

montallegronews

periodico di informazione sanitaria - N. 1 gennaio 2017 - Anno II, nuova serie



Viviamo nell'epoca della comunicazione. Ma, parlando di salute e di prevenzione, il tema della comunicazione si fa complesso. A nostro parere non può cioè essere scisso da quello dell'informazione: una struttura sanitaria comunica quello che ritiene di sapere fare, ma deve anche provare a spiegare, contestualizzare, favorire la

comprensione di temi tanto delicati.

È il problema che ci poniamo con questa pubblicazione periodica (parlare di argomenti di interesse generale in modo chiaro ed efficace) e che ci siamo posti quando abbiamo deciso di "rifare" il nostro sito internet. Carta stampata e informazione web sono due strumenti diversi e richiedono linguaggi diversi. Non riteniamo che la comunicazione cartacea sia "finita" (e, infatti, questa pubblicazione viene diffusa sia a stampa, sia in pdf), ma siamo convinti che il web consenta di raggiungere un pubblico vasto e interessato. E anche di dialogare con pubblici nuovi.

Per questo Vi invitiamo a visitare il nostro nuovo sito web (www.montallegro.it) che prova a utilizzare al meglio gli strumenti virtuali e, in particolare, a unire una serie di linguaggi tra loro diversi ma complementari: quello scritto, quello iconico (le foto), i filmati, i collegamenti (i link) per approfondire i vari temi. Usiamo questi strumenti per fare informazione sanitaria e, ovviamente, anche per comunicare quello che la nostra struttura è in grado di offrire. Siamo consapevoli, per esempio, che Villa Montallegro è identificata come una Casa di Cura di alto livello dal punto di vista della degenza e del blocco operatorio. Ci pare siano meno note le nostre offerte dal punto di vista ambulatoriale (compresi gli studi medici che ospitiamo) e diagnostico: siamo dotati di strutture di analisi che, a tariffe totalmente concorrenziali, sono in grado di rispondere a tutte le esigenze diagnostiche, dalle più "normali" a quelle più sofisticate. E il sito web ci può aiutare a far conoscere queste nostre caratteristiche. Abbiamo puntato molto su uno degli strumenti più apprezzati e consultati in internet: i video. I nostri Specialisti si sono prestati a spiegare in soli sessanta secondi i tipi di visita e i tipi di intervento o di cura che si possono avere in Villa Montallegro.

Ecco perché Vi invitiamo a visitare il nostro nuovo sito e anche i social network in cui siamo presenti (Facebook, Youtube, Twitter, Instagram a breve). Per informarVi su tanti aspetti della prevenzione, della malattia e della cura. E per conoscerci meglio.

Francesco Berti Riboli
fbriboli@montallegro.it

La mostra fotografica "Genova-Buenos Aires, sola andata - Il viaggio della famiglia Bergoglio e altre storie di emigrazione" è stata ospitata nelle scorse settimane nel Museo della Lanterna di Genova. L'esposizione, curata da Massimo Minella, si compone di una serie di pannelli che sintetizzano una storia che lega l'Italia all'Argentina e, in generale, l'emigrazione italiana verso il "Nuovo Mondo", "la Merica".

Decine di milioni di italiani, in oltre un secolo, si trasferirono oltreoceano, portando nei cuori il timore dell'ignoto e la speranza di un destino diverso.

Tra essi, alla fine dell'Ottocento, Edoardo Riboli, fondatore 65 anni or sono - al suo ritorno in patria - della Casa di Cura Villa Montallegro che, inaugurata il 22 gennaio del 1952, celebra nel 2017 un importante traguardo della sua storia e avvia quest'anno di appuntamenti accogliendo la mostra tra la fine di gennaio e i primi di marzo.



Rocco Borella (Genova, 1920 - Genova, 1994) - Piatti, anni '70
Museo d'arte contemporanea Villa Croce

SESSUALITÀ E TERZA ETÀ

PAG 2

Intervista al dottor Paolo Puppo sul trattamento endoscopico con laser a tullio dell'ipertrofia prostatica benigna

Intervista al dottor Carlo Introini sulla resezione endoscopica con green light laser della prostata ipertrofica

Intervista al dottor Paolo Cristoforoni sull'impiego del laser a CO2 per il "ringiovanimento" vaginale

VILLA MONTALLEGRO

PAG 5

Diagnostica per immagini, non solo radiologia...

DIREZIONE SANITARIA

PAG 10

Intervista al dottor Roberto Tramalloni al vertice sanitario di Montallegro dall'autunno 2015

#PIÙGUSTOPERLAVITA

PAG 11

I consigli del dottor Luca Spigno per tornare in forma dopo le feste

NEWS

PAG 12

Fisioterapia: a Villa Montallegro un centro unico in Liguria



MONTALLEGRO
DAL 1952

[#piùgustoperlavita](#)



sessualità e terza età

Intervista al dottor Paolo Puppo sul trattamento endoscopico con laser a tullio dell'ipertrofia prostatica benigna



DAL DITO AL LASER

Dottor Puppo, Lei ha deciso di adottare la THULEP per i Pazienti con disturbi prostatici risolvibili solo in ambito chirurgico. Ci spiega il perché di questa scelta?

«La THULEP (Thullium Laser Enucleation of the Prostate) è una tecnica di resezione prostatica mini invasiva che riproduce i risultati della chirurgia a cielo aperto, provoca pochissimo sanguinamento e consente la dimissione dopo 1-2 giorni. È indicata in Pazienti che, per motivi cardiocircolatori, debbano assumere farmaci anticoagulanti. I disturbi irritativi postoperatori - che non possono essere nulli perché comunque esiste una ferita interna - vengono significativamente ridotti rispetto alle tecniche di vaporizzazione e di resezione prostatica transuretrale con elettrobisturi (TURP)».

Quali i punti di forza e quali gli eventuali limiti di questa tecnica?

