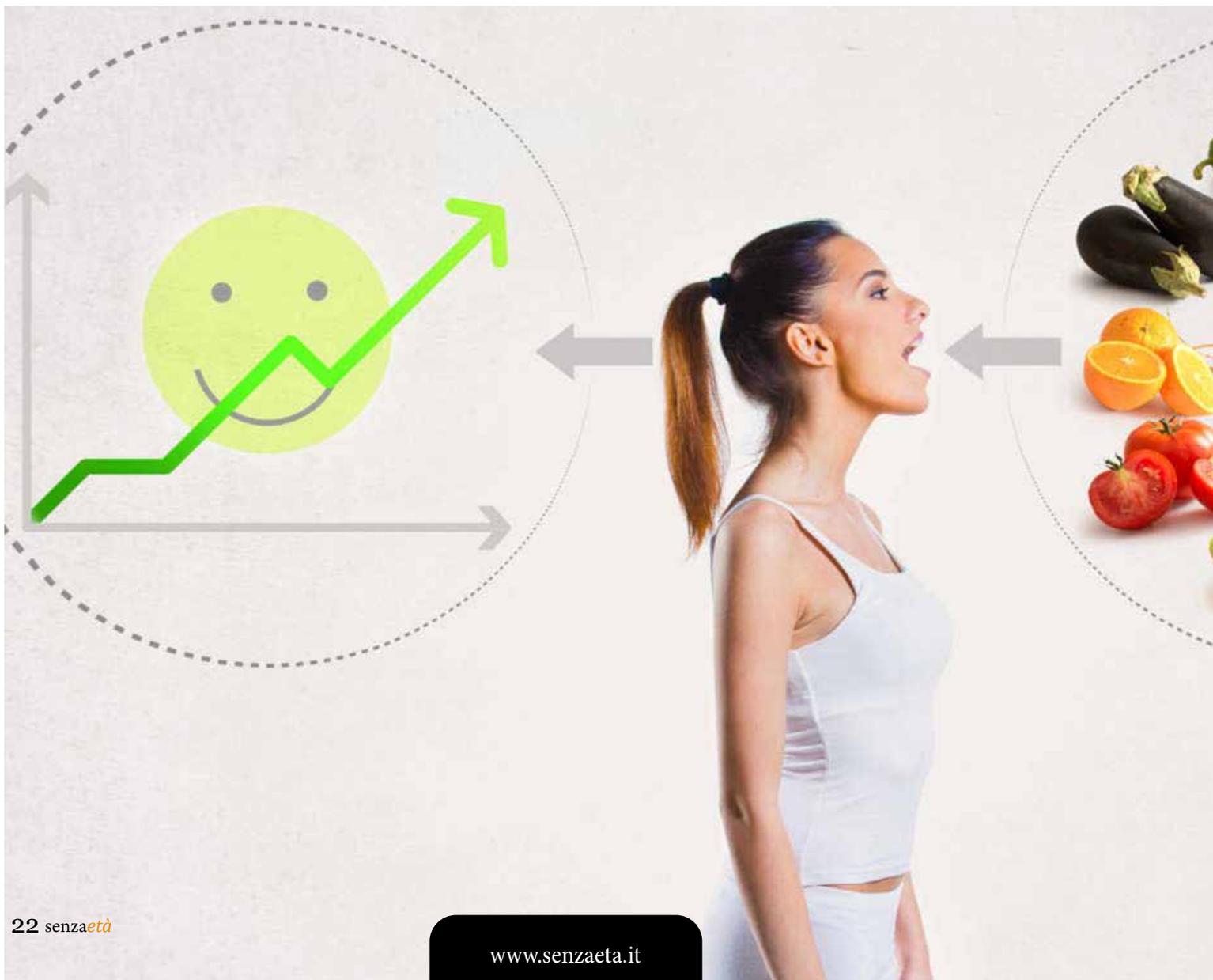
attraverso l'esame clinico e anamnestico. È una figura di riferimento che quando richiesto, collabora in team con gli altri specialisti della struttura. La consulenza neurologica viene affiancata a quella psichiatrica nella supervisione della terapia farmacologica (molti farmaci psichiatrici possono essere la causa di disturbi neurologici). Il Neurologo può valutare anche lo stato cognitivo del paziente perché spesso un'alterazione cognitiva può essere causata da un disturbo psichiatrico o viceversa.

Comprendere la persona, programmare la cura

MONICA MARCHINI, psicologa
Villa Azzurra (RA)

Lo psicologo e psicoterapeuta svolge diverse attività in base a competenze scientifiche. In modo particolare il nostro lavoro si integra

con quello delle altre figure professionali, formando un'equipe multidisciplinare (quali oss, infermiere, tecnico della riabilitazione psichiatrica, educatore e psichiatra) all'interno di un programma condiviso finalizzato alla stesura ed applicazione di un progetto terapeutico-riabilitativo personalizzato ed individuale rivolto allo specifico paziente. Lo psicologo è la figura che si occupa della comprensione e sostegno della persona in ottica di prevenzione e diagnosi, approfondendone il funzionamento, sia a livello caratteriale sia dal punto di vista cognitivo. In una prima fase, attraverso le valutazioni psicodiagnostiche e la somministrazione di test psicologici, lo psicologo arriva alla stesura di una relazione conclusiva da condividere con il paziente. Lo psicologo inoltre presiede anche trattamenti psicoeducazionali di gruppo sia per i pazienti che per le famiglie mirati alla gestione delle emozioni e dello stress.



PRIME LINEE GUIDA IN CASI DA COVID-19

Un progetto di ricerca, finanziato in parte da Nutricia Danone è partito lo scorso anno in Italia, cui han fatto seguito altri studi osservazionali ancora in corso, condotti dai medici di 16 paesi in tutto il mondo, il quale mira a definire delle linee guida sull'alimentazione da poter tenere in caso di diagnosi da Covid-19. Finora, con la diffusione globale della pandemia, si è giunti a una comprensione più ampia dei sintomi, delle caratteristiche e delle opzioni terapeutiche per contrastare il Covid-19. Tuttavia, le esigenze di riabilitazione dei pazienti dimessi dalle terapie



Prof. Caccialanza, nutrizionista

intensive e colpiti da una forma grave di Covid-19 non sono altrettanto note. La durata media della permanenza in terapia intensiva negli Stati Uniti e in Europa è in media di due giorni. Tuttavia, i pazienti affetti da Covid-19 in condizioni critiche possono restare in TI anche per due settimane. Non solo, i pazienti possono perdere fino a un chilo di massa muscolare al giorno, di conseguenza un ricovero prolungato può ridurla in modo drastico, così come riduce forza e capacità di recupero. La perdita di massa magra può avere effetti di notevole entità, come indebolimento del sistema immunitario, debolezza generale, sviluppo di lesioni e piaghe da decubito fino a determinare un aumento della mortalità. Di conseguenza, le persone lasciano l'ospedale indebolite e a volte non sono più in grado di seguire programmi di riabilitazione e svolgere le attività quotidiane di base, come la cura dell'igiene personale, la preparazione e il consumo dei pasti o le passeggiate all'aperto.

Al momento sono poche le direttive specifiche formulate sulle terapie nutrizionali per il recupero dei pazienti Covid-19 dopo la dimissione dall'ospedale. Il prof. Caccialan-

Forte dell'esperienza diretta e vissuta in prima linea nella supervisione delle cure nutrizionali per i pazienti ricoverati a causa del Covid-19, Caccialanza sottolinea la necessità di un continuo supporto nutrizionale anche dopo le dimissioni dall'ospedale



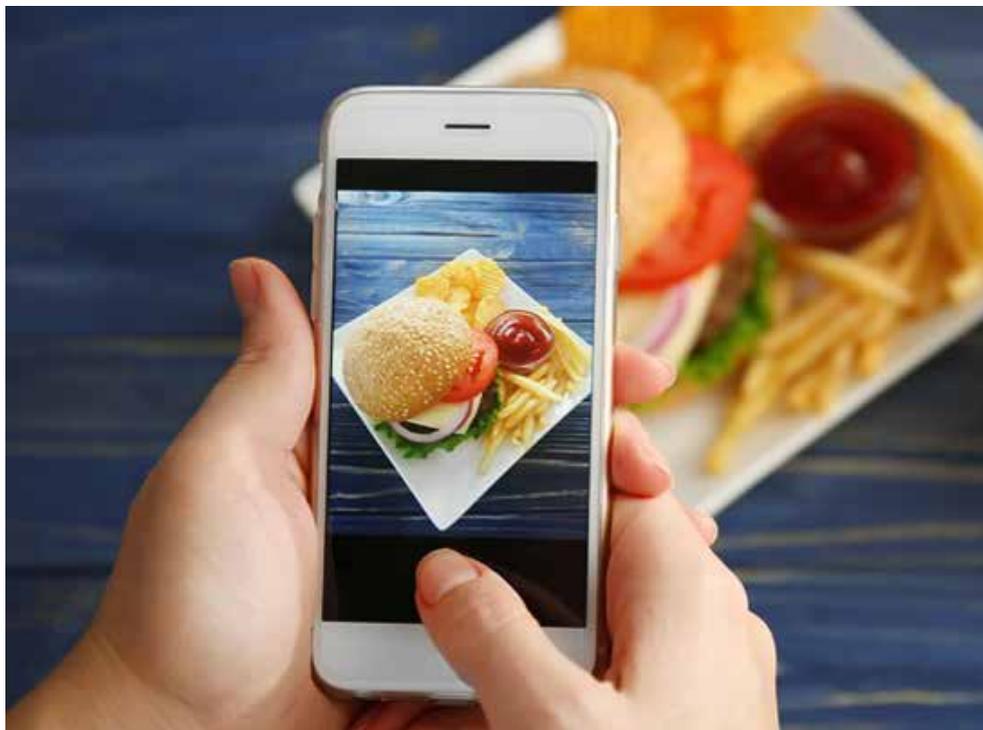
Oltre al finanziamento di queste ricerche in ambito medico-nutrizionale, le iniziative di Nutricia per il sostegno alla lotta al Covid-19 includono anche programmi di formazione, condotti dagli operatori sanitari

