

INTEGRAZIONE OSPEDALE - TERRITORIO: ASL NO E AOU MAGGIORE INSIEME

Il "tavolo tecnico interaziendale Asl No A.O.U. Maggiore della Carità per lo sviluppo dell'integrazione ospedale - territorio" è un organismo che ha la finalità di **facilitare l'integrazione tra l'Azienda ospedaliero-universitaria, i presidi ospedalieri ASL (Borgomanero ed Arona) ed il territorio**, individuando ed approvando modalità condivise ed univoche per quanto riguarda l'erogazione delle prestazioni nei confronti degli utenti del territorio.

Si propone, quindi, di assicurare un coordinamento tra l'attività ospedaliera e quella territoriale, di definire percorsi condivisi da tutti gli attori per assicurare eguale trattamento in ambito sanitario a tutti i residenti delle due aree territoriali sud (riferimento A.O.U. e ospedale di Galliate) e nord (Borgomanero e Arona).

L'organismo è composto dalle direzioni sanitarie delle due Aziende, da

rappresentanti dei medici di medicina generale e degli specialisti dell'A.O.U. e dei presidi ospedalieri.

Nel corso dell'ultimo anno sono state affrontate le seguenti problematiche: progetto per la realizzazione di un servizio di "Assistenza sanitaria intermedia per l'ottimizzazione del percorso assistenziale" per quanto riguarda gli interventi riabilitativi a bassa intensità, diretto ad attivare un nucleo di posti letto residenziali per pazienti in riabilitazione per disabilità persistente; tempi d'attesa per l'accesso alle diverse specialità; gestione integrata del paziente diabetico; gestione pazienti oncologici e nefrologici; accesso alle prestazioni di cardiologia.

Il tavolo si riunisce di norma ogni tre due - tre mesi.

Raffaella Garone
S.C. Direzione Sanitaria

CAMBIO DI GESTIONE PER IL BAR CAFFETERIA DELL'OSPEDALE

Dal 1° settembre scorso il punto ristoro all'interno dell'Azienda ha cambiato gestione.

La Compass Group Italia S.p.A., titolare del contratto nei confronti dell'ospedale Maggiore e già gestore del servizio di ristorazione per degenti e dipendenti, **ha deciso di assumere la gestione diretta del bar caffetteria**, alla scadenza del contratto biennale di subappalto stipulato con la soc. S.Andrea srl.

Di conseguenza i dipendenti, oltre a conservare la **garanzia dello sconto** su tutte le consumazioni bar e tavola calda, avranno prossimamente la possibilità di **utilizzare il buono mensa anche presso il punto ristoro** e potranno quindi consumare un pasto alternativo a quello della mensa, approfittando di menù alternativi e giovandosi di una fascia oraria di servizio più ampia.

Ivana Bellora

S.C. Provveditorato-Economato

BOLLINI ROSA: OSPEDALE A PORTE APERTE PER LA GIORNATA SULL'OSTEOPOROSI



L'ospedale Maggiore aderirà alla **Giornata Mondiale per l'Osteoporosi** in programma il prossimo **mercoledì 20 ottobre 2010**. L'iniziativa, promossa dall'Osservatorio Nazionale sulla Salute della Donna (O.N.Da), è rivolta agli ospedali che sono stati premiati perché più vicini di altri alle esigenze delle donne e consiste nell'**offrire alla popolazione un servizio gratuito inerente il tema dell'osteoporosi** come ad esempio una visita, una consulenza, una conferenza o, se possibile, anche un esame specialistico. Nella nostra Azienda i direttori delle **S.C. Recupero e rieducazione funzionale** e **S.C. Medicina nucleare** metteranno a disposizione prestazioni di screening e di diagnostica gratuite.

M. Carmela La Marca
S.C. Verifica e revisione della qualità

LAVORI IN CORSO

■ **Ristrutturazione sale radiologiche della S.C. Ortopedia e Traumatologia:** sono state aggiudicate le opere di ristrutturazione delle sale di radiologia afferenti al reparto di ortopedia e traumatologia. I lavori di ristrutturazione inizieranno, presumibilmente, entro la fine del mese di novembre e dureranno massimo tre mesi dalla data di inizio.