«Quando l'ipertrofia prostatica veniva operata solo a cielo aperto, era il dito esperto dell'Urologo a enucleare l'adenoma dalla ghiandola normale.

La resezione endoscopica (TURP), con l'introduzione di uno strumento (il resettore) nell'uretra, ha consentito un taglio del tessuto prostatico ipertrofico in frammenti aspirati all'esterno con il liquido di lavaggio; ma con limiti derivanti dal possibile sanguinamento, anche copioso, in corso di procedura e nelle ore successive, con una esecuzione tecnica difficoltosa (rischi di cavità residua, ovvero loggia prostatica, in genere meno regolare rispetto alle procedure a cielo aperto e asportazione dell'adenoma meno "completa"). Negli ultimi 20 anni si è lavorato su tecniche endoscopiche alternative, generalmente basate sulle proprietà del raggio laser di evaporare i tessuti. L'utilizzo del più potente dei laser in commercio, il laser a tullio, si propone di riprodurre la vecchia tecnica dell'enucleazione dell'adenoma, usandolo come il dito dell'Urologo ma per via endoscopica».

Come funziona?

«Attraverso il canale uretrale viene introdotto uno strumento endoscopico in cui si inserisce una sonda laser

che enuclea la porzione di prostata ingrossata, staccata per l'azione combinata della fibra laser e dello strumento; le porzioni di prostata (lobi) vengono fatte "cadere" in vescica dove, al termine della procedura, saranno "tritate" da un apposito strumento (morcellatore) che provvede anche ad aspirarle e portarle all'esterno. Questa procedura permette di effettuare l'esame istologico dei frammenti prostatici asportati, non possibile con gli altri tipi di laser (a olmio, green laser, etc.) che vaporizzano soltanto».

Quanto dura l'intervento e quali sono i tempi di ricovero?

«L'intervento viene eseguito preferibilmente in anestesia loco-regionale (spinale). Al termine viene posizionato un catetere vescicale di piccolo calibro, senza alcun lavaggio della vescica, successivamente rimosso dopo 1-2 giorni. La durata della procedura varia da 40 a 90 minuti, dipendendo prevalentemente dalle dimensioni della prostata».

Paolo Puppo, specialista in Urologia, è Direttore di Urologia oncologica all'Istituto Beato Matteo di Vigevano (PV)



sessualità e terza età

Intervista al dottor Carlo Introini sulla resezione endoscopica con green light laser della prostata ipertrofica

GREEN LIGHT LASER

Dottor Introini, Lei ha deciso di adottare la green light laser therapy per i Pazienti con disturbi prostatici che possano essere risolti solo in ambito chirurgico. Come mai?

«Il green light laser per il trattamento dell'ipertrofia prostatica è stato introdotto nel 2003 e ha subito un progressivo miglioramento tecnologico, affermandosi come valida alternativa al trattamento tradizionale».

Come si svolge l'intervento?

«Durante la procedura viene inserita nell'uretra una piccola fibra che trasporta energia laser verde che evapora rapidamente e rimuove il tessuto prostatico ostruente. Il laser a luce verde, usato nella vaporizzazione, ha una lunghezza d'onda che viene assorbita dall'emoglobina presente nei globuli rossi e il tessuto prostatico, ricco di vasi sanguigni, viene selettivamente vaporizzato, favorendo il ripristino di un ampio canale per il flusso urinario».

Quali sono i punti di forza e quali gli eventuali limiti di questa tecnica?

«I risultati sono equivalenti a quelli della chirurgia endoscopica tradizionale, con un minor numero di effetti collaterali e complicanze. I vantaggi consistono in un rapido e netto miglioramento del flusso urinario, nella possibilità di una selezione dei Pazienti estremamente ampia - poiché la procedura può essere praticata su ghiandole di grosse dimensioni e su Pazienti con problemi di coagulazione (non è necessario sospendere la terapia anti aggregante) o ad alto rischio, grazie alla contemporanea coagulazione e vaporizzazione del tessuto - nel ridotto tempo di cateterizzazione, in sintomi irritativi lievi e di breve durata (circa due o tre settimane), nella diminuzione dei giorni di ricovero e quindi dimissione più rapida. Dal momento che il tessuto prostatico viene vaporizzato, la tecnica non consente di ottenere materiale per l'esame istologico».

Quanto dura l'intervento e quali sono i tempi di ricovero?

«L'intervento si esegue in anestesia spinale o generale; di norma richiede un ricovero di sole 24 ore e il mantenimento del catetere vescicale a dimora per meno di 12 ore (rispetto ai 3 giorni della resezione endoscopica)».



*Carlo Introini, specialista in Urologia,
è Direttore della Struttura complessa di Urologia dell'E.O. Ospedali Galliera di Genova*



Intervista al dottor Paolo Cristoforoni sull'impiego del laser a CO2 per il "ringiovanimento" vaginale



LASER MONNALISA TOUCH

Dottor Cristoforoni, come mai ha deciso di utilizzare il laser MonnaLisa Touch™ per le Pazienti che si rivolgono a Lei con disturbi vulvo vaginali post menopausali?

«Il laser frazionato a CO2 MonnaLisa Touch™ rappresenta oggi la soluzione più innovativa a un problema antico: la secchezza vaginale - e tutti i disturbi a questa correlati - secondaria alla carenza degli ormoni femminili (gli estrogeni) in menopausa. La modalità di azione è semplice e allo stesso tempo rivoluzionaria: il raggio di luce applicato in vagina con un apposito scanner di forma cilindrica produce delle microlesioni alla mucosa che innescano un processo di rigenerazione tissutale con produzione di nuovo collagene. Si tratta di un vero e proprio "ringiovanimento vaginale" che esita in una mucosa più elastica, tonica, lubrificata e con un pH sovrapponibile a quella della donna in età fertile».

Quali i punti di forza e quali gli eventuali limiti di questa tecnica?