za è uno dei primi specialisti al mondo ad aver avviato le ricerche sull'impatto della nutrizione medica e dell'esercizio fisico sul recupero delle capacità funzionali e sul miglioramento della qualità di vita nei pazienti che tornano a casa dopo essere guariti dal Covid-19. Forte dell'esperienza diretta e vissuta in prima linea nella supervisione delle cure nutrizionali per i pazienti ricoverati a causa del Covid-19, Caccialanza sottolinea la necessità di un continuo supporto nutrizionale anche dopo le dimissioni dall'ospedale: *"In Italia finora abbiamo riscontrato che le complicazioni dovute alla perdita di massa magra possono prolungare i tempi di ripresa dei pazienti e ciò si traduce in un ulteriore carico sulle spalle di un sistema sanitario già sofferente. È necessario poter disporre di linee guida cliniche per ottimizzare il recupero dei pazienti e aiutarli a riacquistare la capacità di svolgere le attività quotidiane. I pazienti devono avere la forza e l'energia necessarie per affrontare le esigenze fondamentali. È altrettanto importante ottimizzare lo stato nutrizionale e il sistema immunitario, che sono strettamente correlati, delle parti di popolazione più fragili e che maggiormente possono essere esposte a forme severe di Covid-19 nell'ottica di una possibile seconda ondata: queste sono rappresentate dagli anziani e dai pazienti affetti da patologie croniche, anche se ora l'età dei contagiati si è notevolmente abbassata".* *"Al momento, ciò che emerge dalle ricerche in atto sono dei dati osservazio-*

nali, che mostrano come la malnutrizione per eccesso (obesità o sovrappeso) o per difetto (sottopeso) possa aggravare una diagnosi da Covid-19. Così come stiamo osservando che la vitamina D è geneticamente carente nella popolazione mondiale, ma ancora non sappiamo quanto questa carenza possa influire sullo sviluppo di determinate patologie, quindi anche del Covid-19. Come dire, sappiamo che la nutrizione è un tassello fondamentale per lo stato di buona salute o comunque per un recupero più veloce da determinate malattie, ma non abbiamo ancora evidenze scientifiche relative a specifici nutrienti o alimenti. Anche perché il coronavirus ha dimostrato di essere in continua evoluzione, quindi anche la ricerca scientifica deve esserlo". *"Qui al San Matteo di Pavia, abbiamo aperto un ambulatorio per dare supporto ai pazienti con problematiche post ricovero da Covid-19, in cui forniamo un opuscolo con delle linee guida da seguire in merito all'alimentazione – che sono: assumere una buona dose di aminoacidi essenziali, proteine e vitamine complete -, ma queste al momento non si discostano da quelle internazionali".*

Oltre al finanziamento di queste ricerche in ambito medico-nutrizionale, le iniziative di Nutricia per il sostegno alla lotta al Covid-19 includono anche programmi di formazione, condotti dagli operatori sanitari, sul ruolo della nutrizione nella cura e nel recupero dei pazienti, oltre a strumenti di supporto per i pazienti e per coloro che li assistono.

Il cibo come processo culturale e di comunicazione



ASPETTI SOCIOLOGICI E RELAZIONALI DELL'ALIMENTAZIONE DALLA NECESSITÀ NUTRIZIONALE ALLA SCELTA DEL FAST FOOD. AMBIENTE, STATUS SYMBOL È MODE DEL "MANGIARSAÑO"

Quando parliamo di "comunicazione" di fronte ad un professionista dell'informazione, a un social media manager o un esperto di pubbliche relazioni, i concetti che salgono immediatamente alla mente sono "strategia", "messaggi chiave", "leadership" o "manipolazione". Facciamo un passo indietro. Poniamoci un quesito tutt'altro che banale. Quali altre forme di comunicazione esistono e quali modalità abbiamo a disposizione per comunicare oltre ai soliti strumenti già conosciuti? Ci sono varie forme disponibili di comunicazione oltre al linguaggio umano, verbale e non, e quello dei media elettronici e digitali. È possibile, infatti, fare comunicazione attraverso il cibo, la cultura, lo sport e la musica. Il primo elemento, in particolare, il cibo, è uno dei più importanti all'interno di una società che pone al primo posto estetica e salute delle persone, ma allo stesso tempo anche il più sottovalutato. Il cibo è sempre stato visto più come una necessità, un bisogno per sopravvivere. L'industria alimentare è cresciuta e ha iniziato a guadagnare importanza nel ventesimo secolo. Di recente c'è stato un nuovo interesse e fascino ritrovato per diversi tipi di cucina, riviste di cibo, programmi di cucina in TV - chef, festival gastro-

nomici, food blogger - e innumerevoli modi per comunicare il tema dell'alimentazione. Il significato e la rilevanza del cibo sono completamente cambiati, così come i bisogni, le pratiche e gli obiettivi di vita accelerata, privata e pubblica, degli individui. Sono mutate le routine, soprattutto quelle alimentari, siamo passati dal "fare" al "poter fare". Possiamo infatti scegliere cosa mangiare, ad esempio, dove e quando. Condividere pubblicamente quel pasto nei nostri canali social, e giudicarlo pubblicamente. Il mangiare è divenuto uno degli aspetti più complessi da un punto di vista sociale, culturale e psicologico. In base ai miei impegni posso selezionare un "menù" quotidiano che si adatta perfettamente alle mie necessità e alle criticità del mio corpo, e del mio stato di salute. Il percorso nutrizionale è altamente personalizzato. Come rientra quindi il cibo nel contesto della comunicazione? Innanzitutto, il cibo è un elemento al centro di ogni evento importante della nostra vita: compleanni, feste, matrimoni o qualsiasi altra festività. Inoltre, il processo nutrizionale, il mangiare, va oltre il semplice atto di saziare la propria fame e nutrire il proprio corpo. È una attività intima e conoscitiva.

Sappiamo come viene preparato, da chi, come viene distribuito, chi ne fa uso, quali sono i benefici o i rischi prima ancora di acquistarlo. Tali aspetti sono possibili grazie alle numerose informazioni che circolano online e il potere/sapersi informare sulle tematiche della salute e della nutrizione, rafforza cultura e legami tra individui, famiglie e comunità che sono oggi più consapevoli di cosa andranno a mangiare quando si trovano a tavola. Il cibo gioca dunque un ruolo cruciale nella dimensione socio-antropologica. Definisce la cultura e le tradizioni. L'ambiente stesso della cucina della nostra casa o quella di un locale pubblico ha oggi un importante valore simbolico-comunicativo per la comunità. Racconta il mangiar bene, una professione, una passione, un mercato, la salute, il tempo libero, la diversità culturale. Il motivo principale per cui si può considerare il cibo come una forma di comunicazione-relazione è proprio il suo legame diretto con la cultura e le trasformazioni socio-antropologiche delle nostre società.

Dott. Giacomo Buoncompagni
*Department of Law, Economics,
Politics and Modern Languages
LUMSA Università di Roma*



Qualità, emozioni e... sorrisi: la lezione di **Elis**

Scopriamo insieme che Elis Marchetti, cuoco, personaggio televisivo di diverse trasmissioni di cucina e opinion leader in quanto esperto di alimentazione, può essere interlocutore ideale per Senzaetà: infatti c'è un risvolto fortemente sociale che ispira tutta la sua attività.

Come nasce la passione di Elis Marchetti per la cucina e la genuinità?

"Sono due cose che vanno di pari passo, per me. E devo dire che sono stato fortunato ad avere frequentato la più grande delle scuole, quella dei nonni! Infatti grazie agli insegnamenti familiari di chi cucinava sempre in casa con passione per le cose buone e soprattutto con un'attenzione alla genuinità degli alimenti ed all'importanza dei sapori veri, che oggi, dopo gli insegnamenti dell'Istituto alberghie-

ro da cui provengo e i vari approfondimenti di studio fatti sul campo, in Italia e all'estero, mi sono potuto specializzare. La mia però resta una cucina fatta di cose semplici e genuine, a km zero, soprattutto che guarda con rinnovata attenzione alla provenienza dei cibi, il che significa alla loro qualità. Se si vuole mangiare sano senza rinunciare ai sapori, occorre fare delle scelte. La prima è porre massima attenzione agli alimenti ed alla loro provenienza".

Tu sei famoso per aver "ripudiato" i soffritti...

"E' vero. Non serve ricorrere a cucine tradizionali e tradizionalmente... pesanti per raggiungere un buon livello di sapore. Spesso ci sono altre vie per mantenere tutto il gusto, con leggerezza, ottenendo risultati anche mi-

glieri per la presentazione di un piatto e per la salute in genere”.

L'impegno in cucina si sposa per Elis Marchetti con l'impegno per il Sociale: infatti presiede l'associazione culturale “Zafferano marchigiano” che – si legge nello statuto - “Accomuna la volontà di promuovere il ruolo essenziale del dialogo, della conoscenza e della riflessione quali strumenti per superare le diffidenze culturali e per stimolare la consapevolezza che le culture alimentari, come gli esseri umani, non esistono se non in relazione le une con le altre”. Ma di questo parliamo nelle pagine seguenti. Inoltre promuovi diversi eventi a scopo benefico, come la mototerapia che abbiamo visto all'Ospedale pediatrico “Salesi” di Ancona...

“Vedere sfrecciare campioni del mondo freestyle, come Bianconcini e Oddera su motociclette elettriche da cross, capaci di far evoluzioni fantastiche in un fazzoletto, anzi, lungo la corsia di ospedale del reparto oncologico, in mezzo agli occhi esterrefatti dei bambini malati, è un momento di grande emozione. Vedere tornare il sorriso su quei piccoli è ciò che ci spinge e ci fortifica. Questa è la mototerapia. Un piccolo grande aiuto psicologico che serve più di quanto si possa immaginare”...

A proposito di psicologia, ci hai suggerito proprio tu, per l'esperienza che hai, una piccola cosa che può aiutare a rendere migliore un pasto in corsia, in mensa...

