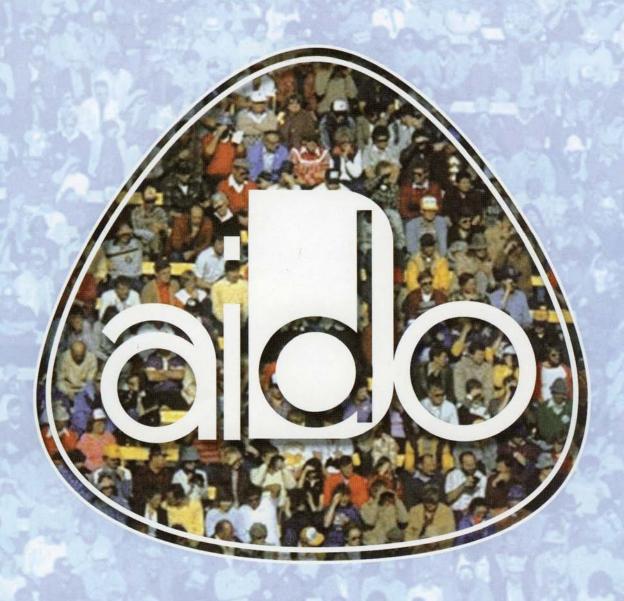
# RELIENZIONE 0991



# Tante persone come te ...



che pensano agli altri

Associazione Italiana per la Donazione di Organi e Tessnii

Progetto grafico e Stampa: Industrie Grafiche Pacini -

# ANALISI CONFORTANTI L'ASSEMBLEA R

### L'Assemblea regionale E un interessante viaggio Nella realtà di Como

Assemblea regionale svoltasi il 9 maggio a Crema ha segnato un passaggio significativo nella storia dell'Aido lombarda ed evidenzia che la nostra Associazione ha definitivamente preso coscienza del proprio ruolo nella promozione della cultura della donazione. L'Aido cambia, in meglio, e sta dimostrando di essere pronta ad affrontare le nuove sfide poste da una comunità civile sempre più articolata e difficile da sensibilizzare, ma all'interno della quale è possibile trovare enormi potenzialità per far fronte comune alla sofferenza di chi aspetta il trapianto.

La relazione all'Assemblea che pubblichiamo in apertura di questa rivista è la sintesi di questo cammino associativo; rappresenta insieme il bilancio consuntivo del triennio appena chiuso e il percorso sul quale ci si potrà incamminare (e quindi è, per certi aspetti, un "preventivo") per vincere anche le sfide del futuro.

Se per quanto riguarda il consuntivo la relazione ci permette di verificare un forte aumento di attività proposte in un quadro complessivo ormai al passo con i tempi, il dibattito che ne è seguito ha dimostrato che i dirigenti sono davvero più preparati e maggiormente consapevoli di un ruolo che negli anni ha subìto profonde modificazioni ma che non ha mai perso di vista l'orizzonte finale del propiro agire: la solidarietà e la sensibilizzazione. Con grande gioia abbiamo così potuto constatare, insieme con la piena collaborazione di tutte le sezioni provinciali, la più evidente condivisione di un sincero spirito di rinnovamento.

L'Assemblea regionale è stata preceduta, a Crema, da un bellissimo convegno, molto ben organizzato dall'ospedale, che ha suscitato l'interesse e l'ammirazione di tutti coloro che vi hanno parteci-

Lo spazio delle interviste di "Prevenzione Oggi" è dedicato in questo numero alla bella realtà di Como. Diversamente dalle precedenti esperienze abbiamo avuto la possibilità di intervistare anche un esponente di spicco dell'Amministrazione comunale cittadina, il vice sindaco dott. Paolo Mascetti. La voce e la disponibilità di questo illuminato amministratore, che ci ha dimostrato attenzione non formale, unite a quelle dei medici attivi nell'ospedale Sant'Anna di Como - il direttore generale dott. Antinozzi, il dott. Rossitto, la dott.ssa Magatti, il dott. Conti e la coordinatrice dei trapianti dott. Ferradini - illustrano una provincia di frontiera che ha decisamente intrapreso la strada del potenziamento dei trapianti.