«I fastidi di cui la donna maggiormente si lamenta (bruciore durante i rapporti fino alla vera e propria impossibilità ad averli, continuo stimolo e aumentata frequenza urinaria, veri e propri cambiamenti anatomici delle labbra e dell'introito vaginale) generalmente rispondono bene alle terapie ormonali (locali e sistemiche) che devono però essere eseguite con estrema costanza e metodicità per es-

sere efficaci. I principali punti di forza della tecnica sono la possibilità di evitare l'assunzione di ormoni - che restano controindicati in alcune categorie di Pazienti (come la donna con pregresso tumore mammario) - e la notevole efficacia e persistenza nel tempo del risultato: tipicamente la Paziente vede i primi risultati un mese dopo la prima seduta e resta soddisfatta dell'esito per oltre un anno. I limiti possono essere che si tratta di una procedura che necessita di un'apparecchiatura dedicata e che deve essere eseguita da personale medico esperto e richiede di regola tre applicazioni (a distanza di circa 30-40 giorni una dall'altra) per manifestare tutta la sua efficacia».

Quale è la durata della procedura? È previsto il ricovero?

«La procedura è assolutamente indolore (il fastidio è paragonabile a quello di una visita ginecologica), richiede meno di un quarto d'ora e viene eseguita in regime ambulatoriale. È possibile ritornare immediatamente alle normali attività: il processo di "ringiovanimento vaginale" inizia subito e si manifesta nelle settimane immediatamente successive al trattamento. Nella nostra esperienza (siamo uno dei 10 centri in Italia con maggiore casistica) i risultati sono duraturi nel tempo e la maggior parte delle donne richiedono "un ciclo di richiamo" dopo oltre 12-18 mesi».

Paolo Cristoforoni, specialista in Ginecologia e Ostetricia, è responsabile del Polo ginecologico della Casa di Cura Villa Montallegro

I reparti di diagnostica di Villa Montallegro offrono la possibilità di essere sottoposti a ogni tipo di analisi, da quelle tradizionali a quelle più sofisticate, spesso con dotazioni strumentali disponibili, a Genova, solo in questa Casa di Cura.

Ma all'importanza degli investimenti in tecnologia corrisponde anche una grande capacità professionale dei singoli Specialisti. Anche per questo motivo riteniamo di grande interesse le opinioni del team di Consulenti che rispondono a una serie di domande sulla propria attività

Per la sua tradizione e anche grazie ai notevoli investimenti realizzati per la realizzazione del blocco operatorio, Villa Montallegro è percepita come una struttura sanitaria privata votata soprattutto alla degenza e agli interventi chirurgici. Ma, con la stessa qualità riconosciuta in quel settore e con attrezzature in qualche caso a Genova presenti solo in Montallegro - come nel caso della TC multi-strato a bassa emissione, della spirometria o del sistema di valutazione posturale - la struttura di via Monte Zovetto è dotata di capacità di analisi in grado di rispondere a tutte le esigenze diagnostiche, dalle più "normali" a quelle più sofisticate. L'attività di diagnostica ovviamente è a disposizione anche dei reparti di degenza, blocco operatorio e terapia intensiva e per questo Villa Montallegro deve essere in grado di svolgere con la massima accuratezza qualsiasi esame sia per i pazienti interni, sia per chi ha solo la necessità di svolgere accurati esami diagnostici. Radiologia tradizionale ed ecotomografia sono eseguibili al domicilio del Paziente.

In questo delicato settore Villa Montallegro applica, senza ricarico, le tariffe di tutte le principali assicurazioni private, mentre, per chi non ha coperture assicurative, le tariffe sono uguali a quelle degli Istituti privati più noti. Un fatto importante, se si considera che alcuni macchinari per la diagnostica in Villa Montallegro sono particolarmente competitivi dal punto di vista dei risultati, tenendo conto anche dell'obiettivo della qualità che non può essere disgiunto dal prezzo di acquisizione e dalla necessità di una manutenzione costante per consentire altissimi standard. Non solo: queste apparecchiature richiedono, oltre alla presenza di Radiologi specialisti, anche quella di Tecnici laureati in grado di esprimere la massima professionalità. Il reparto di diagnostica per immagini di Villa Montallegro è attrezzato per l'esecuzione di esami di radiologia convenzionale, vascolare, mammografia, ecotomografia con color doppler e tomografia computerizzata a bassa dose. Quest'area è oggetto di continui e importanti investimenti in tema di novità tecnologiche.

Il Radiologo in Montallegro ha a disposizione un ampio ventaglio di metodiche, tutte fondamentali, tra le quali scegliere le più idonee a seconda del quesito clinico. Le informazioni ottenute, e/o la loro integrazione, consentono diagnosi sempre più precoci e accurate.

Proprio perché le macchine sono importanti, ma determinante è la capacità di utilizzo che di queste hanno gli uomini, abbiamo posto alcune domande ai Radiologi consulenti del servizio di Diagnostica per immagini della Casa di Cura Villa Montallegro.

DOMANDA 1

Qual è la metodica (rx tradizionale, ecografia, TC, RMN) che predilige? E perché?



Lorenzo Bacigalupo (*Dirigente Medico di I Livello presso U.O.C. Radiodiagnostica dell'E.O. Ospedali Galliera di Genova*). - Prediligo la TC per la possibilità di eseguire esami estesi di torace e addome in poco tempo che permettono di chiarire moltissimi quadri clinici adottando il

protocollo di studio TC adeguati al singolo Paziente, variando opportunamente: parametri tecnici di acquisizione delle immagini TC, modalità di somministrazione del mezzo di contrasto iodato endovena, utilizzo di eventuali mezzi di contrasto (negativi o positivi) intestinali.