■ **Ristrutturazione locali DEA e sede S.C. Chirurgia 1:** entro fine mese verranno riconsegnati i locali oggetto dell'intervento di ristrutturazione.

■ **Realizzazione nuova sede della Radiologia del presidio di Galliate:** si stanno concludendo i lavori di ristrutturazione della nuova sede della radiologia dell'ospedale di Galliate. Entro la fine del mese di ottobre i locali saranno pronti per l'utilizzo.

■ **Impianto di videosorveglianza:** sono stati appaltati i lavori di realizzazione del sistema di videosorveglianza interna relativa alle aree di passaggio interrate, ai parcheggi ed alle aree esterne. I lavori prevedono un tempo di esecuzione non inferiore a sei mesi.

■ **Realizzazione nuova area ambulatoriale di ginecologia e ostetricia:** sono in corso i lavori di ristrutturazione per la realizzazione dei nuovi ambulatori di ginecologia ed ostetricia presso il piano seminterrato del padiglione E. I lavori si concluderanno entro la fine del prossimo mese di ottobre.

Andrea Chiodi
S.C. Tecnico-Patrimoniale

redazione

DIRETTORE EDITORIALE: Claudio Macchi • **DIRETTORE RESPONSABILE:** Eleonora Cecot • **COMITATO DI REDAZIONE:** Teofilo Andreis, Giorgio Bellomo, Silvia Beltrami, Paolo Bruni, Andrea Capponi, Andrea Chiodi, Andrea Gilardoni, Sandra Lavazza, Teresa Marchetti • **COORDINAMENTO DI REDAZIONE:** Ufficio stampa dell'Azienda ospedaliero universitaria • **GRAFICA E STAMPA:** Italgrafica, Novara • **PROPRIETÀ:** Azienda ospedaliero - universitaria "Maggiore della Carità" - Corso Mazzini, 18 - 28100 Novara - Tel. 0321 3731 • **REGISTRAZIONE TRIBUNALE DI NOVARA:** n. 229 del 19.3.2007.



PERIODICO D'INFORMAZIONE DELL'AZIENDA OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA MAGGIORE DELLA CARITÀ DI NOVARA
GLI ARTICOLI DI APPROFONDIMENTO ALLE NOTIZIE CONTRASSEGNAE CON **WEB** SONO PUBBLICATI SU: www.maggioreosp.novara.it

in primo piano

QUANDO LA SANITÀ NON VA IN FERIE: IN AGOSTO, AL MAGGIORE, RECORD DI TRAPIANTI DI RENE

È stato un numero record di trapianti, quello effettuato dall'equipe della S.C. Nefrologia e Trapianto Renale nel mese di agosto. **Dodici interventi, otto nella sola settimana di Ferragosto**, con un ritmo che ha raggiunto anche due trapianti al giorno in rapida successione, come domenica 8 e venerdì 13.

Numeri che danno la misura dell'attività della struttura diretta dal prof. **Piero Stratta**, che in media effettua dai 65 ai 75 trapianti all'anno, e che mettono il "Maggiore" al terzo posto in Italia per il trapianto renale.

Un risultato di eccellenza, che è il frutto di un sistema collaudato di cooperazione tra numerose strutture. «Questo eccezionale carico operativo - spiega il prof. Stratta - è stato affrontato con disponibilità ed efficienza non solo dagli operatori sanitari dei settori più direttamente coinvolti quali la **Chirurgia Vascolare, l'Urologia, l'Anestesia Rianimazione, le Sale Operatorie, l'Emodialisi-Nefrologia ed il Centro Trapianti (destinato ad accogliere e seguire nel tempo tutti questi pazienti)**, ma anche dagli operatori di tutti gli altri servizi dell'ospedale che nell'ambito di un sistema organizzativo complesso sono chiamati in causa nella espletazione di questa attività e per garantirne il successo. Ed è una vera soddisfazione segnalare come i risultati ottenuti in tutti questi pazienti trapiantati siano stati

davvero molto favorevoli, coronando così nel modo migliore possibile l'impegno di tutti».