Una serie di interviste che affidiamo alla valutazione dei lettori nella certezza di avere ancora una volta rispettato il nostro impegno a cercare e a mettere in risalto le notizie positive. In un mondo che sta vivendo drammi epocali ne abbiamo bisogno come dell'aria che respiriamo.





<u>In copertina:</u> «Nel Blu»

foto di **Giuseppe Pellegrini** - Mantova

"La rilucenza dell'acqua accompagna l'osservatore a pieno spazio.
L'ombra azzurra invita ad andare oltre il confine.
È iniziato il viaggio"



































#### PAGINA I

### **EDITORIALE**

### ANALISI CONFORTANTI L'ASSEMBLEA REGIONALE E UN INTERESSANTE VIAGGIO NELLA REALTÀ DI COMO

### PAGINA 3

RELAZIONE MORALE **UNA ASSOCIAZIONE CHE SI RINNOVA** NELLA CONFERMA **DEI VALORI DI SEMPRE** 

PAGINA 15

Como

LA SEZIONE PROVINCIALE TRA PASSATO E FUTURO

PAGINA 16

Una città vicina all'Aido

PAGINA 25

Uno scrigno prezioso

PAGINA 27

**DONEWS** 

### Tutti redattori

«Prevenzione Oggi» è il mensile dell'Associazione e come tale è aperto alla collaborazione dei responsabili di Gruppi o Sezioni oltre che a tutti gli amici che intendono favorire la diffusione del periodico. In particolare è importante che le Sezioni provinciali partecipino alla preparazione di «Prevenzione Oggi» segnalando per tempo le iniziative, i convegni, le attività di sensibilizzazione in genere.



Mensile di cultura sanitaria del Consiglio Regionale AIDO Lombardia ONLUS

Anno XIV n. 127 - aprile 2004

Editore: Consiglio Regionale AIDO Lombardia ONLUS 24125 Bergamo, Via Borgo Palazzo, 90 Tel. 035 23 53 27/26 - fax 035 24 43 45 e-mail: aidolombardia@inwind.it

Direttore Editoriale

Leonida POZZI

Direttore Responsabile Leonio CALLIONI

Collaborazioni scientifiche

Dott. Gaetano Bianchi

Ospedali Riuniti - Bergamo Azienda Ospedaliera

Istituto Ricerche Farmacologiche "Mario Negri" - Bergamo

Dott. Michele Colledan Dott. Paolo Ferrazzi Dott. Amando Gamba Dott. Giuseppe Locatelli Dott. Giuseppe Remuzzi Dott. Mario Strazzabosco

Redazione esterna

Laura Sposito

Redazione tecnica (Bergamo fax 035/45 34 652) e-mail: prevenzione.oggi@libero.it

Paolo Seminati

#### Segreteria di Redazione

24125 Bergamo, via Borgo Palazzo, 90 Tel. 035 23 53 27/26 - Fax 035 24 43 45 e-mail: aidolombardia@inwind.it c/c postale 36074276

Ester Milani Laura Cavalleri

Ufficio sottoscrizioni

2009 I Bresso (MI) Viale Matteotti II

### SOTTOSCRIZIONI

della sottoscrizione.

Socio Aido Simpatizzante Sostenitore Benemerito € 26 € 37 € 52 € 78 «Prevenzione Oggi» - AIDO c/c postale 36074276 Si contribuisce alle spese di stampa come amici Il socio sostenitore ha diritto a n. 9 copie aggiuntive all'anno da omaggiare a un'altra persona, previa segnalazione all'atto

CPZ - Costa Mezzate (Bergamo) Finito di stampare terza decade maggio 2004

Reg. Trib. Di Milano n. 139 del 3/3/90



# Un'Associazione che si rinnova nella conferma dei valori di sempre

Cari Delegati e gentili Ospiti

Consentitemi di iniziare questa relazione con delle riflessioni sull'etica del trapianto, avvalendomi anche di spunti tratti da una relazione fatta a suo tempo dalla Curia Vescovile della Arcidiocesi di Milano.