“Il momento dei pasti, per chi ad esempio è un anziano solo, in Rsa come in mensa, ed in genere nelle strutture sociosanitarie, può essere reso migliore con pochissimo sforzo e nessuna spesa. Sappiamo che quel momento attorno al quale ruota tutta la giornata della persona fragile e spesso sola, è importante. Allora faccio due esempi. Un semplice spaghetti al pomodoro. Potrebbe invece che essere servito come al solito sul piatto piano, scodellato alla bell'e meglio, essere avvolto a nido con semplice rotazione della forchetta. In testa, una piccola foglia di basilico dona un tocco verde e spesso... un sorriso. Passiamo al secondo. La fettina tradizionale con i cavoli di contorno. Abbandonata sul piatto, stesa, ha un effetto stanco e triste. Se posta ondulata con una crema sopra di cavolfritto frullato prima, e poi accanto due cavolfiori, anche bianchi e “soliti”, ma posti adiacenti, con un senso di cortesia e vicinanza, hanno un'altra presentazione. E anche qui, talvolta, a fronte di una piccola

attenzione che costa poco, si può ottenere un momento emozionale, un'attenzione al piatto in sé, che di solito invece passa e va, uguale, un giorno dietro l'altro”.

Elis, avere tale attenzione non è da tutti... “Mi rendo conto, ma ho premesso che un minuto di cura del piatto e la semplicità dell'operazione, in questo caso dell'impiattamento stesso, è a portata di tutti, anche in una Rsa. Aggiungo che se il cibo è terapia, oltre la qualità e la genuinità, occorre porre in essere l'attenzione alla persona. Il piatto contenitore, la bella presenza, l'immagine e la presentazione del cibo sono anch'essi una terapia fondamentale. Assicurano quei dieci minuti in cui la persona si sente meno sola e si accorge che qualcuno si prende cura, ha attenzioni, è vicino. Questo è fondamentale”.

L'esperienza al servizio del gusto: l'importanza di mangiare sano e la capacità di scegliere. L'impegno nel Sociale del nostro opinion leader: Elis Marchetti



Attenzione ai cibi che gonfiano



Raffaella Bocchetti
Nutrizionista

Se qualcuno volesse interloquire e porre domande alla nostra esperta, scriva qui a info@senzaeta.it.

Il gonfiore addominale è un fastidio piuttosto ricorrente soprattutto nelle donne creando non pochi disagi: aumenta durante la giornata ed è accompagnato da altri sintomi come meteorismo, stitichezza o diarrea, dolore o difficoltà digestiva.

Quali sono le cause?

Possono essere molteplici e molte sono correlate allo stile di vita. Innanzi tutto, se il gonfiore è limitato ai giorni precedenti al ciclo o durante può essere legato alle variazioni ormonali che aumentano la ritenzione idrica. Trascorsi questi giorni si tornerà alla normalità. Un fastidio che persiste per molti giorni potrebbe essere legato a ciò che mangiamo. Gli alimenti possono influenzare la risposta del nostro intestino soprattutto se abbiamo la flora intestinale "buona" alterata che non permette la corretta digestione ed assimilazione delle sostanze nutritive.

Cominciamo dal mattino: una causa scatenante è l'assunzione di caffè che, preso a digiuno, può irritare la mucosa intestinale. L'effetto diventa devastante se associato al

latte. Il lattosio e le proteine del latte, infatti, sono tra le prime cause di gonfiore: contenuti nei latticini, compresi yogurt e formaggi stagionati, possono portare a stitichezza e diarrea oltre al tipico dolore. **Un altro grande candidato è il glutine contenuto nei cereali:** individui sensibili a questa proteina soffrono di gonfiore e disturbi intestinali dopo ogni pasto. Tra le verdure i pomodori, le melanzane e patate, irritano la mucosa gastrica ed intestinale così come verdure ricche in fibre e legumi che possono causare un fastidioso meteorismo. Questi sintomi sono legati al fatto che il nostro intestino è povero della flora intestinale che ci aiuta a digerire questi alimenti. Sappiamo che la frutta non deve mai mancare sulle nostre tavole: ma attenzione a quando si consuma. Mangiata dopo i pasti, ha il tempo di fermentare e produrre acidi e gas nel nostro intestino. Non dimentichiamo infine che mangiare velocemente favorisce l'ingestione di troppa aria durante i pasti così come lo stress può causare disturbi a diversi livelli: una persona emotiva potrebbe somatizzare e sfogare la tensione a livello addominale.

Quali sono i rimedi?

Innanzitutto, andrebbe evitato il caffè a stomaco vuoto la mattina: assumerlo dopo circa 15-20 minuti dalla colazione impedirà la sua azione negativa sulla mucosa intestinale. Il latte può essere sostituito con delle bevande vegetali a base di avena o mandorla. Se si osserva un aumento del gonfiore addominale dopo aver consumato pizza, pasta o pane cercare di diminuirne il consumo per qualche settimana, reintroducendo successivamente cereali integrali e accompagnandoli sempre con le verdure per sfruttare l'effetto delle fibre. Evitare di consumare frutta dopo i pasti ma concentrarla negli spuntini o prima del pasto. Mangiare poco e spesso per evitare di arrivare ai pasti principali con troppa fame e divorare quello che abbiamo nel piatto.

LASAGNA ALLO ZAFFERANO

INGREDIENTI

Per la pasta

- 5 uova
- 500 gr farina per la besciamella
- 1 lt latte intero
- 70 gr burro
- 70 gr farina
- q.b. noce moscata

per il condimento

- 4 salsicce
- 2 indivia
- 2 bustine zafferano

ISTRUZIONI

1. Impastare le uova con la farina e lasciare riposare per 30-40 minuti.
2. Nel frattempo versare il latte in una pentola, aggiungere il burro, la farina, sale, pepe e noce moscata e portare ad ebol-

lizione fino ad ottenere una besciamella liscia e omogenea.

3. A cottura ultimata aggiungere lo zafferano.
4. Sbriciolare la salsiccia in una padella e cuocere.
5. Nel frattempo lavare e tagliare a striscioline la scarola.
6. Aggiungere la scarola alla salsiccia e finire la cottura. Aggiungere tutto alla besciamella.
7. Riprendiamo la pasta all'uovo e iniziamo a stenderla con il mattarello o con la tirasfoglia e creare dei rettangoli.
8. Scottare i rettangoli in acqua bollente salata.
9. cominciare a comporre la lasagna. Mettere un po' di condimento in una teglia da forno e alternarlo con la pasta.
10. Quando la teglia è piena spolverare con un po' di formaggio parmigiano e infornare a 180°C per 30-40 minuti.

CONOSCERE L'ORO ROSSO

*L'Associazione
Zafferano
Marchigiano,
cultura,
impegno,
territorio e
tradizione*

L'Associazione Zafferano Marchigiano è nata nell'aprile 2020 ad Ascoli Piceno. Nel suo statuto appare subito chiara la mission: "Ampliare e diffondere la cultura e la conoscenza dell'Oro Rosso Marchigiano al fine di difendere, salvaguardare e promuovere la pregiata spezia che da sempre viene prodotta nella Regione Marche, con l'intento di una reale valorizzazione della conoscenza dello zafferano e di una maggiore diffusione sul territorio nazionale di questo prodotto. Un organismo democratico che vuole supportare concretamente tutte le realtà produttive presenti nel panorama regionale, si pone come strumento che va oltre il marchio, incidendo su rigorose regole produttive a garanzia di una spezia di altissima qualità, offrendo sicurezza alimentare e tracciabilità del prodotto al consumatore finale". Ma cerchiamo di approfondire ed apprezzare anche noi questa spezia partendo da un po'... di storia.

Lo zafferano è sempre stato prodotto nelle Marche anche se è una coltivazione o meglio ancora un ingrediente di cui si parla a volte poco, infatti tra gli obiettivi principali dell'associazione, c'è la volontà di raccontare questa spezia per come merita ed essere inoltre un collante per i vari produttori, fare chiarezza in questo settore attraverso un

disciplinare di produzione a cui vogliamo arrivare attraverso un comitato scientifico che abbiamo già costituito composto da illustri professionisti di ogni ordine e grado. Il comitato si pone l'obiettivo di portare avanti studi e ricerche nel mondo dello zafferano per valorizzarne le proprietà e i benefici. La spezia dalle importanti proprietà benefiche ha un largo uso, non soltanto in ambito culinario, ma anche in quello medico e farmaceutico: trattandosi anche di un fortissimo antiossidante usato per curare diverse patologie. E' non a caso la spezia più contraffatta al mondo. Le produzioni di zafferano annuali su scala nazionale si aggirano intorno ai 450/500 kg, ciò significa non soddisfare neanche il fabbisogno Italiano, considerando inoltre che una parte viene anche venduta ed esportata all'estero. Incrementando di fatto l'importazione dall'Iran o dal Marocco. Purtroppo la spezia importata da questi paesi e che comunemente viene venduta attraverso il sistema della grande distribuzione per lo più è di bassa qualità, non paragonabile a quella nazionale prodotta in maniera naturale e sostenibile perché spesso soggetta a contraffazione. In uno studio recente si è dimostrato come questo prodotto venga spesso tagliato con cartamo, curcuma e perfino polvere di mattone.

In cucina l'oro rosso si sposa in tantissimi piatti della tradizione italiana, dai primi ai secondi di carne o addirittura di pesce, il più conosciuto utilizzo è quello nel banale risotto alla milanese per una questione puramente amidosa che ne esalta il sapore; ma un discorso analogo è valido anche per il pane o una buonissima focaccia dove troviamo sempre una base glutinica e quindi aiuta maggiormente ad esaltare il sapore della spezia. Discorso analogo all'interno dei biscotti a base di mandorle e zafferano o ancora le meringhe: l'albumine dell'uovo riesce ad avere un corpo incredibile. Piatti semplici che possono diventare nobilissimi dal pane, ai dolci, alla pasta artigianale, anche in un semplice maltagliato di Campofilone con lo zafferano puro: uova e farina si incontrano con questa spezia dando un risultato incredibile. Ma c'è molto altro ancora... L'impegno dell'Associazione è poliedrico e spazia anche nel Sociale. Lo scopriremo con Senzaetà, strada facendo...