Ma è soprattutto la generosità e la sensibilità dei pazienti che decidono di donare che permettono alla struttura del prof. Stratta e agli altri reparti che collaborano con lui di effettuare un così alto numero di interventi.

Anche in questo caso sono i numeri ad essere maggiormente eloquenti: in Piemonte nell'anno 2008 si è raggiunto il livello di 31.4 di donatori effettivi per milione di abitanti e nel 2009 di 27.3, che sia pure in leggero calo nei confronti dei massimi livelli raggiunti nel 2006, rappresenta un dato in linea con

i paesi Europei più progrediti nel campo. I Centri di Torino e di Novara, inoltre, stanno dedicando una attenzione particolare allo **sviluppo del programma di trapianto da donatore vivente**, che rappresenta oggi lo standard migliore nell'ambito del trattamento dell'uremia cronica ed è rivolto in particolare ai pazienti in età giovane. «L'esperienza in questo settore - conclude il prof. Stratta - è già particolarmente ampia, ma si ritiene, anche attraverso una capillare informazione dei medici di medicina generale dei pazienti stessi e degli specialisti nefrologi dei Centri dialisi, di poter diffondere sempre più estensivamente questa modalità».



Alcuni degli specialisti che collaborano per il trapianto di rene. Da sinistra il dott. Piero Brustia, il prof. Piero Stratta, la dott.ssa Laura Cancelliere e il prof. Della Corte.

il punto su
il punto su

RADIOTERAPIA INTRAOPERATORIA: NUMEROSI I FRONTI DI IMPIEGO DELLA IORT



Si identifica con il termine di "radioterapia intraoperatoria" (IORT) un'irradiazione effettuata durante un intervento chirurgico, prima o dopo la rimozione di una lesione neoplastica, utilizzando la breccia operatoria per far arrivare il fascio di radiazioni direttamente sul letto tumorale, possibile sede di malattia subclinica o sede di residuo macroscopico di malattia nel caso di resezione non radicale. Si realizza in tal modo un sovradosaggio di radioterapia selettivo sul volume tumorale che può anche essere utilizzato come unico trattamento radioterapico in neoplasie iniziali di piccolo volume, oppure in neoplasie non resecabili, a scopo palliativo, quindi solo con lo scopo di controllare la sintomatologia.

Vantaggi fondamentali della IORT sono l'erogazione della dose dopo allontanamento delle strutture potenzialmente danneggiabili interposte tra il tumore e la superficie cutanea e la riduzione o eliminazione, in taluni casi, della radioterapia convenzionale a fasci esterni, con un accorciamento dei tempi totali di trattamento, con conseguente impatto sulla qualità di vita del paziente.

Fra le moderne strategie di trattamento multidisciplinare in oncologia, la IORT rappresenta uno tra i più interessanti modelli di integrazione terapeutica e può aumentare l'efficacia della tradizionale associazione tra chirurgia e radioterapia.

In passato l'unica possibilità di usare la tecnica IORT comportava il trasferimento del paziente con campo operatorio aperto, dalla sala operatoria al bunker di radioterapia e il successivo ritorno alla stessa per il completamento delle procedure chirurgiche oppure l'allestimento di sale operatorie con all'interno

un acceleratore lineare convenzionale. L'impiego di questa procedura e i relativi costi hanno rappresentato un ostacolo allo sviluppo della tecnica e al suo impiego su vasta scala sia per gli evidenti problemi organizzativi, legati al trasferimento del paziente, sia per l'inevitabile allungamento dei tempi chirurgici.