La necessità di una legge sui prelievi e sui trapianti di organi era sentita da tutti, ma tenendo presente le discussioni apparse a suo tempo sulla stampa, fatte alla radio e alle Tv, tutte le osservazioni nate dopo la promulgazione della legge si sono concentrate quasi totalmente sul principio del "silenzio-assenso", principio che ci riguarda tutti poiché per legge, al raggiungimento della maggiore età, saremo tutti chiamati a fare una scelta.

Questo infatti è il dettato legislativo: tutti i cittadini verranno informati della necessità di scegliere se essere o no donatori di organi dopo la propria morte.

Il rifiuto a donare i propri organi sarà rispettato. Ma chi - informato debitamente - non esprime né l'assenso né il dissenso, sarà ritenuto un potenziale donatore.

Si può dire che la legge è accettabile dal punto di vista etico. Rimangono problemi di natura pratica che sono - fra l'altro - come avvertire adeguatamente tutti i cittadini.

E qui nasce l'inapplicabilità di questa parte della legge per cui scattano l'articolo 4 e l'articolo 23 della legge 91/99 relativi alla transitorietà.

Interessante è mettere in risalto gli atteggiamenti del cittadino, che deve saper cogliere i valori della legge e darvi una risposta in modo cosciente ed esplicito.

Ci sono senz'altro persone che hanno coscienza di compiere con la donazione degli organi un vero atto di amore per il prossimo. Ma c'è anche chi ha delle perplessità o dei pregiudizi di fronte alla donazione degli organi, sia perché pensa a questo fatto come ad una usurpazione, sia perché è preso da diverse paure, per cui è facile dare parere contrario ad ogni prelievo.

Si pensi al timore antico: quello che si possa entrare in uno stato di "morte apparente".

Una seconda ragione da temere, verso il consenso ai prelievi, può riguardare l'eventualità di un commercio di organi, come si sente dire che avvenga in alcuni Paesi del mondo.

Un altro motivo che non favorisce certamente la donazione è quando, della Sanità pubblica, si mettono in evidenza solo l'inefficienza, l'incom-



petenza o la corruzione.

Che cosa fare per superare tali paure?

Bisogna riconoscere che la donazione di organi è una scelta impegnativa per i problemi psicologici e morali (che una volta erano anche religiosi) in questo caso ampiamente superati dai pronunciamenti della Santa Sede e da personaggi illustri del mondo della bioetica.

Per cui da parte di tutti, specie delle agenzie educative, si deve fare uno sforzo di informazione e di formazione. Bisogna dire che la medicina dei trapianti è uscita da molti anni dalla sua fase sperimentale.

Il trapianto di organi come cuore, reni, fegato, è diventata una prassi comune confortata da elevatissima percentuale di successo, non solo, ma i trapianti multiorgani stanno diventando sempre più frequenti; vedasi la piccola Alessia trapiantata il mese di gennaio 2004 a Miami negli Stati Uniti.

GONALE
ARDIA

Si può affermare che oggi i trapianti costituiscono una vera possibilità di guarigione per quelle patologie che compromettono irrimediabilmente la funzionalità di alcuni organi e che nel passato condannavano a morte sicura i malati.

Diventa così urgente influenzare significativamente l'opinione pubblica nell'orientarla ad una mentalità di donazione degli organi. Questo perché se si eccettuano le ondate emotive conseguenti a qualche caso di particolare dono di organi riportato dai mass-media, la disponibilità a diventare donatori è piuttosto bassa, specie nel nostro Paese, rispetto ad altri Paesi. Vedi la Spagna con 33,7 donatori per milione di abitanti. Goudbout chiama il dono del sangue e il dono degli organi, che viene fatto agli estranei, il "dono moderno" che si differenzia dal dono delle società tradizionali, perché "questi doni non circolano nelle reti personali di affinità, di legami primari, come la parentela o l'amicizia, come la maggior parte delle società... anzi, si ignora senz'altro chi li riceverà".

L'Autore riconosce che questo tipo di dono ha avuto origine nelle grandi religioni e in particolare nel cristianesimo, ma pensa che nella società attuale il dono fatto agli estranei non sia strettamente ispirato da motivazioni religiose.