ASSOCIAZIONE
ZAFFERANO
MARCHIGIANO



AMBIENTE, FASE DI TRANSIZIONE O DI STALLO?

A Glasgow si sono rimandate troppe cose: e non tutti sono rimasti soddisfatti dai nuovi piani di "riduzione"

Si è dato parecchio risalto nelle scorse settimane alle discussioni sull'ambiente tenutesi a Glasgow in occasione della COP 26. Ma cos'è, esattamente, la COP e perché 26? Da quasi tre decenni l'ONU riunisce quasi tutti i Paesi della terra per i vertici globali sul clima – chiamati COP – ovvero “Conferenza delle Parti”. Da allora il cambiamento climatico è passato dall'essere una questione marginale a diventare una priorità globale, per tutto il pianeta. Quest'anno si è tenuto il 26mo vertice annuale, di qui il nome COP26. La più importante COP svoltasi finora è stata la n. 21, del 2015 a Parigi. Per la prima volta successe qualcosa di epocale: tutti i Paesi accettarono di collaborare per limitare l'aumento della temperatura globale ben al di sotto dei 2 gradi, puntando a limitarlo a 1,5 gradi (“Accordo di Parigi”). Inoltre tutti i Paesi s'impegnarono ad adattarsi agli impatti dei cambiamenti climatici e a mobilitare i fondi necessari per raggiungere questi obiettivi. L'impegno di puntare a limitare l'aumento delle temperature a 1,5 gradi è molto importante perché ogni decimale di grado di riscaldamento causerà la perdita di molte vite umane e altri danni alla salute ed ai nostri mezzi di sussistenza. I Paesi concor-

darono che ogni cinque anni avrebbero presentato un piano aggiornato che rifletteva la loro massima ambizione possibile in quel momento.

A causa della pandemia, la COP 26 prevista inizialmente per il 2020 è slittata al 2021, e qui i Paesi hanno presentato i propri piani e le proprie riflessioni. Ma purtroppo, a causa di pressioni economiche e dinamiche di equilibrio planetario, è stato un grande compromesso tra quasi 200 nazioni, che però ha scontentato tutti. Ad esempio, l'ultima versione del testo concordato nel documento finale “Chiede” agli Stati di “accelerare gli sforzi verso l'eliminazione dei combustibili fossili”, (in una versione preliminare si leggeva “Gli Stati si impegnano ad accelerare l'eliminazione”). E chiede di farlo “riconoscendo il bisogno di supporto per una transizione giusta”, formulazione che permette ai grandi produttori tra i paesi in via di sviluppo (come l'India o l'Arabia Saudita) di pretendere soldi prima di promettere passi avanti nell'abbandono graduale di carbone e sussidi fossili. Alla fine dei conti si è rinviata la soluzione dei nodi più critici, nel migliore dei casi rinviati a Sharm el-Sheik dove si terrà la COP 27 l'anno prossimo.

Samuele Sequi

*Nelle tue ricette
mettici passione,
creatività, naturalità!*

HOPLA

Veg & Bio
100% vegetale

TUTTO IL BUONO DEL VEGETALE,
TUTTO IL BENESSERE DEL BIOLOGICO



Cucina e Besciamella, sono dei condimenti cremosi e delicati, completamente **privi di allergeni, senza glutine né olio di palma**. Tuoi alleati in cucina per realizzare tantissime ricette leggere e gustose.

Le **Bevande vegetali**, nei quattro gusti **Soia, Riso, Avena e Mandorla**, sono ideali da gustare calde o fredde in ogni momento della giornata. **Senza zuccheri aggiunti**, sono anche un ingrediente ideale per realizzare piatti dolci e salati.

Una alternativa sana, leggera e gustosa!

www.hoplabio.it

Suicidio assistito, il primo storico sì in Italia

Mario, 43 anni, tetraplegico da dieci, è il primo malato in Italia ad aver ottenuto il via libera: è arrivato l'ok dall'Azienda Sanitaria delle Marche



■ *Mi sento più leggero, svuotato di tutta la tensione accumulata in questi anni".*

Mario (nome di fantasia) è il primo malato ad aver ottenuto il via libera al suicidio assistito in Italia, è arrivato l'ok dall'Azienda Sanitaria delle Marche. È la prima volta che in Italia un'azienda sanitaria (ASL) autorizza il suicidio assistito, e che dunque viene applicata un'importante sentenza della Corte Costituzionale, la quale nel settembre 2019 si era espressa sul caso di Marco Cappato, il politico e attivista dell'associazione Luca Coscioni che era stato accusato – in base all'articolo 580 del codice penale – di avere aiutato a suicidarsi Fabiano Antoniani, più noto come dj Fabo, rimasto paralizzato e cieco dopo un incidente.

La Corte aveva stabilito che, a determinate condizioni, l'assistenza al suicidio non è punibile; e che la pratica di assistenza al suicidio non è equiparabile all'istigazione al suicidio (equiparazione che fa invece l'articolo 580 del codice penale).

"Sono stanco e voglio essere libero di scegliere il mio fine di vita", ha fatto sapere Mario, 43 anni, tetraplegico da dieci, attraverso l'Associazione Coscioni. "Nessuno può dirmi che non sto troppo male per continuare a vivere in queste condizioni e condannarmi a una vita di torture. Si mettano da parte ideologie, ipocrisia, indifferenza: ognuno si prenda le proprie responsabilità perché si sta giocando

sul dolore dei malati".

Il percorso per arrivare all'autorizzazione al suicidio assistito è stato molto difficile e complesso. La richiesta di suicidio assistito da parte di Mario era stata fatta più di un anno fa, nell'agosto del 2020. Inizialmente però l'ASL marchigiana l'aveva respinta, senza attivare le procedure indicate dalla sentenza della Corte Costituzionale, secondo cui il suicidio assistito non è punibile se sussistono determinate condizioni: che il paziente sia *"tenuto in vita da trattamenti di sostegno vitale"*, che sia *"affetto da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche che egli reputa intollerabili"* e che sia *"pienamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli"*. È solo a giugno 2021 che il Tribunale di Ancona ordina all'azienda sanitaria delle Marche di verificare le condizioni del paziente e la sussistenza dei criteri che rendono l'aiuto al suicidio non punibile. Ora il comitato etico dell'azienda, un organismo indipendente formato da medici e psicologi che ha la responsabilità di garantire la tutela dei diritti dei pazienti, ha deciso che l'uomo rientra nelle condizioni stabilite dalla Corte Costituzionale per l'accesso al suicidio assistito, ma ha anche specificato che *"restano da individuare ora le modalità di attuazione"*.

Parte del problema nasce dal fatto che in Italia non esiste ancora una legge sul suici-

dio assistito, e che la possibilità di accedervi è regolata esclusivamente da una sentenza della Corte Costituzionale: questo significa che ogni singolo caso deve essere gestito, con criteri non sempre chiari, dalle autorità sanitarie locali.

L'uomo, nella sua richiesta, aveva anche fatto una proposta sul farmaco da somministrare per accedere al suicidio assistito (il tiopentone sodico) e sul dosaggio da utilizzare, ma il comitato ha avanzato vari dubbi e perplessità. Inoltre, ha rilevato che l'uomo nella sua richiesta non aveva spiegato le modalità con cui si dovrebbe procedere tecnicamente alla somministrazione.

Ciò che la regione non dice è che la responsabilità di definire le procedure tecniche non è del malato, ovviamente, ma del Servizio sanitario, che però si rifiuta di farlo. Se necessario e se i tempi dovessero dilatarsi ancora, siamo pronti ad azionare tutti gli strumenti necessari per far rispettare il diritto di Mario (il nome di fantasia dato al paziente, ndr) a porre fine alle proprie sofferenze», si legge in una nota dell'associazione Luca Coscioni. La regione Marche ha fatto sapere in una nota che dovrà essere il tribunale di Ancona a decidere se il paziente tetraplegico «potrà avere diritto al suicidio medicalmente assistito», quindi, l'Asur non può procedere al suicidio assistito del paziente, servirà una nuova decisione del tribunale di Ancona.



SantoStefano

RIABILITAZIONE

9 MODI PER PRENDERTI CURA DI TE

Massaggi terapeutici

Massaggio shiatsu

Pilates terapeutico

Psicoterapia

Riabilitazione in acqua

**Riabilitazione uroginecologica
e perineale**

Rieducazione posturale

**Terapia manuale per patologie
della colonna vertebrale**

Yoga della risata

Prenota la tua prestazione nel centro più vicino

Ascoli Piceno - Tel. 0736 6891

Camerino (MC) - Tel. 0737 637394

Civitanova Marche (MC) - Tel. 0733 812772

Fabriano (AN) - Tel. 0732 627871

Filottrano (AN) - Tel. 071 7221677

Macerata - Tel. 0733 30885

Matelica (MC) - Tel. 0737 787387

Pesaro - Tel. 0721 400869

Porto Potenza Picena (MC) - Tel. 0733 881249

San Benedetto del Tronto (AP) - Tel. 0735 432462

San Severino Marche (MC) - Tel. 0733 639339

Tolentino (MC) - Tel. 0733 969533

Tossicologia ambientale, materia del futuro



**DAL PROGETTO
PER VALORIZZARE
I RIFIUTI DI
PLASTICA A
QUELLO CONTRO
LA DISPERSIONE
DEI FARMACI
IN MARE**

Nell'ambito dei nostri incontri, "Le Interviste di Senzaetà" (visibili sul canale senzaetawebtv) torniamo all'Università Politecnica delle Marche. Questa volta abbiamo parlato con il Direttore del Dipartimento di Scienze della Vita e dell'Ambiente, prof. Francesco Regoli che è docente di Tossicologia ambientale e studia l'inquinamento marino.

Professore, lei che si occupa in particolare del problema dell'inquinamento da sostanze chimiche che spesso finiscono nei nostri mari, che messaggio può dare alle future generazioni?