Ennio Biscaldi (*Dirigente Medico di I Livello presso U.O.C. Radiodiagnostica dell'E.O. Ospedali Galliera di Genova*). - Preferisco senza dubbio la TC. Gli anni della mia specializzazione e i primi anni di impiego coincidono con quelli in cui la TC ha subito il maggior progresso

tecnologico e scientifico. Nel mio percorso didattico ho acquisito dimestichezza con la TC prima di altre metodiche di imaging. Ho sviluppato negli anni competenza

con ecografia e risonanza magnetica, ma senza dubbio la TC resta la mia metodica preferita. Gli avanzamenti tecnologici, successivi all'implemento della bassa dose radiante, continuano a rendere oggi la TC la metodica più diffusa al mondo.



Michele Buscaglia (*Dirigente Medico di I Livello Servizio di Radiodiagnostica presso Irccs San Martino-IST di Genova*). Tutte le metodiche sono ugualmente interessanti e complementari per inquadrare le diverse patologie sicuramente la TAC è la metodica che permette in un unico esame di effettuare una valutazione forse più ampia e accurata.



Maria Canevari (*Dirigente Medico U. O. Neuroradiologia presso Irccs San Martino-IST di Genova*). - La risonanza magnetica per lo studio della patologia encefalica e del midollo spinale. La TC come indagine di prima scelta nei traumi cranici, nello studio dei seni paranasali e dell'orecchio medio.



Marco Falchi (*Direttore tecnico del Servizio di Diagnostica per immagini della Casa di Cura Villa Montallegro*). - Il mio primo amore è stata l'ecografia, per questo ho scelto di fare il radiologo. Attualmente non prediligo una metodica in assoluto: il bello della radiologia moderna è saper utilizzare tutte le metodiche disponibili in base al problema del Paziente, dalla radiologia all'ecografia, dalla TAC alla RM, fino alla radiologia interventistica ecoguidata o TC-guidata.



Federico Rebaudi (*Consulente del servizio di diagnostica per immagini della Casa di Cura Villa Montallegro*). - La TC poiché con un esame che si esegue in pochi secondi, ben tollerato dai Pazienti, è possibile esplorare la gran parte degli organi con un elevato potere diagnostico. Un po' di sciovinismo inoltre nel ricordare che i principi base su cui fonda la TC traggono origine da un'intuizione e scoperta di un illustre radiologo genovese, il prof. Alessandro Vallebona.



Gian Andrea Rollandi (*Direttore del Dipartimento Area Radiologica dell'E.O. Ospedali Galliera di Genova, di cui è anche Direttore scientifico*). - Considero gli esami con i raggi X oggi quasi inutili. L'ecografia è eseguita ormai da tutti: larga base di esecuzione, qualità media in ribasso. La TC è il cavallo da tiro con alcune controindicazioni: la dose radiante e il mezzo di contrasto. Ma le nuove TC sono a bassa dose e il problema dell'irradiazione è alle nostre spalle, mentre il mdc è riducibile di oltre il 60% se si usano le nuove TC a doppia energia, purtroppo ancora costose. La RM è difficile e costosa, ma indispensabile a livello cerebrale e articolare.



Daria Schettini (*Dirigente Medico presso la SC di Radiodiagnostica del P.O. Villa Scassi, ASL3 Genovese*). - Attraverso il mio percorso formativo e professionale ho acquisito la padronanza di tutte le metodiche, ma ho sempre avuto una predilezione per la risonanza magnetica e l'ecografia, in particolare per il loro utilizzo integrato nella diagnostica muscolo-scheletrica e, per quanto riguarda l'ecografia, nella terapia infiltrativa.

DOMANDA 2

Come si è evoluta la tecnologia nell'ambito della Sua professione negli ultimi 10 anni?

Lorenzo Bacigalupo - La tecnologia in ambito radiologico è sicuramente dalla parte del radiologo e quindi del Paziente, l'evoluzione tecnologica è costante e richiede un aggiornamento continuo. Soprattutto negli ultimi 10 anni, in ambito TC gli esami sono diventati molto più rapidi come tempo di acquisizione (potendo studiare il cuore e le coronarie per esempio) ed è stato possibile ridurre in maniera importante la dose di radiazioni che il Paziente riceve durante un esame TC.

Ennio Biscaldi - Il progresso maggiore cui ho assistito e che mi ha coinvolto è stato quello della TC: le apparecchiature negli ultimi dieci anni sono diventate capaci di acquisire, nell'unità di tempo, volumi corporei sempre maggiori con dose radiante sempre minore. Mi appassiona anche la RM: ha guadagnato in velocità e in qualità d'immagine. Ogni esame ha sempre più numerose scansioni condotte in apnea: veloci e con qualità d'immagine

superlativa. Sono meno interessato agli avanzamenti tecnologici dell'ecotomografia che di recente dimostra tuttavolta sviluppi inattesi.

Michele Buscaglia - L'evoluzione è stata enorme, di pari passo con quella informatica. I nuovi macchinari e i nuovi software permettono di eseguire esami e diagnosi con dosaggio più che dimezzato e con un'accuratezza che sembrava, se non impensabile, sicuramente molto difficile da raggiungere.

Maria Canevari - L'evoluzione tecnologica in RM consente attualmente di integrare lo studio morfologica tessutale del sistema nervoso centrale con lo studio metabolico-funzionale. Nella TC porta alla riduzione dell'esposizione del Paziente alle radiazioni ionizzanti, senza alterare la qualità dell'immagine.

Marco Falchi - L'evoluzione tecnologica degli ultimi 10 anni ha dell'incredibile; dalla tradizionale diagnostica morfologica, la radiologia si è estesa ai trattamenti mirati di radiologia interventistica, all'imaging funzionale e spettroscopico in RM e oggi è alle porte di una nuova rivoluzione nell'imaging molecolare, per diagnosi più precoci e future terapie personalizzate.

Federico Rebaudi - Probabilmente la diagnostica per immagini è la specializzazione medica che maggiormente si è avvantaggiata dei progressi informatici essendo ormai le immagini che noi dobbiamo interpretare (siano esse di radiologia tradizionale, ecografie, tc o rm) in gran parte originate da elaborazioni informatiche. Quindi oggi, in tempi sempre più brevi (soprattutto a vantaggio del Paziente), raccogliamo una enorme mole di informazioni utili per le diagnosi con sempre minore invasività per i Pazienti.