Ma questa "cultura della donazione" chi la fa? A chi è delegato questo compito oltre che alle Istituzioni e agli Enti chiamati in causa dalla legge 91/99 e che spesso eludono questo problema? Se non ci fosse stata l'A.I.D.O. che da oltre trent'anni opera con uno spirito volontaristico veramente appassionato su queste tematiche, forse non saremmo arrivati a questi livelli, non solo in Italia, ma anche in Europa.

Basti pensare ai rapporti creati dalla nostra Associazione con il "mondo scientifico" spagnolo ed altri.

E' quasi inutile sottolineare le difficoltà nelle quali ci siamo mossi e ci muoviamo, ma la perseveranza e la convinzione che il consenso era quello giusto, ci hanno accompagnato durante questi lunghi anni.

Non abbiamo usato a caso il termine "convinzione" poiché proprio questa ha contraddistinto il nostro percorso e lo deve proseguire sia oggi che in futuro.

Faccio mie le riflessioni del Presidente Provinciale dell'A.I.D.O. di Cremona Daniele



Zanotti quando scrive:

"" Ci siamo ritrovati con una legge nuova che presentava (e presenta tuttora per alcuni) uno scomodissimo specchietto per le allodole che potrebbe essere riassunto in poche parole: cosa ci stiamo ancora a fare.

I giornali, il giorno seguente alla approvazione della legge, intitolavano infatti: "Gli italiani sono diventati tutti donatori".

Bene! Riavvolgiamo il labaro, chiudiamo con lo spago i vecchi e cari libri dei verbali del Consiglio Direttivo, guardiamo le fotografie della fondazione del Gruppo Comunale o della Sezione Provinciale, un abbraccio, gli occhi lucidi, un lungo sospiro e si chiude tutto...!

No, non è così; per un attimo però, diciamocelo con franchezza, abbiamo visto tutti scorrere davanti ai nostri occhi la scena appena descritta. Ci siamo guardati in faccia, abbiamo letto la legge, abbiamo visto che ancora troppe persone danno il loro diniego alla donazione di organi e che molti pazienti o muoiono prima del trapianto o sono ancora in attesa di un organo per riprendere una vita normale e degna di essere vissuta.

Non avevamo terminato assolutamente il nostro cammino, però dovevamo cambiare qualche cosa nel nostro essere Volontari dell'A.I.D.O. e portatori di un messaggio culturale.

Ci siamo convinti a ragione che il volontariato "salsiccia e polenta" doveva essere anche supportato da un volontariato più tecnico e più informato.

Troppe volte negli anni passati, all'annuncio di una donazione di organi, abbiamo risposto al nostro interlocutore che il gesto era sintomo di fratellanza, di amore, senza però dissipare in lui i dubbi sulla validità dell'accertamento della morte e sull'iter in generale che porta alla donazione degli organi.

Abbiamo quindi iniziato un percorso di stimolo e di informazione del quale oggi cominciamo a sentire i benefici. Contatti con il personale medico, conferenze, partecipazione ad incontri sui temi inerenti la donazione degli organi.

Abbiamo cambiato marcia.

Dovevamo farlo e pensiamo di esserci riusciti senza per questo sentirci arrivati. """

Bravo Daniele, è proprio con questo spirito che abbiamo voluto iniziare questa nostra relazione,

per riflettere con profonda convinzione che il lavoro dell'A.I.D.O. è ancora lungo e ancor più faticoso per raggiungere il suo scopo, quello cioè di salvare più persone attraverso la donazione di organi.

Prima di introdurmi nel vivo della relazione è con vero piacere che, anche a nome del Consiglio Regionale uscente, vi porgo un cordiale saluto ed un vivo ringraziamento per la vostra partecipazione, che dà a questa Assemblea la possibilità di un felice incontro fra Delegati provenienti da tutta la Lombardia nonché l'opportunità di un confronto e di una verifica sull'operato del Consiglio regionale.

Un particolare ringraziamento alle Autorità presenti che hanno cortesemente accolto il nostro invito e ci hanno onorato della loro presenza dimostrando così un particolare interesse alle tematiche della donazione, del prelievo e del trapianto di organi.