"L'importanza della tossicologia ambientale nasce dall'evidenza: noi viviamo in mezzo a tante sostanze di cui ignoriamo l'esistenza.

Basti pensare che annualmente si producono 1500 nuove molecole che l'anno prima non c'erano; in questo senso diventa fondamentale non solo riuscire a sapere che queste sostanze esistono ma anche capirne le conseguenze e prestare loro la massima attenzione. Gli organismi sono ottime chiavi di lettura, perché ci permettono di identificare in anticipo quelli che possono essere i possibili rischi che altrimenti non sarebbero facilmente misurabili. Con la ricerca scientifica e l'innovazione tecnologica, poi, dobbiamo trovare le soluzioni adatte".

Ecco, questa è una materia che non solo riempie le cronache, la quotidianità e le testate giornalistiche ma soprattutto attira molti giovani. Quali sono gli sbocchi

occupazionali dei vostri Corsi di studio?

"I nostri Corsi di studio nello specifico offrono conoscenze che saranno fondamentali nei prossimi anni per lo studio e la mitigazione delle principali pressioni che minacciano l'ambiente, per capire come identificarle e proporre soluzioni".

Tra tutti i progetti di ricerca scientifica e approfondimento che l'università porta avanti, ce n'è uno in particolare legato alla plastica e al recupero e valorizzazione di questi materiali.

"Questo è un esempio di come si possa e si debba coordinare la ricerca scientifica con l'innovazione tecnologica. Fino a qualche anno fa non parlavamo della plastica nell'ambiente e ignoravamo il problema. Oggi sappiamo moltissimo su come le plastiche finiscono in mare e quali possono essere i rischi, ma stiamo anche sviluppando delle innovazioni tecnologiche che ci possano aiutare a risolvere questo problema. Nell'ambito di un progetto di ricerca scientifica svolto in collaborazione con la Società IRIS srl, è stato sviluppato un nuovo green plasma, un dispositivo che permette di trasformare in energia le plastiche che recuperiamo in mare e che non potrebbero essere riciclate. In questo modo è possibile trasformare un problema ambientale, come il costo per le attività di pulizia e rimozione di questi rifiuti, trasformandolo in un vantaggio anche economico. In un progetto che abbiamo condotto quest'estate insieme a Garbage Group e Mare Vivo, sono state recuperate oltre 10 tonnellate di plastica dal mare davanti alle coste del Conero e abbiamo testato questo sistema: da 150 chilogrammi di plastica, il quantitativo raccolto in un giorno dalla pulizia di una spiaggia, si ottengono sostanzialmente 130 kW, che equivalgono di fatto al consumo di 50 abitazioni. È un bell'esempio di come protezione dell'ambiente e sviluppo industriale in collaborazione possano rappresentare un'opportunità di sviluppo estremamente importante".

C'è un altro progetto che ci interessa particolarmente: noi ci occupiamo di sanità, abbiamo a che fare con i medici e con le farmacie. Il farmaco purtroppo viene spesso disperso nell'ambiente, finisce in mare, voi avete studiato anche questo?

"Noi siamo coordinatori internazionali per un progetto che si chiama proprio PharmaSea e che si occupa del destino ambientale dei farmaci umani. Spesso il 70% dei farmaci che assumiamo viene eliminato tal quale, senza



Prof. Francesco Regoli

essere modificato, e a questo si aggiunge che gli impianti di depurazione in molti casi non sono efficienti nel rimuovere queste sostanze; il risultato è che negli ambienti acquatici e nei tessuti degli organismi marini si ritrovano valori misurabili di antiepilettici, antidepressivi, regolatori lipidici, antiinfiammatori, per citare solo i più frequenti. Tutti i farmaci che noi consumiamo, spesso in maniera eccessiva, poi li ritroviamo nell'ambiente ancora integri e spesso tossici. Come Dipartimento universitario ed ente di ricerca, abbiamo la responsabilità di scoprire e limitare questi fenomeni e aumentare la consapevolezza nell'opinione pubblica perché molto si può fare. Per quanto riguarda le plastiche, abbiamo anche dei dati quantitativi: oggi, si parla di 12 milioni di tonnellate l'anno che finiscono in mare per questi materiali dannosi che non degradano con tempi lunghissimi, anche centinaia di anni. Per i farmaci la situazione è più complessa, perché molto dipende dai Paesi: per esempio, nel Nord Europa vediamo un gran consumo e rilascio in mare di antidepressivi durante il periodo invernale, mentre nelle località turistiche delle nostre coste misuriamo un aumento dei farmaci nell'ambiente marino durante il periodo estivo. Il nostro obiettivo è quello di interagire nella nostra ricerca anche con le aziende farmaceutiche: il concetto della sostenibilità ambientale di un farmaco è importante quando si disegnano le nuove molecole e dovrebbe essere divulgato anche alla classe medica che prescrive i farmaci. Noi consumatori, normalmente, scegliamo il nostro antinfiammatorio in base al fatto se ci ha fatto passare il mal di testa o meno. Bene, se noi sapessimo che tra i 5 o i 10 prodotti disponibili, uno di questi ha meno impatto sull'ambiente, certamente tale caratteristica potrebbe avere un ruolo fondamentale ed orientare la nostra scelta su quel farmaco".

*La Politecnica
delle Marche
punta
sul binomio
ricerca
scientifica-
innovazione*





FIDUCIARIA MARCHE

SOCIETÀ FIDUCIARIA DI AMMINISTRAZIONE

Il Presidente Vico confermato nel Direttivo nazionale Assofiduciaria



**GRANDE
CONSIDERAZIONE
A LIVELLO ITALIANO
E INTERNAZIONALE:
“MA NON
CAMBIEREMO
NOME”**

La Fiduciaria Marche si conferma fra le più dinamiche delle fiduciarie italiane di emanazione professionale: il Presidente Valerio Vico è stato riconfermato membro del Direttivo Nazionale Assofiduciaria. *“Sono onorato e soddisfatto per la considerazione e la conferma – ha detto il Presidente Vico – Lo considero, insieme a tutto lo staff di Fiduciaria Marche, soprattutto un riconoscimento importante per l’ottimo lavoro svolto nella amministrazione dei capitali e nella tutela dei patrimoni della nostra clientela, aziende, imprenditori, privati e famiglie”.*

La Fiduciaria Marche anche quest’anno, nonostante il periodo pandemico, sta registrando una notevole crescita nel capitale amministrato, operando su piazze internazionali come Svizzera, Montecarlo e San Marino e raggiungendo i primissimi posti per solidità e forza a livello italiano, fra le fiduciarie non bancarie.

“Nonostante le dimensioni e la dinamicità nazionale e internazionale noi siamo orgogliosi delle origini marchigiane – ha detto Vico – e non cambieremo il nome di Fiduciaria Marche, apprestandoci nel 2022 a festeggiare i 50 anni dalla fondazione”.

L’Assofiduciaria è l’associazione nazionale delle fiduciarie, costituita ai sensi dell’art. 36 C.C. con lo scopo di tutelare gli interessi dei soggetti che svolgono, sotto forma di impresa, le attività di fiducia.

Le fiduciarie in Italia autorizzate dal Ministero dello Sviluppo Economico sono 266 ed amministrano patrimoni per 122,5 miliardi di euro.

L’Assofiduciaria è una Associazione non riconosciuta, costituita ai sensi dell’art. 36 C.C. con lo scopo di tutelare gli interessi dei soggetti che svolgono, sotto forma di impresa, le attività di fiducia. Con la riforma statutaria approvata dalla Assemblea delle Associate del 17 maggio 2018, l’Associazione ha rinnovato la propria struttura associativa, costituendo e articolando la propria attività in due nuove Commissioni:

- 1) Commissione delle società fiduciarie iscritte alla sezione separata di cui all’Albo 106 del TUB, in breve “Commissione 106”;
- 2) Commissione delle società fiduciarie professionali, non iscritte alla sezione separata di cui all’Albo 106 del TUB, in breve “Commissione Professionali”.

L’Assofiduciaria si propone lo studio e la trattazione dei problemi che, direttamente o indirettamente, riguardano l’attività degli associati e la tutela degli interessi comuni o specifici delle categorie rappresentate nelle Commissioni.

Raggruppa 121 fiduciarie in Italia. Con 960 operatori, per un totale di 115 miliardi di euro di capitali.

In occasione del 50° anniversario della fondazione

FIDUCIARIA MARCHE presenta

La società fiduciaria di amministrazione: tra tradizione e nuove frontiere

*Un soggetto istituzionale al servizio delle esigenze più sofisticate
di tutela patrimoniale e passaggio generazionale*

Venerdì 18 marzo 2022

ore 9.30/12.30

SENATO della Repubblica - Sala Capitolare

Piazza della Minerva 38, ROMA

Programma (in via di definizione)

- Ore 9.30** **Introduzione**
dott. Luca Guazzati, giornalista
- Ore 9.45** **Saluto**
Sen. Paolo Arrigoni
- Ore 10.00** **Presentazione Fiduciaria Marche,**
Presidente dott. Valerio Vico
- Ore 10.15** **Introduzione al tema A.d**
dott. Federico Barbieri, Fiduciaria Marche
- Ore 10.45** **“La via italiana al Trust”**
avv. Andrea Vicari
- Ore 11.15** **“Amministrazione fiduciaria
di fondi speciali affidati”**
avv. Alessandro Accinni
- Ore 11.45** **Intervento Vicepresidente VI
Commissione permanente (Finanze e Tesoro),**
dott.ssa Roberta Toffanin
- Ore 12.00** **Conclusioni sottosegretario MEF,**
dott.ssa Maria Cecilia Guerra

I posti sono limitati. L'ingresso è subordinato alle prescrizioni sanitarie vigenti
Per informazioni e prenotazioni
Ufficio stampa Fiduciaria Marche: 335 7768235

Un tango per il Sociale

Con Fiduciaria Marche e Rotary come partner a sostegno, successo del concerto di beneficenza per ricordare il grande Astor Piazzolla



Astor Piazzolla al Ridotto del teatro delle Muse. Il mito del tango argentino, il Maestro indiscusso e riconosciuto del bandoneon, il tipico organetto che fra quelle mani diventa leggenda, ha avuto uno straordinario omaggio nel concerto voluto dal Rotary club Ancona Conero e dal Comune di Ancona venerdì 26 novembre. Esperti musicisti si sono esibiti nelle famosissime musiche e nei ritmi che hanno fatto ballare intere generazioni nel mondo: Andrea Zampini, Massimo Agostinelli e Maurizio di Fulvio alla chitarra classica, Roberta Papa e Maurizio Mastrini al pianoforte, Domenico Banzola al Flauto e il critico musicale Ennio Cominetti. Il concerto, voluto dal Rotary con il sostegno del partner Fiduciaria Marche, ha raccolto una somma significativa da donare al Centro Papa Giovanni XXIII di Ancona. Il modo migliore per avvicinarsi al Santo Natale e sentire dal vivo l'emozione tipica e indimenticabile del vero tango argentino e di tutta una produzione musicale che rese immortale il Maestro Astor Piazzolla.