Gian Andrea Rollandi - Si è avuto il miglioramento della qualità dell'ecografia, accompagnato dall'aumento della base degli utilizzatori che scelgono solo macchine molto economiche e poco prestazionali. Questo porta allo svilimento della metodica a solo completamento della visita clinica, piuttosto che a una metodica diagnostica di alto livello. I RX oggi sono digitalizzati ma quasi inutili. La TC è sempre più veloce e porta a sempre meno radiazioni. La RM resta sempre complicata e complessa e acrobatica.

Daria Schettini - Negli ultimi decenni la diagnostica per immagini ha subito una straordinaria evoluzione tecnologica. L'immagine radiologica tradizionale, analogica e



DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

Il reparto di diagnostica per immagini di Villa Montallegro è a disposizione dei Pazienti ricoverati e di quelli ambulatoriali per esami di:

- radiologia convenzionale
- ecografia
- TAC (TC - tomografia computerizzata a bassa dose)
- mammografia
- diagnostica vascolare
- radiologia interventistica

Orari da lunedì a venerdì
Ore 7.45/12.30 - 14.30/19
Sabato ore 7.45/12.30

Info e prenotazioni (anche per esami in urgenza notturna e festiva o a domicilio)
tel. 010.3531.283, callcenter@montallegro.it,
www.montallegro.it

NUOVE DOTAZIONI PER LA DIAGNOSTICA E LA RIABILITAZIONE

In Villa Montallegro sono ospitate apparecchiature, alcune delle quali sono presenti, in Liguria, solo in questa Casa di Cura.

Fra quelli di recente acquisizione ricordiamo la TAC di ultima generazione basata sul sistema Revolution Eco CT, al top di gamma di General Electric. Si tratta di una TC volumetrica a 128 strati che permette l'abbattimento della dose radiante fino all'82% di quelle disponibili a Genova - in ambito privato, ma anche pubblico - ponendosi fra le più evolute in Italia. Questa TC garantisce un miglioramento significativo per la sicurezza del Paziente, un eccezionale potere di risoluzione pari a 0,28 mm e un'alta velocità di acquisizione delle immagini con la ricostruzione 3D e in volume rendering di qualunque struttura corporea. L'apparecchiatura viene utilizzata in Villa Montallegro per la TC di cranio, torace, addome e pelvi, per la TC coronarica ossea, per la colonscopia, per l'angio TC e per lo studio delle patologie odontoiatriche.

Anche il reparto di diagnostica strumentale pneumologica si è arricchito di una nuova dotazione, lo spirometro Hypair compact + della Medi Soft, utile complemento alla TC spirale nella valutazione di patologie respiratorie e supporto di notevole raffinatezza diagnostica nello screening per tutte le persone a rischio di malattie polmonari.

Una serie di nuovi macchinari diagnostici, utili per la valutazione prestazionale e il successivo "allenamento" sono entrati nel rinnovato reparto di fisioterapia. Sono strumenti dedicati all'isometria (valutazione ed esercizio della forza muscolare, per determinare una corretta attività di ripresa funzionale) e alla propriocezione, cioè alla valutazione della postura. Un'altra apparecchiatura utile agli sportivi e non solo, la Dexa Hologic, misura la densitometria corporea a raggi X, cioè la valutazione della massa corporea.

su pellicola, si è evoluta in immagine digitale, ottenibile attraverso molteplici tecnologie, il che ha comportato la modifica del termine "Radiologia" in "Diagnostica per Immagini". Esempi importanti di evoluzione tecnologica sono la TC con tecnica multistrato (TCMS) che permette lo studio di distretti corporei in tempi rapidissimi con ridotta esposizione del Paziente alla dose radiante e la risonanza magnetica, con apparecchiatura ad alto campo da 1.5 Tesla in su, per lo studio sempre più fine e dettagliato, morfologico e funzionale, di diversi distretti corporei, come per esempio l'imaging spettroscopico in ambito neuroradiologico e oncologico.

DOMANDA 3

Quale è, secondo Lei, l'esame di diagnostica per immagini più utile a fini di prevenzione?

Lorenzo Bacigalupo - Nella letteratura scientifica l'esame

radiologico più usato come screening/prevenzione è la mammografia, ma è anche l'esame ultimamente più messo in discussione con articoli su autorevoli riviste. L'esame diagnostico radiologico più utile a fini di prevenzione può essere variabile a seconda del Paziente e della sua storia clinica/familiare: il rapporto beneficio atteso/rischio possibile andrebbe discusso con ogni Paziente prima dell'esame. In questo contesto un esame che dovrebbe essere usato maggiormente come esame di screening/prevenzione poco invasivo è secondo me la TC colonscopia virtuale, che permette di valutare soprattutto il colon alla ricerca di lesioni parietali, ma anche parzialmente l'addome (per esempio a escludere aneurismi dell'aorta addominale).

Ennio Biscaldi - La risposta è la stessa che otterrete da molti altri radiologi. La TC oggi ha qualità diagnostiche uniche nella prevenzione: valgono per il tumore polmonare,

per il tumore colon-rettale e per la malattia coronarica. Questo senza ricordare almeno altri dieci campi clinici d'uso della TC, nei quali resta la metodica radiologica più precoce nella scoperta della malattia oncologica.

Michele Buscaglia - Sicuramente mammografia ed ETG mammaria. A seguire la colonscopia virtuale, quando non è possibile effettuare una colonscopia, per lo screening del tumore del colon-retto e, potendo noi con la nuova TC effettuare esami a basso dosaggio, la TC a bassa dose del torace in soggetti a rischio per tumore polmonare.