Vogliamo ricordare con un momento di raccoglimento due figure a noi particolarmente care:

- Il Fondatore dell'A.I.D.O. cav. Giorgio Brumat, che ci ha lasciato tre anni or sono, il 19 giugno 2001, proprio dopo aver terminato l'Assemblea Nazionale elettiva di Fiuggi.

Lo vogliamo ricordare anche come Donatore in quanto ha donato le sue cornee e due persone oggi vedono grazie alla sua donazione.

- Beniamino Penzani del quale ricorre il quinto anno della dipartita avvenuta il 13 marzo 1999; di lui, Amministratore regionale per tanti anni, conserviamo tutti un caro ricordo.

Con loro vogliamo ricordare tutti coloro che, lasciando questa vita terrena, hanno dato la possibilità di vita e/o guarigione ad altri sofferenti attraverso il dono dei loro organi.

### Ringraziamenti

Al termine del nostro mandato triennale, e prima di addentrarmi nel vivo della relazione, desidero ringraziare tutti coloro che con me hanno collaborato, contribuendo così a sostenere costantemente l'attività associativa.

In modo particolare l'Esecutivo regionale nelle persone dei signori:

- Dott. Maurizio Sardella Vice Presidente Vicario
- Emanuela Taraschi e Mario Rossi Vice Presidenti

### Tabella 1

### Prospetto di raffronto degli iscritti in Regione Lombardia 31 Dicembre 2002 - 31 Dicembre 2003

	Iscritti 31/12/2002	Iscritti 31/12/2003	Aumento Decrem.	%
Bergamo	57.875	56.861	-1014	-1,76
Brescia	40.070	40.613	543	1,36
Como	12.082	12.355	273	2,26
Cremona	12.964	13.060	96	0,74
Lecco	18.978	19.099	121	0,64
Lodi	6.271	6.319	48	0,77
Mantova	13.897	14.220	323	2,32
Pavia	11.176	11.061	-115	-1,03
Sez. Pluricom. Legnano	27.719	27.181	-538	-1,94
Sez. Pluricom. Melegnano-Melzo	13.074	12.857	-217	-1,66
Sez. Speciale Di Milano	37.172	37.306	134	0,36
Sez.Pluricom. Monza-Brianza	36.439	35.673	-766	-2,10
Sondrio	5.932	5.998	66	1,11
Varese	27.239	27.312	73	0,27
Totali	320.888	319.915	-973	-0,30

- Rag. Mariangela Rottoli Amministratrice
- Franco Sinagoga Segretario
- ai quali va la mia incondizionata stima e il mio grazie sincero per il loro operato e per la grande disponibilità, che da anni offrono al nostro Consiglio Regionale con competenza, umiltà e spiccato senso del dovere;
- l'intero Consiglio uscente, per avermi sostenuto anche in questo triennio e per aver dato quell'apporto dialettico alle discussioni di Consiglio, necessario per la convergenza delle diverse opinioni;
- il Collegio dei Revisori dei Conti uscente, presieduto dal Rag. Mario Lafranconi;
- il Collegio dei Probiviri uscente, presieduto dal Dr. Giuseppe Mosconi, che fortunatamente anche in questo triennio è rimasto inoperoso, non essendovi state diatribe da dirimere;
- i Presidenti provinciali e pluricomunali di:
- Bergamo, Sig. Leandro Mora (Vice Presidente)
- Brescia, Sig. Lino Lovo
- Como , Sig. Mario Bosco
- Cremona, Rag. Daniele Zanotti
- Lecco, Cav. Vincenzo Renna
- Lodi, Sig. Valter Mazzola
- Mantova, Avv. Antonella Marradi
- Legnano, Rag. Donata Colombo
- Melegnano-Melzo, Sig. Felice Riva
- Monza-Brianza, Sig. Lucio D'Atri

