

N° 7LA SPINA DORSALE N° 7CEMENTARE LA SPINA DORSALE

Questo e' un servizio offerto ai nostri amici di tutto il mondo dai Servizi Internazionali dell'Ospedale Johns Hopkins. Per riceverne una copia, inviate un messaggio in posta elettronica al seguente indirizzo: patientnewsletter@jhmi.edu. Per richiedere un appuntamento o qualsiasi altra informazione potete scrivere el seguente indirizzo: europa@jhmi.edu.

Luglio 2002

NOTIZIE SALUTE

1. Una procedura piu' semplice per cementare la spina dorsale.
2. Buone notizie sui contraccettivi orali.

VIVERE SANI

1. I segreti dei centenari.
2. Gli sport per la salute.

NOTIZIE SALUTE1. Una procedura piu' semplice per cementare la spina dorsale

La vertebroplastica percutanea e' una procedura per alleviare il dolore causato da tumori, fratture o altri danni alla spina dorsale ed e' anche piu' facile e sicura grazie al gruppo di radiologi interventisti guidati dal Dr. Kieran Murphy. Tali radiologi hanno mostrato che il cemento puo' essere iniettato nella spina dorsale senza dover prima eseguire degli studi con contrasto che possono essere pericolosi. Nonostante gli studi con contrasto aiutino i clinici a identificare possibili perdite di cemento nel sistema venoso vertebrale, l'agente di contrasto usato per migliorare le immagini puo' causare gravi reazioni allergiche o accumuli nella zona trattata, che rendono piu' difficile il monitoraggio dell'iniezione di cemento.

"Tutte le volte che possiamo semplificare una procedura e ridurre il rischio di complicazioni senza compromettere l'efficacia del trattamento, abbiamo creato una situazione vincente," spiega il Dr. Murphy. "I nostri risultati suggeriscono che la vertebroplastica percutanea puo' essere eseguita senza il bisogno di questo tipo di immagine.

2. Buone notizie sui contraccettivi orali

Dopo quarant'anni dall'introduzione dei contraccettivi orali negli Stati Uniti, uno studio su 10,000 donne contraddice la nota opinione che la pillola aumenta il rischio di tumore al seno nelle donne. Gli esperti sul tumore al seno alla Johns Hopkins dicono che questi nuovi risultati confermano che l'uso della pillola come contraccettivo, anche se per lunghi periodi di tempo, non aumenta il rischio di tumore al seno in una donna bensì' riduce il rischio di tumore all'endometrio e alle ovaie. "Le donne che usano contraccettivi orali dovrebbero riassicurarsi con questo studio poiche' conferma che la pillola non aumenta il rischio di avere il cancro al seno," spiega l'autore Kathy Lezlsouer, M.D., M.H.S.

VIVERE SANI

1. I segreti dei centenari

Quali sono i segreti per vivere fino a cent'anni o piu'? Ecco alcune osservazioni tratte dallo studio "Okinawan Centenarian", che si focalizza su 600 centenari e su persone nei loro settanta, ottanta e novanta anni di eta provenienti da Okinawa (fonte: Hopkins Health After 50):

****Ogni giorno, il tipico Okinawa mangia 7 porzioni di verdura e frutta, 7 porzioni di grano, e 2 porzioni di soia. Pesce e piccole quantita' di carne e di latticini sono incluse. Solo il 24% delle calorie giornaliere provengono dal grasso.**

**** L'esercizio e' parte della vita quotidiana e include camminare o andare in bicicletta. Questo tipo di esercizio abbassa la pressione e il colesterolo, previene il diabete e l'obesita', e forma ossa e muscoli. Le attivita' come il Tai Chi riducono la pressione, migliorano la forza delle mani negli anziani, e riducono il rischio di cadute.**

**** La maggior parte degli Okinawa che consuma alcohol lo fa moderatamente (1 0 2 al giorno). Il consumo moderato di alcohol e' collegato a una modesta riduzione nel rischio di malattie cardiache e ictus. Comunque, i medici non consigliano agli astemi di iniziare a bere per ottenere tali benefici.**

**** Gli anziani Okinawani hanno generalmente una visione positiva della vita. Nei test di personalita', hanno un punteggio alto in sicurezza generale, stima, e un basso livello di tensione. Livelli alti di stress sono collegati a malattie cardiache e a depressione.**

**** Un proverbio Okinawano dice che "uno non puo' vivere in questo mondo senza il sostegno degli altri." Gli Okinawani hanno istituti culturali che promuovono interazioni sociali e stimoli intellettuali. Molti studi mostrano che le persone con molti collegamenti sociali vivono a lungo rispetto a coloro che non hanno legami con famiglia, amici, o colleghi.**

2. Gli sport per la salute

Secondo i ricercatori a Hopkins, camminare sul campo da golf mentre si spinge un carrello fornisce un sicuro e adeguato esercizio per la maggior parte delle persone affette da malattie cardiache. I pazienti dovrebbero comunque controllare con il loro medico prima di sottoporsi a tali esercizi, poiche' coloro che sono meno allenati hanno un rischio maggiore di esagerare con l'esercizio e dovrebbero monitorare la quantita' di tempo che passano sul campo da golf, o considerare l'uso di carrelli motorizzati.