ORGANIGRAMMA

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Dott. **Valerio Vico** - Presidente e AD
dott. **Mario Giugliarelli** - Consigliere e AD
dott. **Federico Barbieri** - Consigliere e AD

PROCURATORI

dott. **Francesco De Benedetto**
(senior trust consultant)
dott. **Pietro Giugliarelli**
(procuratore)
dott. **Massimo Saracini**
(Partecipazioni societarie)

Seguici su **facebook**.

Linfoma non Hodgkin, nuove prospettive di cura da Padova



Il Professor Rosato intervistato per senzaetàwebtv (youtube)

Parla il prof. Rosato: le cellule CIK aprono un'innovativa via alla lotta contro i tumori del sangue



Via Gino Tommasi, 9
60124 Ancona AN, Italy
www.fondazione.lorenzofarinelli.it
info@fondazione.lorenzofarinelli.it

Pubblicazioni di studi e presentazioni ai congressi internazionali sono un flusso continuo di dati promettenti riguardo l'impiego della terapia CAR-T contro il mieloma multiplo, tumori solidi e il linfoma non-Hodgkin. Quando la via delle CAR-T, però, non è percorribile, qual è la strategia alternativa? Un grande passo avanti è quello compiuto dai ricercatori dell'Università di Padova e dello Iov - Istituto Oncologico Veneto con un trattamento innovativo a cellule CIK, a cura del team del prof. Antonio Rosato, Dipartimento di Scienze chirurgiche, oncologiche e gastroenterologiche dell'Università di Padova.

Professore, che cosa sono le cellule CIK? Come funziona questo nuovo trattamento?

"Le cellule CIK sono una popolazione di cellule effettrici, capaci, per spiegarlo in maniera

semplicità, di riconoscere il tumore e ucciderlo. Questa popolazione di cellule, il cui acronimo sta per Cytokine-Induced Killer, presenta una serie di vantaggi. Innanzitutto, è molto semplice da produrre: si parte dal sangue periferico di un paziente o di un donatore sano, si isolano i linfociti, che vengono attivati in coltura e portati avanti per 2 o 3 settimane in modo tale da dar loro modo di espandersi. Questo periodo di coltura favorisce l'espansione della componente CIK, a cavallo tra i linfociti T e le cellule killer naturali (NK), perché condividono ricettori dell'una e dell'altra popolazione. A costo basso, quindi, le cellule si possono espandere in grandi numeri - noi riusciamo a raggiungere miliardi di cellule da 30 millilitri di sangue - e medieranno l'effetto terapeutico nel paziente. Le caratteristiche di queste cellule sono note da anni e vengono utilizzati per tumori solidi, ma il contributo

principale che abbiamo apportato è legato al fatto che, qualche anno fa, abbiamo realizzato che queste cellule hanno un recettore, il CD16, che permette alle cellule CIK di essere reindirizzate nei confronti di quelle cellule bersaglio, le tumorali, che esprimono il recettore riconosciuto da tali anticorpi. Questa attività, detta citotossicità cellulo-mediata anticorpo dipendente, ben nota nelle cellule Natural Killer, è presente anche nelle cellule CIK. Da questo è derivato il concetto del nostro ultimo lavoro, ovvero combinare in ambito onco-ematologico un'attività citotossica che di per sé sarebbe aspecifica e convertirla in un'attività specifica per il linfoma, usando anticorpi che sono già in utilizzo clinico. Per meglio dire, generare con semplicità in grandi numeri cellule intrinsecamente dotate di attività citotossica, ma non specifica per il tumore, e convertirle grazie alla semplice combinazione con un anticorpo già in utilizzo clinico per migliorare la terapia contro linfomi e neoplasie di cellule B”.

I Linfomi non Hodgkin in Italia sono la quinta forma di cancro più comune negli uomini e la sesta nelle donne. Finora si procede con la chemioterapia e, per le forme più aggressive, è stata approvata la terapia CAR-T- cell. Qual è la differenza con la terapia a cellule CIK?

“Le CAR-T-cell sono cellule ingegnerizzate, che derivano da un paziente sottoposto a leuco-afesi, un processo durante il quale si raccolgono i suoi linfociti dal sangue periferico, modificati geneticamente in laboratorio per poi essere infusi come terapia nel paziente. È una terapia estremamente efficace, su questo nessuno ne discute, tutto da verificare sulla terapia a cellule CIK. L'approccio delle CIK è basato sulla generazione di cellule effettrici



Il Prof. Rosato insieme al team di ricerca

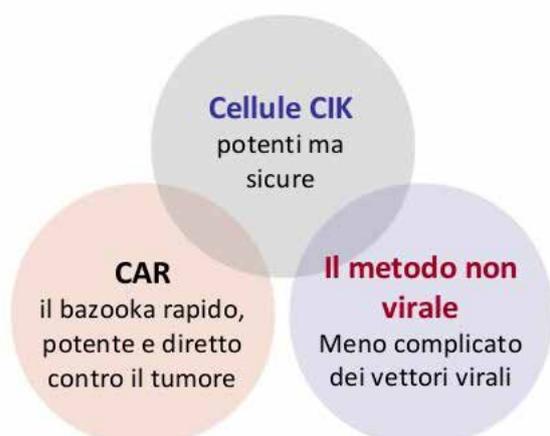
a costi irrisori, anche da un numero molto limitato di cellule del paziente, senza essere modificate geneticamente. Sono cellule sicure, semplici da produrre, dove l'indirizzamento verso le cellule tumorali avviene grazie a un anticorpo di utilizzo clinico, già approvato. Così, si realizza una terapia tumore specifica, combinando la terapia cellulare e gli anticorpi monoclonali in campo onco-ematologico come in altri contesti neoplastici, cambiando semplicemente il bersaglio molecolare sulla superficie del tumore”.

La terapia è ancora in fase di sperimentazione, quali saranno i prossimi step?

“Siamo in stretta collaborazione con i colleghi e amici del Laboratorio di terapie cellulari avanzate dell'Ospedale di Vicenza, dove c'è una camera bianca, detta in gergo GMP facility, già autorizzata per la produzione di terapie cellulari. Grazie a loro, abbiamo impostato la nostra ricerca in modo da produrre le cellule CIK con quei fattori di crescita e terreni di coltura che poi saranno effettivamente utilizzati in ambito della camera bianca per

produrre la terapia vera e propria da trasferire al paziente. I primi test, che risalgono a circa un mese fa, sono stati estremamente di successo, hanno confermato quanto noi avevamo già visto nei nostri laboratori. Prima di Natale, sarà completata la produzione dei lotti richiesti da AIFA per la convalida della terapia e verranno prodotti tutti i documenti per la richiesta dell'inizio della sperimentazione clinica. O meglio, in una fase iniziale sarà richiesta l'autorizzazione per poter somministrare la terapia in quella che attualmente va sotto il nome di Hospital exemption, l'uso compassionevole, cioè pazienti non elegibili di terapia CAR-T e che non hanno ulteriori opzioni terapeutiche. Nel 2022 comincerà una vera e propria sperimentazione di fase 1 per validare se questo tipo di approccio sia un ulteriore aiuto alla terapia CAR-T”.

CAR + CIK + metodo non virale



FONDAZIONE LORENZO FARINELLI ONLUS

Il futuro dipende da ciò che facciamo oggi.

Sostieni la Fondazione Lorenzo Farinelli:
-dona il tuo 5x1000

C.F. 93157740428

-effettua un versamento

IBAN Monte Paschi di Siena
IT 32 S010 3002 6030 0000 1964 887

IBAN Intesa San Paolo
IT 14 D030 6902 6091 0000 0004 350



Memorial Lorenzo Farinelli, una corsa per la Ricerca

Molto più che un evento sportivo, la corsa stracittadina di Ancona, "La Dieci" da quest'anno 1° Memorial Lorenzo Farinelli, è stato un successo della città intera. Ancona si è svegliata, domenica 24 ottobre 2021, con la voglia di godersi un momento di sport e di impegno sociale a Porta Pia, in una splendida giornata di sole. Oltre 400 persone al via, grazie all'organizzazione della Sef Stamura, dell'Assessorato del Comune di Ancona, del Coni, della Orizzonte Autonomia, Marina Dorica e della Fondazione Lorenzo Farinelli. Hanno partecipato, con gli atleti, di varie fasce d'età, dai giovanissimi ai senior, molti principianti e sportivi, le famiglie, nonni e nipoti, al di là di una gara valevole per il campionato nazionale e quello regionale.