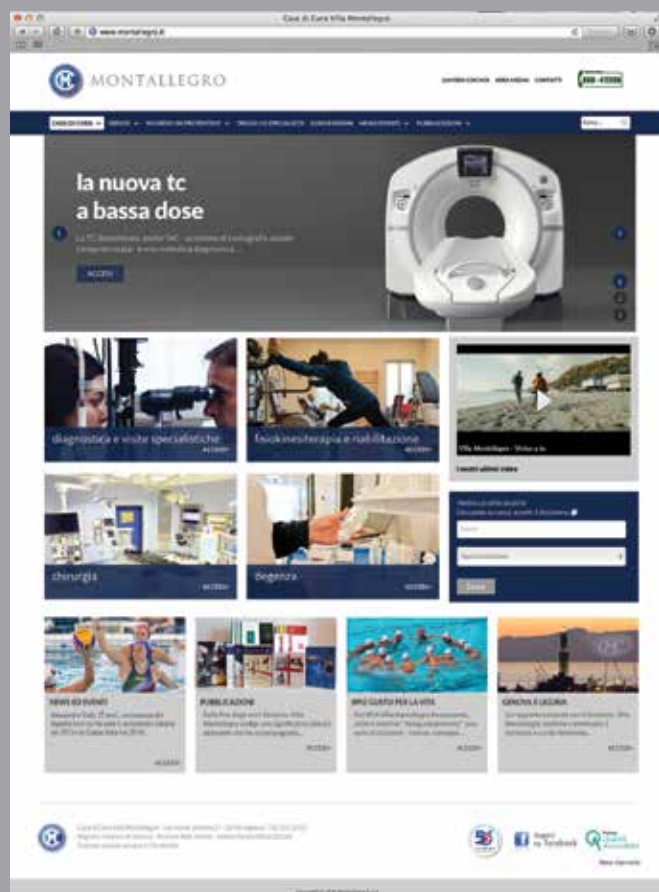
Maria Canevari - La scelta dipende dalla patologia.

Marco Falchi - La moderna prevenzione è mirata al singolo Paziente e alla sua storia personale e familiare, su queste basi si utilizzano per esempio la TC a bassa dose per il tumore polmonare, la RM multiparametrica per la prostata, la colonscopia virtuale per il colon, mammografia e tomosintesi per il seno, la TC coronarica per l'infarto e la RM per gli aneurismi cerebrali.

Federico Rebaudi - La mammografia: pur non essendo personalmente dedicato alla metodica ne devo constatare l'utilità soprattutto in considerazione dell'enorme beneficio prognostico che scaturisce da una diagnosi precoce delle patologie mammarie.

Gian Andrea Rollandi - Le indicazioni cliniche serie e ragionate in termini di rischio. Poi l'ecografia per aneurismi aorta; la TC per neoplasia del polmone e del colon e della stenosi delle coronarie; i RX per la neoplasia della mammella.

Daria Schettini - Gli esami di diagnostica per immagini più utili ai fini della prevenzione di specifiche patologie sono molteplici. Per esempio la mammografia con tomosintesi è utilizzata nella prevenzione del tumore mammario, la colonscopia virtuale (CTC) per la prevenzione del tumore del colon, la TC del torace a bassa dose per la prevenzione del tumore del polmone, la risonanza multiparametrica per la prevenzione del tumore prostatico.



UNO STRUMENTO UTILE AI PAZIENTI

Oltre al proprio personale medico, tecnico laureato e infermieristico, Villa Montallegro ospita l'attività di consulenza ambulatoriale di alcuni dei più noti Professionisti liguri (e altri da fuori regione), molti dei quali hanno scelto la nostra struttura anche per la propria attività di ricovero e terapia medica o nel blocco operatorio della Casa di Cura.

Consultando il sito www.montallegro.it oltre a tutte le proposte sanitarie, terapeutiche e riabilitative offerte da Villa Montallegro, è possibile individuare lo Specialista al quale rivolgersi: basta inserire il suo nome o la specialità nell'apposita schermata ottenuta dalla voce "Trova lo specialista". In quest'area sono inseriti tutti i Professionisti che fanno in qualunque modo riferimento a Villa Montallegro.

Ogni scheda comprende anche i riferimenti per mettersi in contatto con lo Specialista o per prenotare una visita.



Intervista al dottor Roberto Tramalloni al vertice sanitario di Montallegro dall'autunno 2015

LA CENTRALITÀ DEL PAZIENTE

Da oltre un anno Roberto Tramalloni è Direttore sanitario di Villa Montallegro. È stato Direttore sanitario dell'Ospedale Galliera e dell'Istituto Gaslini.

Dottor Tramalloni quale è il compito della direzione sanitaria? La "cura e la prevenzione" dell'attività di una struttura sanitaria?

«Il Direttore sanitario è responsabile dell'organizzazione tecnico-funzionale e del corretto andamento dei servizi igienico-sanitari della struttura: programmazione, vigilanza e controllo delle attività sanitarie e del rispetto delle norme igieniche. Ne derivano attività diversificate: assegnazione del personale, controllo del funzionamento delle apparecchiature, profilassi delle malattie infettive, controllo dell'uso dei farmaci e della redazione del registro degli stupefacenti, vigilanza sull'efficienza delle sale operatorie, terapia intensiva, frigoemoteca, impianti di sterilizzazione, rilascio della documentazione clinica, tutela della privacy, applicazione del consenso informato, etc. In Casa di Cura si aggiungono l'accettazione dei Pazienti, il controllo dell'assistenza ai degenti, la cura dei rapporti con i Pazienti e i loro familiari».

Dal 1987 in poi, Lei è stato ai vertici sanitari del Gaslini e del Galliera. Quali differenze principali nota nella gestione della sanità pubblica e della sanità privata?