Un altro studio a Hopkins spiega che anche il tennis fornisce un buon livello di esercizio. Gli uomini che giocano a tennis durante la loro gioventu' e sono bravi, hanno un'alta probabilita' di continuare a giocare per il resto della vita e di tenere lontano malattie cardiache. Anche coloro che sono bravi a giocare a golf hanno continuato a giocare, ma ad un ritmo piu' lento. "Per fare in modo che l'attivita' fisica possa ridurre il rischio di malattie cardiache, occorre che sia sostenuta per il resto della vita," spiega il Dr. Michael Klag, autore dello studio e direttore di Medicina Interna a Hopkins.

N° 8

LA SPINA DORSALE N° 8

Emergenza-Urgenza

**Organizzazione Regionale Temi Istituzionali Servizi alla Persona
Territorio ed Ambiente Economia Normativa Bandi Notizie**

Ricerca Portale Canale Servizi alla Persona lunedì 1 marzo 2004

Emergenza-Urgenza

Elisoccorso estivo per il litorale del Veneto

Centro di Coordinamento Regionale Emergenza Urgenza

Un sistema per l' elisoccorso notturno

Cinque regioni alla ricerca della qualità

Urgenza e emergenza e area critica sono la spina dorsale della sanità veneta

Defibrillatori semiautomatici nel territorio

**Servizi alla Persona - Sanità - Notizie dalla sanità - Assistenza
Ospedaliera > Emergenza-Urgenza > Urgenza e emergenza e area
critica sono la spina dorsale della sanità veneta**

**Emergenza e urgenza e area critica sono la spina dorsale della sanità
veneta**

La rete dell'urgenza, dell'emergenza e dell'area critica sarà la spina dorsale della futura sanità veneta. Per potenziare l'attuale attività del sistema regionale integrato sono ai nastri di partenza due nuove importanti iniziative finalizzate a migliorare ulteriormente le capacità di performance del settore e soprattutto indirizzate a porre le basi per un impiego più razionale e coordinato delle terapie intensive.

Le premesse

Nell'attuale azione della giunta, volte a razionalizzare le risorse del sistema sanitario e a migliorarne l'efficacia d'intervento, una particolare attenzione ha ricoperto l'area dell'urgenza e dell'emergenza oltre che dei trapianti. La Regione Veneto possiede una antica tradizione in questi due campi distinti, ma certamente vicini: basterà ricordare la creazione della fitta rete di terapie intensive che copre capillarmente l'intero territorio regionale, la nascita dei primi servizi di urgenza e di emergenza medica a Pieve di Cadore e a Vicenza, la costituzione del sistema di servizi articolati su tutte le aree provinciali, il sorgere dei primi punti di elisoccorso a Pieve di Cadore, oltre allo svilupparsi della trapiantologia. L'attenzione che l'amministrazione regionale ha sempre rivolto a questi elementi strategici è legata fondamentalmente a due motivazioni: si tratta di servizi essenziali per la tutela del diritto alla salute del cittadino che fungono spesso da indicatori indiretti del livello di performance di tutto il sistema sanitario e si tratta di aree a tecnologia applicativa avanzata in grado di fungere da volano per lo sviluppo della rete sanitaria nel suo insieme.

Le ultime iniziative

Nel corso degli ultimi mesi il livello di attenzione dell'assessorato alle politiche sanitarie nei confronti di queste aree è notevolmente aumentato anche con l'individuazione di specifiche funzioni di coordinamento all'interno della direzione dei servizi ospedalieri. Inoltre si è giunti all'approvazione di alcuni atti deliberativi volti a razionalizzare e a mettere in rete il sistema dell'urgenza, dell'emergenza e dei trapianti. In questo ambito si colloca la realizzazione di una rete a maglie fitte di punti di atterraggio e di decollo per i mezzi aerei a ala rotante del suem 118 con 46 piazzole che consentiranno una capillare copertura del territorio abbattendo i tempi di intervento in caso di eventi di particolare gravità e riducendo i rischi di complicanze gravi ed il tasso di mortalità dei malati critici (38 per cento). Dal punto di vista delle politiche sanitarie di sistema non tuttavia sufficiente che aree contigue siano in grado di lavorare con efficienza: è imperativo che esse sappiano lavorare in modo sinergico per condividere le risorse impiegate e per amplificare i risultati possibili. Ecco dunque le nuove sfide da vincere.