La moderna radioterapia intraoperatoria prevede l'uso di acceleratori dedicati che producono elettroni di alta energia collocabili direttamente in una sala operatoria senza particolari esigenze protezionistiche di tipo strutturale; con queste apparecchiature si evita il trasporto del paziente nel bunker di radioterapia. Un ulteriore vantaggio dell'utilizzo degli acceleratori dedicati è quello di non allungare in modo significativo il tempo totale dell'intervento chirurgico.

La IORT è stata utilizzata nel trattamento di varie neoplasie. **Il controllo locale è elevato e la tossicità addizionale alla metodica molto bassa.** Le neoplasie dello stomaco, pancreas, colon-retto, e i sarcomi, in cui la recidiva locale è la principale causa di insuccesso, sono stati oggetto di numerosi studi clinici. I risultati a lungo termine confermano un impatto sul controllo locale, che in genere si associa a una migliore sopravvivenza. Nuovi campi di applicazione sono le neoplasie della mammella, polmone, apparato urogenitale e tumori uterini.

La radioterapia intraoperatoria è una tecnica di radioterapia, di cui il medico radioterapista ha la responsabilità clinica del trattamento, ma che richiede una stretta collaborazione multidisciplinare con il chirurgo, l'anestesista, il fisico sanitario, il tecnico di radiologia medica (TSRM) e il personale infermieristico. Il chirurgo interviene non solo nella exeresi della massa neoplastica,

GLI STUDI IORT ATTIVI PRESSO LA S.C. RADIOTERAPIA

Tumori della prostata: è in corso un protocollo di trattamento in collaborazione con la S.C. di Urologia sull'impiego della tecnica IORT nei tumori della prostata a maggior rischio di recidiva, con l'obiettivo di migliorare i risultati del solo intervento chirurgico. I risultati preliminari sono già stati pubblicati sull'Int. J. Radiation Oncology Biol. Phys., vol. 76, Issue 4, pag 1073-77, 2010 "Intraoperative radiotherapy during radical prostatectomy for locally advanced prostate cancer: technical and dosimetric aspects". M. Krengli et al. e un loro aggiornamento sarà presentato alla 6° Conferenza Internazionale della Società Internazionale di Radioterapia Intraoperatoria (ISIORT) che si terrà il 14-16 ottobre 2010 organizzato dalla Mayo Clinic a Scottsdale in Arizona (www.isiort.org).

Tumori della mammella: è stato attivato nell'anno in corso un protocollo in collaborazione con l'Istituto Regina Elena di Roma che confronta l'impiego della IORT in seduta unica con la radioterapia postoperatoria convenzionale nelle pazienti affette da carcinoma mammario di piccole dimensioni e di età superiore a 48 anni in postmenopausa. È attualmente in corso il reclutamento delle pazienti.

ma collabora anche alla identificazione del letto tumorale.

La S.C. di Radioterapia ha in dotazione un acceleratore lineare di elettroni di energia di 6-12 MeV, mobile, Mobeatron (Intraop Medical) dedicato alla IORT, collocato in una sala operatoria.

Tra le applicazioni della IORT presso l'Azienda ospedaliera-universitaria Maggiore della Carità di Novara, emerge il trattamento di alcune patologie addominali e pelviche: i carcinomi pancreatici, delle vie biliari, gastrici, rettali vescicali, prostatici, polmonari, della mammella e di interesse ginecologico. Inoltre sono stati considerati particolari casi di tumori intracranici e del distretto cervico-cefalico.

Ad oggi sono stati trattati complessivamente oltre 120 pazienti.

Marco Krengli
S.C. Radioterapia

fatti e notizie
fatti e notizie fatti e notizie

CHIRURGIA UROLOGICA MININVASIVA IN DIRETTA

La S.C. Urologia dell'Azienda ospedaliero-universitaria, diretta dal professor Carlo Terrone ha organizzato lo scorso 21 e 22 settembre la IV edizione del "Corso di videocirurgia in diretta". Il tema del corso ha riguardato come da tradizione, la "chirurgia laparoscopica urologica" che permette di eseguire interventi complessi rispettando al massimo l'integrità corporea del paziente. L'incontro di quest'anno è stato dedicato in particolare alla **laparoscopia robot-assistita ed alle tecniche di laparoscopia con singola incisione**, che sfruttano un accesso alla cavità addominale "unico e minimo" attraverso il quale è possibile riprodurre le stesse fasi degli interventi laparoscopici tradizionali.