«La differenza gestionale principale deriva dall'applicazione concreta e continua, nella sanità privata, del concetto di "centralità del malato". La "presa in carico" del Paziente non si limita alla cura della patologia ma si rivolge e tutela la Persona in senso globale, non soltanto fronteggiando le esigenze cliniche. Si afferma il rapporto diretto e costante, durante il ricovero, tra il Paziente e il Medico curante. Da ciò derivano: il rispetto della programmazione degli eventi diagnostico-terapeutici (ambulatoriali e in regime di ricovero), la tempestività delle prestazioni (non esistono liste di attesa), la loro convergenza nei tempi previsti, il vantaggio organizzativo anche per il personale non medico. Altro fattore discriminante e rilevante è la veloce tempistica nell'acquisizione delle

risorse, tecnologiche e di personale. Il che si inquadra nel percorso di soddisfacimento dei bisogni del Cliente in termini temporali certi».

Si discute spesso di rapporto tra sanità pubblica e sanità privata: Lei ritiene che questo rapporto possa migliorare in Liguria, a vantaggio dei cittadini?

«Il quadro "epidemiologico" del fabbisogno sanitario è caratterizzato, specie in Liguria, dal marcato invecchiamento della popolazione con previsioni di incremento delle disabilità e del numero delle persone non autosufficienti. Si prefigurano quindi bisogni crescenti di protezione sanitaria e sociale. Già oggi si manifesta una domanda di cure e di assistenza a cui il sistema pubblico non riesce a far fronte. Integrare pubblico e privato diviene perciò un'opportunità rilevante. Per giungere a un traguardo di efficienza ed efficacia collaborativa tra pubblico/privato, ritengo non sia possibile prescindere da alcuni punti fondamentali. Il primo: necessità di individuare chiari obiettivi (e loro costi) e non procedere a una pianificazione generica. Il secondo: importanza della definizione di programmi condivisi. Il terzo: un rigoroso sistema di monitoraggio e verifica dei risultati raggiunti, non solo in termini di efficienza economica ma anche di qualità e possibilmente di risultati di salute».

Villa Montallegro è conosciuta soprattutto per la chirurgia, ma svolge anche un'importante attività ambulatoriale e un'attività diagnostica all'avanguardia. Come si conciliano e si collegano queste differenti attività?

«Attualmente una quota di attività chirurgica (es. dermo chirurgia) viene svolta ambulatorialmente: gli spazi dedicati a quest'attività in Villa Montallegro rappresentano un settore di assoluto rilievo quali-quantitativo. Peraltro la richiesta di prestazioni ambulatoriali (visite e attività diagnostica all'avanguardia come la nuova TC a 128 strati e a dose ridotta di raggi X) induce spesso ulteriori approfondimenti diagnostici e/o terapeutici attuabili in fase di ricovero (terapia chirurgica o meno) e successivi follow up ambulatoriali. Il processo è favorevolmente condizionato dalla certezza dei tempi di esecuzione (visita e ricovero) che evitano tempi di attesa».



#piùgustoperlavita

I consigli del dottor Luca Spigno per tornare in forma dopo le feste

QUEI CHILI DI TROPPO

Durante le feste abbiamo dimenticato le diete per vivere un periodo "liberatorio". Ora è il momento di fare un po' di bilanci e misurare di quanto è aumentata la circonferenza della vita.

Tanto per acuire i sensi di colpa ecco quanto valgono da un punto di vista calorico alcuni alimenti simbolo delle feste. Pandolce, panettone, pandoro: tre dolci tipici del Natale e non per tutti i giorni, con qualche caratteristica diversa. Stimando una media di 100 g a fetta, in testa è il pandolce genovese con 420 calorie, a seguire il pandoro con 391 e il panettone con 360. Ma quante sono state le fette in queste feste? Fine dell'anno con champagne, spumante e lenticchie. Le bevande alcoliche devono essere assunte con estrema moderazione. Un bicchiere di spumante (o di Champagne) fornisce un apporto calorico di circa 90 calorie. Questa bevanda è composta pressoché esclusivamente di acqua e alcol senza nessun apporto significativo di nutrienti o di vitamine. Per i morigerati, un bicchiere la vigilia, uno al pranzo di Natale, due per il brindisi di Capodanno e uno all'Epifania: 450 calorie.

Meglio con le lenticchie i cui valori nutrizionali sono di 291 calorie ogni 100 g, con 50% di carboidrati, 30% di proteine (di cui una buona parte in aminoacidi essenziali) e 20% in fibre. Considerevole è l'apporto di minerali e vitamine, in particolare potassio, ferro, zinco e vitamina C. Un piatto completo dall'elevato valore nutrizionale adatto a qualsiasi cucina.

Se aggiungiamo formaggi, frutta secca e marron glacé, diciamo che gli eccessi delle feste regalano un surplus calorico dalle 3000 alle 6000 calorie, che equivale a 5-10 pasti in più del dovuto.

Ma come smaltire? Con qualche accorgimento nutrizionale possiamo fare meno fatica a rientrare in forma. Ecco un decalogo per il dopo-feste:

- 1) Una buona prima colazione per iniziare bene la giornata con i giusti livelli di energia.
- 2) Evitare per due settimane altri carboidrati (pane, pasta

dolci e altri derivati dei cereali) dopo la prima colazione (in cui i biscotti o il pane sono consigliati).

3) Consumare frutta e verdura: alimenti ipocalorici, contengono molte fibre e sono la principale fonte di antiossidanti, le sostanze che proteggono dallo stress ossidativo, inevitabile conseguenza negativa delle feste sul nostro organismo.

4) Cambiare ogni giorno la tipologia degli alimenti per correggere le eventuali carenze vitaminiche o di sali minerali. Cambia i colori della frutta e della verdura che mangi!

5) Seguire una dieta frazionata: tre pasti (non abbondanti!) e due spuntini al giorno per mantenere stabile il livello di glucosio nel sangue e sentire meno la fame.

6) Alimenti che contengono proteine a pranzo e a cena: la dieta iperproteica fa male e quindi non è bene assumere SOLO proteine, ma un loro moderato incremento ai pasti principali favorisce il calo ponderale.