Lo spirito e le motivazioni erano davvero tanti, primo fra tutti quello di far divertire e respirare aria buona ai ragazzi disabili della Orizzonte Autonomia, in prima fila con il

loro sorriso e la loro grandissima forza d'animo che hanno dato una nota di inconfondibile impegno sociale ed inclusione all'intera manifestazione, ribattezzandola come unica e insostituibile nel panorama cittadino della solidarietà. La Fondazione Lorenzo Farinelli, nella figura della presidente Amalia Dusmet, insieme all'intero consiglio direttivo, ha ricordato che lo spirito di partecipazione che accomuna tutti è questa voglia grandissima e irrefrenabile di ripartenza che mette le ali ad un'intera città. E Ancona allora non si è fatta pregare: ha risposto con la presenza. Un saluto, una testimonianza, un pugno sbattuto contro l'altro pugno, dietro la mascherina: "Io lo conoscevo", "So quanto è stato fatto", "Sappiamo quanto ha lottato". Sono state le parole di semplici passanti e conoscenti alla mamma, alla famiglia Farinelli. Tantissimi hanno ricordato l'impegno del giovane medico Lorenzo, scomparso prematuramente per una malattia che appena due anni fa

richiedeva oltre un milione di dollari per le spese delle terapie, possibili solo in America. Oggi, grazie alla Ricerca scientifica e alla borsa di studio della Fondazione, questa cura è gratis ed è possibile farla all'Ospedale di Torrette, reparto di Ematologia della clinica universitaria!

La ricerca scientifica non si può e non si deve fermare: con il contributo di tutti prosegue a sua corsa contro il tempo, contro i tumori, contro l'indifferenza e contro i costi proibitivi. E mai come stavolta Ancona c'era. Ha capito ed ha risposto. Questo il senso del 1° Memorial Lorenzo Farinelli. Questo l'impegno della Fondazione che nella ricerca scientifica ha ricordato che bisogna andare di corsa per salvare più vite umane. Questo, infine, il senso di chi ha indossato una maglietta e le scarpe da tennis, colorando con un sorriso una grandissima, importante manifestazione di solidarietà che rimarrà nella memoria cittadina.



Via Gino Tommasi, 9
60124 Ancona AN, Italy
www.fondazioneleorenzofarinelli.it
info@fondazioneleorenzofarinelli.it





Ci sono persone che fanno sentire sicuri.

Nelle nostre “case” siamo sempre stati vicino alle persone e anche nell’ultimo difficile periodo abbiamo cercato di non mancare mai in aiuti, controlli, attenzione e cura.

Volete sapere come? Aumentando i nostri Dispositivi di Protezione Individuale per permettere ai nostri operatori di lavorare in assoluta sicurezza, formandoli con corsi specifici per gestire le attrezzature e le emergenze e, ancora di più, attivando un programma di screening costante bisettimanale dedicato sia al nostro personale che agli ospiti.

Abbiamo trasformato il concetto di protezione dalle

grandi cose fino ai dettagli, per esempio arrivando addirittura a servire oltre il 250% dei pasti in più, in camera.

Così come abbiamo acquistato centinaia di tablet, gestito migliaia di telefonate e mandato oltre 20 mila email ed sms per mettere in contatto i familiari con i nostri ospiti, e tutto questo per rispondere nel migliore dei modi ad un evento eccezionale.

Facile quindi capire perché Anni Azzurri è un gruppo leader a livello italiano. Se volete saperne di più, contattateci, saremo lieti di raccontarvi il nostro concetto di protezione e sicurezza.

 **Anni Azzurri**
Benvenuti a casa.

www.anniazzurri.it - 800.131.851



Rinasce Villalba: una nuova dimensione per la salute dei maceratesi

Un polo sanitario con una Rsa da 80 posti letto, un polo diagnostico con strumentazioni all'avanguardia, un'innovativa clinica dentale e un centro ambulatoriale per tutta la famiglia

Taglio del nastro a Villalba. La storica struttura sanitaria maceratese si rinnova totalmente e sabato 13 novembre è stata presentata alle autorità ed alla cittadinanza con una cerimonia nel rispetto delle restrizioni e delle misure di prevenzione Covid.

Nella nuovissima struttura sanitaria di via Robusti 37 trovano spazio una Rsa da 4 mila metri quadrati e 80 posti letto, un polo diagnostico da 1200 metri quadrati con strumentazioni all'avanguardia (tra cui una risonanza magnetica nucleare di ultimissima generazione da 1,5 tesla) e un centro ambulatoriale con attività di numerose specialità come Cardiologia, Chirurgia, Ortopedia, Urologia, Dermatologia, Neurologia, Terapia del Dolore, Gastroenterologia ed altre in via di implementazione. Riprende inoltre l'atti-

vità la storica Clinica Dentale con l'èquipe di professionisti già attiva alle Cliniche Dentali Santo Stefano e Villa dei Pini.

All'esterno e in copertura (con accesso da via Roma) aree parcheggi a servizio degli utenti e degli operatori.

Alla cerimonia di inaugurazione hanno preso parte anche le autorità del territorio, tra cui il Sindaco di Macerata Sandro Parcaroli, il consigliere provinciale Rosalba Ubaldi in rappresentanza del Presidente della Provincia e Sua Eccellenza il vescovo di Macerata Nazzareno Marconi che ha benedetto la struttura e la cappellina interna.

“Restituiamo al territorio un vero e proprio polo sanitario specialistico – dice Giuseppe Vailati Venturi, Amministratore Delegato del Gruppo Kos – un tassello in più nella crescita e nel posizionamento del nostro Gruppo come

punto di riferimento sanitario innovativo e di alta professionalità in una regione, le Marche, che ci vede già posizionati come Gruppo leader nella riabilitazione ad alta complessità delle gravi cerebrolesioni con le Case di Cura del Santo Stefano Riabilitazione e operativi con diversi centri ambulatoriali specializzati; presenti sul fronte dell'assistenza agli anziani con le RSA Anni Azzurri; attivi nell'area medica per acuti con l'ospedale Villa dei Pini di Civitanova Marche”.

“Qualche giorno fa – dice Enrico Brizioli, amministratore delegato di Kos Care di cui fa parte Villalba – sfogliai un album di foto dell'inaugurazione del 1966 della vecchia Villalba e riconoscevo tanti cittadini e volti noti di Macerata. Una eccellenza sanitaria avviata in quegli anni da una compagine di lungimiranti professionisti maceratesi. Ora, da maceratese, non posso nascondere il mio onore nel presentare questa nuova Villalba che rilancia quel progetto iniziale andando a restituire a Macerata un punto di riferimento sanitario per la città e per tutto il territorio provinciale e non solo, con l'obiettivo di continuare a rispondere alle necessità del servizio sanitario nazionale e della cittadinanza fornendo servizi rinnovati, ampliati e più efficienti”.

“Con il taglio del nastro di oggi – aggiunge Brizioli – andiamo anche a creare nuovi posti di lavoro nel territorio con l'assunzione delle numerose figure professionali di cui una struttura sanitaria articolata in molti servizi come questa necessita”.

“E' stato restituito alla città uno spazio bellissimo – ha detto il Sindaco Sandro Parcaroli – con una missione importante: prendersi cura dei nostri anziani e aiutarci a fare prevenzione. Per questo il Comune sarà vicino a questa struttura e sarà un esempio importante di collaborazione tra pubblico e privato”.

“Non solo Macerata ha bisogno di strutture così – ha detto Rosalba Ubaldi – ne ha bisogno l'intera Provincia. Vedo in Kos un partner capace non solo di investire in diagnostica ma in persone, perché sono le persone che fanno l'assistenza”.

Rinasce, dunque, Villalba come punto di riferimento sanitario in una veste completamente rinnovata e al passo coi tempi sotto tutti i punti di vista, sia strutturale che funzionale, sia dei servizi erogati che degli spazi a disposizione, portando a compimento un progetto di riqualificazione per il territorio per un investimento complessivo di circa 11 milioni di euro.

Residenza Sanitaria Assistenziale Anni Azzurri (RSA)

La risposta che mancava per l'assistenza agli anziani a Macerata: 80 posti letto con elevato standard clinico assistenziali e alti livelli di qualità alberghiera.

Moderne camere singole e doppie, ampi spazi per il tempo libero, sale di terapia e palestre di riabilitazione, con accesso diretto ai servizi diagnostici e multi-specialistici del piano terra.

Assistenza infermieristica continua e servizi a carattere fisioterapico, psico-educativo e sociale. La struttura aprirà inizialmente con ricoveri a carattere “privato”, ma è in corso l'accreditamento con il SSN.

POLO DIAGNOSTICO

Il “Polo Diagnostico” è strutturato in un grande poliambulatorio, ove opereranno molti specialisti di diverse branche, un punto prelievi per analisi cliniche ed una ampia area di diagnostica per immagini con strumentazioni all'avanguardia tra cui la mammografia digitale a tomosintesi a bassa emissione e la risonanza magnetica da 1,5 Tesla di ultimissima generazione, con la possibilità di fare esami con mezzo di contrasto ed esami di RMN multiparametrica della

Riprende l'attività anche la storica Clinica Dentale con l'équipe di professionisti già attiva nelle altre Cliniche Dentali del gruppo Kos a Porto Potenza Picena e Civitanova



CONTATTI STRUTTURA**Villalba**

Via Jacopo Robusti, 37
62100 Macerata
Villalba.it

Residenza Anni Azzurri

Tel. 0733 0821 - 0733 8681

Polo Diagnostico

Tel. 0733 19 30 310

Clinica Dentale

Tel. 0733 19 30 310



Il team di Villalba con l'A.d. Enrico Brizioli

prostata, essenziale per lo studio della ipertrofia prostatica e la prevenzione dei tumori. Molte prestazioni sono già in convenzione con il SSN.

CLINICA DENTALE

La Clinica Dentale di Villalba è coordinata dalla dottoressa Angela Grechi. L'équipe è

specializzata nella chirurgia orale implantare - con una grande esperienza sulla metodica All On Four - e nella parodontologia ed ortodonzia.., potendo quindi affrontare i problemi e le patologie più complesse, ma si dedicherò anche a programmi di prevenzione e controllo periodico, a partire dall'età scolare.

La clinica potrà avvalersi inoltre della collaborazione degli altri specialisti che lavorano presso il poliambulatorio e delle avanzate dotazioni diagnostiche e strumentali come la TAC Cone-Beam tridimensionale e la Risonanza Magnetica (per lo studio anche delle articolazioni temporo-mandibolari). Una particolare attenzione verrà riservata ai percorsi di prevenzione già in età scolare.