Gli interventi sono stati eseguiti in contemporanea in due sale operatorie del "blocco DEA" dell'Azienda da un'équipe di chirurghi nazionali ed internazionali, tutti dotati di grande esperienza in chirurgia laparoscopica e mini-invasiva e sono stati trasmessi in diretta sugli schermi della sede congressuale, nell'Aula Magna dell'Università del Piemonte Orientale.

WHOLE BODY MRI: CONVEGNO INTERNAZIONALE

A Novara il 23 e 24 Settembre 2010 si è svolto il **convegno internazionale in tema di "Whole Body MRI"**.

L'evoluzione tecnologica della Risonanza Magnetica (RM) è in continuo divenire. L'ultimo avanzamento tecnico è il Whole Body; questa tecnica, grazie al movimento delle molecole d'acqua, senza mezzo di contrasto, **consente di avere informazioni con uno studio panoramico di tutto il corpo.** Le principali ed emergenti indicazioni di tale tecnica di immagine sembrerebbero essere, soprattutto, in campo oncologico.

I **ricercatori della S.C. Radiologia** dell'Azienda ospedaliero-universitaria sono stati tra i primi a studiare l'applicazione clinica della nuova tecnica. Il professor **Alessandro Carriero**, direttore della struttura, ha radunato a Novara i principali esperti del settore per fare il "punto scientifico".

Circa 500 radiologi si sono dati appuntamento a Novara per portare la loro esperienza e assistere alla presentazione dei risultati.

OPERATORI DEL 118 PER LA DONAZIONE DI SANGUE



Anche il presidente della provincia di Novara Diego Sozzani, dallo scorso anno, fa parte del gruppo e il 15 settembre ha effettuato una donazione presso la S.C. Medicina trasfusionale, diretta da Maria Vacchini, accolto dal direttore generale del "Maggiore" Claudio Macchi.

Una struttura, quella di Medicina trasfusionale, che ha raggiunto ottimi risultati: nel mese di agosto (tipico periodo di carenza di sangue), non solo ha fatto fronte alle richieste del presidio ospedaliero di Novara e della provincia, ma ha anche sopperito alle carenze di alcune regioni, inviando sacche di sangue in Toscana, Lazio e Sardegna.

Questo grazie anche all'impegno

profuso da tutti gli appartenenti al gruppo AVIS 118 che, sia come donatori che come sostenitori, hanno saputo coinvolgere e motivare sempre più persone, anche nel periodo estivo, periodo puntualmente caratterizzato "dall'emergenza sangue".

Coloro che volessero aderire al gruppo donatori 118 di Novara possono farlo rivolgendosi all'indirizzo e-mail angelotredi@gmail.com.

LE ATTIVITÀ DEL GRUPPO MUSICA

Il Gruppo "Musica in Ospedale" annuncia la ripresa dell'attività dopo la pausa estiva, con un programma quanto mai variegato che comprende uno spettacolo musicale a capodanno, uno spettacolo a maggio 2011 ed un corso di chitarra per dipendenti.

Tra le manifestazioni di carattere non musicale, sono previste anche una serie di mostre di arte visiva con dipinti realizzati da colleghi ed ospiti, ed altre iniziative volte a migliorare il rapporto del pubblico e dei colleghi stessi con la realtà aziendale.

Naturalmente la partecipazione di colleghi e utenti è caldamente richiesta! **Ricordiamo che chi volesse contribuire alle iniziative del gruppo può farlo rivolgendosi ai referenti: Diego Sozzani, Margherita Danese, Roberto Zanoli.**

L'organizzazione del Gruppo "Musica in Ospedale"