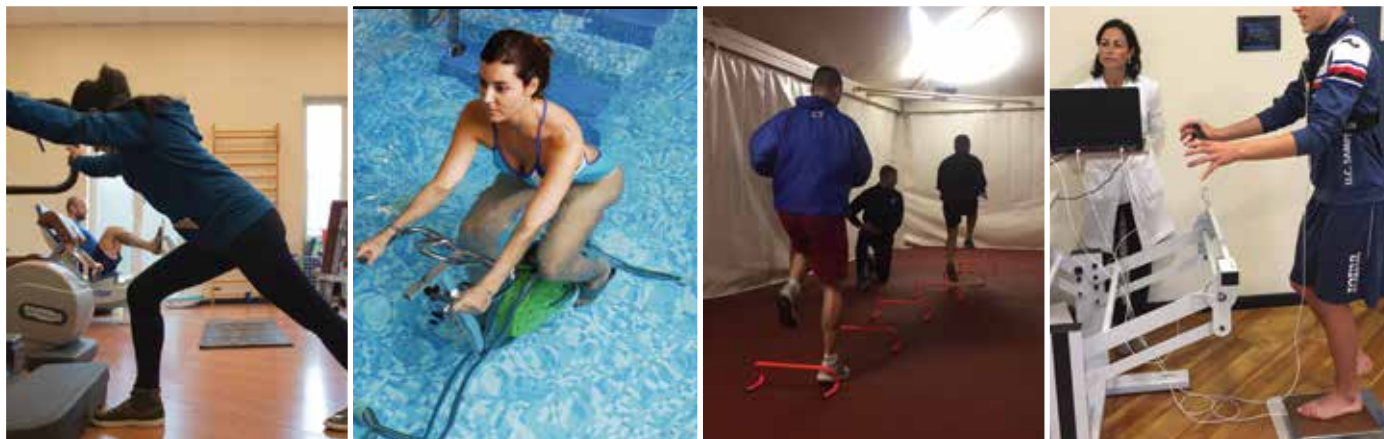
7) Limitare i condimenti: consumare l'olio di oliva crudo e in dosi moderate (ottimo anti ossidante, contribuisce a ridurre i valori di colesterolo nel sangue). Un cucchiaino da minestra equivale a 90 calorie.

8) Metodi di cottura semplici: la cottura al vapore aiuta a preservare le qualità nutrizionali dei vegetali. Il fritto e il soffritto producono grassi saturi, dannosi per l'organismo.

9) Bere almeno due litri d'acqua al giorno. L'acqua è il componente principale del nostro corpo e partecipa a tutti i fenomeni fisiologici dell'organismo.

10) Moderata ma costante attività fisica: 30-45 minuti di camminata ogni giorno incrementano il dispendio energetico e attivano la "lipolisi", cioè lo scioglimento del grasso in eccesso.

Luca Spigno, specialista in Scienza dell'alimentazione, è vice Direttore sanitario di Villa Montallegro



FISIOTERAPIA: A VILLA MONTALLEGRO UN CENTRO UNICO IN LIGURIA

Il centro di fisioterapia di Villa Montallegro raddoppia. Non solo, offre a tutti la possibilità di una riabilitazione - completa ed efficace - tipica di quella realizzata per gli sportivi.

Villa Montallegro dispone di due centri di fisiokinesiterapia (uno in sede, in via Monte Zovetto 27 e l'altro in via Corsica 2 a Carignano). Una serie di importanti lavori di ristrutturazione e l'acquisizione di nuovi macchinari consentono ora di affiancare al tradizionale centro fisioterapico di via Monte Zovetto - che continua a vedere la responsabilità del dottor Marco Scocchi - un settore "sportivo" affidato alla dottoressa Maria Teresa Pereira Ruiz. La novità sta proprio in questo settore che, ovviamente, è anche dedicato agli atleti - giovani in particolare - delle squadre sportive convenzionate con Montallegro (Sampdoria, Genoa, Pro Recco, Park Tennis, Tennis Club Genova, fra le altre) ma che si rivolge a tutti gli attuali e potenziali clienti di ogni età, soprattutto interessati a una riabilitazione fisica e a controlli cinetici e posturali.

L'area di fisioterapia di Villa Montallegro, già dotata di una palestra e di una piscina riscaldata, occupa due fisiatr e dodici fisioterapisti e si avvale ora anche di un team di preparatori atletici, la cui attività è rivolta a tutti noi per completare il recupero funzionale dopo trauma o inter-

vento chirurgico e non solo a chi fa sport in modo dilettantistico o professionale. La struttura copre circa 350 mq e raddoppia con la creazione di un'area di preparazione atletica ("sportiva", ma anche per riportare rapidamente alla massima funzionalità tutti coloro che hanno subito interventi ortopedici) coperta, nella quale opera il preparatore atletico, sulla parte superiore (l'ex terrazza) di Villa Chiara che abbiamo rinominato il "campo".

In pratica, da oggi, oltre alle consuete attività fisioterapiche che si svolgono nella palestra, in piscina e nei box dedicati, in Villa Montallegro è aperta una struttura di riabilitazione di tipo sportivo e la palestra appunto raddoppia con l'ingresso di nuovi macchinari. Questi strumenti sono dedicati all'isometria (cioè alla valutazione e all'esercizio della forza muscolare: elemento fondamentale per determinare una corretta attività di ripresa funzionale: un sistema ideato dalla Marina degli U.S.A.) e alla valutazione della postura, vale a dire alla propriocezione: si tratta, in termini più semplici, della capacità di percepire e riconoscere la posizione del proprio corpo nello spazio e lo stato di contrazione dei propri muscoli. Strumenti utili sia per la determinazione delle attività fisioterapiche, sia - per esempio nelle persone anziane - per definire (e poi scongiurare) i rischi di caduta dovuti all'instabilità corporea.