**VILLALBA: UN PO' DI STORIA**

La storica Casa di cura Villalba mosse i suoi primi passi nel 1963 su iniziativa dei primi soci fondatori che furono il ragioniere Carlo Carelli e il dottor Paolo Lampa, cui si aggiunsero in seguito numerosi altri professionisti tra cui Ireneo Vinciguerra che fu anche Sindaco di Macerata. A seguire iniziarono i lavori di realizzazione della Casa di Cura nei terreni acquistati dall'avvocato Roberto Benignetti, tra Via Roma e Via Robusti.

I lavori per la costruzione della Casa di Cura terminarono nel 1966.

Storico il momento di autentica festa cittadina quando la struttura sanitaria venne inaugurata, nel mese di aprile del 1966, alla presenza di tutte le autorità cittadine, civili, sanitarie, religiose e militari, ma anche della Macerata bene e dei personaggi più in vista della città.

L'attività della Casa di cura proseguì fiorente per decenni. Nel 2003, poi, cessò l'attività di ricovero e continuò quella del poliambulatorio e del centro odontoiatrico, fino alla definitiva chiusura di Villalba per la demolizione e costruzione della nuova struttura.

Terza dose a Villa Pineta

Santo Stefano Riabilitazione

Si intensifica e si accelera un po' ovunque la campagna di vaccinazione in questa quarta ondata di contagi. Elevata e condivisa l'adesione ai vaccini del personale sanitario dell'Ospedale privato Accreditato "Villa Pineta -Santo Stefano Riabilitazione", che nelle giornate del 9 e del 17 novembre ha ricevuto la dose "booster" Pfizer. La vaccinazione ha riguardato sia il personale dell'Ospedale, sia i lavoratori della Casa Residenza Anziani (CRA) registrando la partecipazione di ben 125 lavoratori dipendenti (pari al 78% del totale) e di 6 collaboratori liberi professionisti. La terza dose è stata somministrata nell'Auditorium di Gaiato a tutti i lavoratori della struttura: medici, infermieri, operatori sociosanitari, fisioterapisti, personale amministrativo e non, già vaccinato con le due prime dosi da più di 6 mesi.

Le operazioni si sono svolte regolarmente grazie alla collaborazione del Punto Unico di Vaccinazioni di Pavullo nel Frignano che ha messo a disposizione tutte le 131 dosi. Queste ultime sono state somministrate al personale dal Direttore medico e di struttura, dott. Gianfranco Beghi, dal direttore Sanitario, dott. Agostino Mancuso e dal Responsabile della CRA, dott. Gianluca Simonini.

Il buon esito delle due giornate è stato reso possibile dal supporto organizzativo dei coordinatori infermieristici e dei referenti della Sorveglianza di Villa Pineta.

La massiccia adesione alla terza dose è un segnale di fiducia ma anche uno stimolo per sensibilizzare tutta la popolazione del Frignano a sottoporsi alla terza dose del vaccino anti Covid.

Un territorio, quello del Frignano, già duramente colpito dalla pandemia nel corso delle precedenti ondate e che, grazie alla prevenzione vaccinale, in una situazione come quella attuale di aumento dei casi, arrivereb-



be con un sistema immunitario più preparato ad evitare le conseguenze, spesso gravi e a lungo termine, legate alla malattia da Sars-Cov2. Tutti i giorni, tra il Poliambulatorio e il reparto di riabilitazione respiratoria dell'ospedale di Gaiato, si registra l'arrivo di decine di pazienti colpiti ai polmoni dalle conseguenze di questa insidiosa malattia che a Villa Pineta trovano le cure riabilitative necessarie. Non è possibile abbassare la guardia contro un nemico invisibile ma che continua a generare nuovi contagi e gravi problematiche di salute.

Intanto a Villa Pineta continuano ad essere garantite le prestazioni sanitarie ordinarie grazie anche ai continui investimenti da parte del Gruppo Santo Stefano Riabilitazione in apparecchiature di innovazione tecnologica che possano rispondere ai bisogni di salute dei cittadini del Frignano, rendendo le cure più agevoli e territorialmente vicine .

TUTTE LE OPERAZIONI SONO STATE ESEGUITE DA UN TEAM DI VACCINATORI INTERNI IN COLLABORAZIONE CON IL PUNTO UNICO VACCINAZIONI DI PAVULLO NEL FRIGNANO (MO)

MEDICA 2021, la medicina del domani fa tappa a Düsseldorf

Le novità in ambito clinico e ambulatoriale del post-Covid

Internazionalità, idee fresche e sviluppi innovativi, tutto questo è stata MEDICA 2021, la Fiera Internazionale della Medicina e della Tecnica Ospedaliera che si è tenuta a Düsseldorf dal 15 al 18 novembre 2021. Un ritorno in presenza in grande stile, dopo lo stop obbligato dello scorso anno, con 46.000 visitatori provenienti da 150 Paesi.

MEDICA e COMPAMED, le principali piattaforme di informazione e comunicazione al mondo per l'industria della tecnologia medica e il suo settore di fornitori, hanno presentato una serie di innovazioni per l'assistenza ambulatoriale e ospedaliera, con la sperimentazione di molti prodotti dal vivo nei padiglioni della fiera. Come evento dal vivo, MEDICA ha offerto a espositori e visitatori una piattaforma vitale per discutere di prodotti medici innovativi e tendenze attuali nel campo della tecnologia medica, sia faccia a faccia che online. Argomento principale di discussione è stata l'applicazione del nuovo regolamento UE sui dispositivi medici (MDR). "In linea di principio, è appropriato ed essenziale regolamentare la tecnologia medica, poiché ciò garantisce un livello estremamente elevato di sicurezza per pazienti e utenti su tutta la linea. Ma dobbiamo mettere in discussione criticamente tutte le normative che non contribuiscono sufficientemente ad un aumento della sicurezza e ritirarle se necessario. Se non lo facciamo, indeboliamo la posizione dell'Europa come luogo di ricerca e innovazione", afferma Marcus Kuhlman di SPECTARIS.

COVID-19 e i risultati ottenuti fino ad oggi durante la gestione della pandemia per quanto riguarda l'implementazione di nuovi approcci terapeutici e concetti di cura sono stati temi ricorrenti in molti discorsi nei forum e nelle conferenze di accompagnamento. In linea con questi temi, gli espositori hanno proposto numerose novità in ambito clinico e ambulatoriale. E anche giovani start-up sono state fortemente coinvolte, cosa che è stata dimostrata in



modo impressionante durante le emozionanti gare sul campo tenute nell'ambito della 10° MEDICA Startup COMPETITION e della 13° Healthcare Innovation World Cup.

Tra 300 candidature, la giuria ha selezionato 12 start-up in finale. Le idee spaziavano dall'intelligenza artificiale (AI) alle app per la salute e alla robotica. Qui, Phonolyser, con sede in Finlandia, ha superato le finali e si è aggiudicato il primo posto con l'omonima soluzione di prodotto, un analizzatore intelligente del suono del cuore. L'analizzatore combina l'intelligenza artificiale (elaborazione e analisi dei segnali), la tecnologia Doppler (ultrasuoni) e l'analisi del suono per valutare ed esaminare in modo completo i difetti cardiaci congeniti.

la rivista della famiglia
senzaetà www.senzaeta.it info@senzaeta.it

 
SEGUICI SU [senzaeta](https://www.facebook.com/senzaeta) [senzaetawebtv](https://www.youtube.com/senzaetawebtv)

EDITORE

PIXEL

REDAZIONI

ROMA - via dei Gracchi

NAPOLI, corso Umberto I, 228

ANCONA - via 1° Maggio, 140

Direttore responsabile

Luca Guazzati - l.guazzati@senzaeta.it

Hanno collaborato

Giacomo Buoncompagni, Julian Burnett, Daniela Calisti, Nico Coppari,
Daniele Mariani Gibellieri, Davide Pazzaglia, Alice Preziosi, Piero Romano,
Samuele Sequi, Rolando Zoppi

Grafica

studio PIXEL

Comitato scientifico

prof. Manuela Rodriguez, Dip. di Farmacia, Università di Salerno

avv. Giovanni Conti, legale,

prof.ssa Marieli Ruini, antropologa, Un. La Sapienza

Stampa

GRAFICHE RICCIARELLI

Ancona Reg.Trib.Ancona n. 12 del 27/06/2003

POSTE ITALIANE SPA Sped.in abb. postale D.L. 353/2003

Conv. in L. 27/02/2004 n. 46 Art. 1, Comma 1, DCB Ancona

ISCRIZIONE AL ROC N. 13078 del 16/12/201



SantoStefano
RIABILITAZIONE

6 MODI PER PRENDERTI CURA DI TE

Fisioterapia strumentale

Massaggi terapeutici

Massaggio shiatsu

Riabilitazione in acqua

Rieducazione posturale

**Terapia manuale per patologie
della colonna vertebrale**

Prenota la tua prestazione nel centro più vicino

Ascoli Piceno - Tel. 0736 6891

Camerino (MC) - Tel. 0737 637394

Civitanova Marche (MC) - Tel. 0733 812772

Fabriano (AN) - Tel. 0732 627871

Filottrano (AN) - Tel. 071 7221677

Macerata - Tel. 0733 30885

Matelica (MC) - Tel. 0737 787387

Pesaro - Tel. 0721 400869

Porto Potenza Picena (MC) - Tel. 0733 881249

San Benedetto del Tronto (AP) - Tel. 0735 432462

San Severino Marche (MC) - Tel. 0733 639339

Tolentino (MC) - Tel. 0733 969533

MASTRO ARCHIMEDE



100
anni
di
BONTÀ

Sabelli
1921

Sa di bianco. Sa di buono.



Innamorati di tutti i sapori del bianco Sabelli:

la **ricchezza** della nostra mozzarella,
il **sapore pieno** della nostra ricotta,
la **cremosità** di burrate e stracciatelle.

Sabelli. Sa di bianco, sa di buono.

www.sabelli.it