I due nuovi progetti

Sono due i nuovi progetti: il primo progetto prevede il monitoraggio costante della disponibilità dei posti letto nelle terapie intensive del Veneto per consentire a tutti gli operatori delle centrali 118 di poter accedere in qualsiasi momento e in tempo reale alla mappatura della disponibilità dei posti letto sul territorio regionale. Attualmente questo monitoraggio avviene la mattina per via telefonica e solamente in parte per via informatica a cura della centrale operativa di Treviso. Vi è, invece, la forte esigenza che vi sia una definizione reale durante tutta la giornata della disponibilità di posti letto, per consentire al personale del suem di ogni provincia di indirizzare il trasporto del malato critico o il suo trasferimento dal pronto soccorso ospedaliero verso la rianimazione più appropriata e più vicina. Il secondo progetto prevede un'osservazione sperimentale della durata di un anno della tipologia di pazienti che vengono ricoverati nelle unità di terapia intensiva. I dati raccolti dal centro regionale per i trapianti, aggregati e elaborati dal coordinamento regionale per l'urgenza e l'emergenza, consentiranno di istituire un osservatorio regionale permanente dell'area critica, che permetterà di assumere le iniziative più opportune per il miglioramento della performance della rete dell'urgenza, dell'emergenza e dell'area critica, vera spina dorsale del sistema sanitario regionale.

La rete informatica regionale

Per la realizzazione di entrambi i progetti si potenzierà la attuale rete informatica regionale per i trapianti il cui server principale è collocato presso il centro regionale per i trapianti con sede a Padova. Alla rete sono collegate 35 delle 41 unità di terapia intensiva. A settembre si

inter conetteranno le restanti unità e soprattutto le centrali operative del suem. Un ulteriore passo sarà la connessione delle terapie intensive neonatali, delle terapie intensive cardiocirurgiche, delle unità coronariche. A regime la rete sarà costituita da 90 postazioni remote, oltre che dal server del centro regionale per i trapianti. I programmi applicativi e di studio serviranno oggi a fornire agli operatori sanitari la disponibilità del posto letto più adatto nel tempo più breve mentre domani consentiranno alla regione di poter avviare il monitoraggio dei fabbisogni dei posti letto di terapia intensiva così da permettere un utilizzo più adeguato delle risorse economiche e umane in un'area che è certamente strategica per la salute del cittadino. Il raggiungimento dei due obiettivi farà elevare ulteriormente il grado di tutela del paziente critico.

Le conclusioni

E' chiaro che i nuovi obiettivi devono essere perseguiti in stretta collaborazione degli operatori sanitari. E' intenzione, pertanto, dell'amministrazione regionale coinvolgere le unità operative sia nella fase di realizzazione di questi programmi preliminari che essenzialmente nella fase di analisi delle esperienze per poter successivamente trarre opinioni conclusive condivise sulla base delle quali operare eventuali scelte di stabilità del sistema urgenza, emergenza e area critica, sistema che resta la vera prima linea dell'intero sistema sanitario regionale.

N° 9

LA SPINA DORSALE N° 9

CLONAZIONE TERAPEUTICA

Il punto sulle politiche per la clonazione terapeutica
 Edito dall'Aduc - Associazione per i diritti degli Utenti e Consumatori
[Home](#) [Leggi](#) [Documenti](#) [Comunicati](#) [Le leggi nel mondo](#) [Link](#)
[Numeri precedenti](#)

[Vuoi ricevere il Notiziario Cellule Staminali via e-mail?](#)

[Versione stampabile](#) [Torna indietro](#)
[Invia questo articolo per e-mail](#)

Notizie

Anno II Numero 35 del 16 Maggio 2003
 Usa. Tessuti spina dorsale: buoni risultati applicando la tecnologia
 sulle staminali umane neuronali

La compagnia Stem Cell Inc., in occasione della Tenth Annual Conference of the American Society for Neural Transplantation ha annunciato i primi risultati di una sperimentazione pre-clinica, condotta dalla dott.ssa Aileen J. Anderson e dal dott. Brian J. Cummings. La sperimentazione riguarda l'uso delle tecnologie (il cui brevetto e' di proprieta' della Stem Cell inc.) sulle cellule staminali umane neuronali (hCNS-SC) per la cura e la rigenerazione di tessuti nervosi danneggiati in pazienti con lesioni alla spina dorsale.

I numerosi test svolti si propongono di analizzare l'impatto del trattamento su topi paralizzati, in modo da ripristinarne le attivita' motorie. Gli animali che hanno ricevuto trapianti di hCNS-SC, hanno dato segni di netto miglioramento nelle loro funzioni motorie, grazie ad un'azione combinata di staminali e attivita' pratiche di recupero, come il camminare.

"La perdita di mielina, l'"isolante" delle cellule nervose, e' un problema significativo dopo le lesioni alla spina dorsale", spiega la dott.ssa Anderson. "Questo studio ha portato alla luce la capacita' delle cellule staminali neuronali per la riparazione del sistema nervoso. Essendo uno studio pilota, non abbiamo molto materiale su cui studiare. Ma siamo incoraggiati: gli animali tendono a migliorare sempre, e piu' di quanto ci aspettassimo. Il nostro obiettivo e' di riproporre gli stessi studi in altri ambiti e con dosi diverse di hCNS-SC".

E Martin McGlynn, presidente della Stem Cell Inc., ha aggiunto: "Il significato piu' importante di questo studio, e' che noi ora siamo potenzialmente in grado di aiutare i pazienti che soffrono di lesioni o patologie alla spina dorsale. Ma c'e' anche un'ulteriore speranza: che con le h-CNS-SC potremo un giorno affrontare una varieta' di altre malattie del sistema nervoso centrale".

Frère Natalino Cesare De Rossi (Ricerca)