- Gruppo Speciale Milano, Sig. Enzo Marmori
- Pavia, Prof. Luigi Riffaldi
- Sondrio, Sig.a Franca Bonvini
- Varese, Sig. Fabrizio Saporiti
- Tutti i Consigli provinciali e i loro Esecutivi;
- i Presidenti e i Consiglieri dei Gruppi comunali, rionali, aziendali della Lombardia, che hanno generosamente contribuito a finanziare il nostro Consiglio Regionale per il raggiungimento dei suoi obiettivi, dimostrando così un alto spirito di collaborazione e grande senso di appartenenza all'Associazione.
- le collaboratrici:
- Ester Milani, responsabile della segreteria regionale, per il suo impegno nel tenere i collegamenti con le Sezioni, i Consiglieri, l'Esecutivo nazionale, la Regione Lombardia e con tutti coloro che si interscambiano con la nostra struttura regionale, non ultima con la direzione redazionale di "Prevenzione Oggi";
- Laura Cavalleri, segretaria amministrativa esperta e attenta contabile, per l'appassionata versatilità a tutti i tipi di mansioni, che svolge con impegno e professionalità;
- tutto il personale delle Segreterie provinciali della Lombardia, per l'indispensabile "trait d'union" tra il Consiglio regionale e i rispettivi consigli provinciali;

Da questa assise desidero far giungere il ringraziamento più sentito agli Enti istituzionali e ai Professionisti sanitari che si prodigano nel mondo dei prelievi e trapianti di organi:

- al Presidente della Giunta Regionale, Dott. Roberto Formigoni, per la sua disponibilità ad accoglierci e discutere delle nostre necessità;
- alla Direzione Generale Sanità della Regione, in particolare al Coordinatore regionale, Prof. Alessandro Pellegrini, per la preziosa collaborazione con il nostro Consiglio Regionale e per la sua signorile disponibilità, sostenuta da un'indiscussa professionalità in materia di prelievi e trapianti di organi;
- ai Coordinatori locali di tutti gli Ospedali della Lombardia, per la loro disponibilità a svolgere un ruolo così delicato e determinante per il successo delle donazioni;
- ai Medici, agli Infermieri e agli Operatori sanitari tutti, di quegli ospedali lombardi nei quali si effettuano attività di prelievo e di trapianto di organi, per la loro preziosissima, diuturna e insostituibile opera;
- agli Amministratori degli ospedali lombardi nei quali si effettuano prelievi e trapianti di organi, per l'assiduo lavoro che essi svolgono nell'organizzare e incentivare i rispettivi reparti ospedalieri.

# Rapporti con le altre associazioni di volontariato

Proseguono i rapporti con le altre Associazioni di Volontariato, con talune delle quali ci siamo trovati a condividere incontri istituzionali e iniziative comuni.

Desidero pertanto ringraziare:

- l'ACTI
- l'ADMO
- l'ANED
- l'ATO
- l'ANTO
- l'AVIS
- la CRI

per la loro instancabile opera volontaria a favore delle fasce più deboli della società.

# Sviluppo associativo anno 2003

Dalla tabella sopraesposta si evince che il numero totale degli iscritti è diminuito di 973 unità, comunque inferiore all'anno precedente 2002 che era stato di 1498 unità.

Volendo stilare una classifica degli incrementi e decrementi, si ottengono i risultati della tabella numero 2.

### Tabella 2

### CLASSIFICA INCREMENTI/DECREMENTI

Sezione	Unità	Percentuale
Mantova	+ 323	+ 2,33
Como	+ 273	+ 2,26
Brescia	+ 543	+ 1,36
Sondrio	+ 66	+ 1,12
Lodi	+ 48	+ 0,77
Cremona	+ 96	+ 0,75
Lecco	+ 121	+ 0,64
Milano	+ 134	+ 0,37
Varese	+ 73	+ 0,27
Pavia	- 115	- 1,03
Melegnano-Melzo	- 217	- 1,66
Bergamo	- 1014	- 1,76
Legnano	- 538	- 1,95
Monza-Brianza	- 766	- 2.11
Totale	- 973	- 0,3 I

Alla luce dei dati sopra riportati, vogliamo rivolgere un plauso alla Sezione di Mantova, la quale da alcuni anni ha un trend positivo.

Nel contempo ci sentiamo in dovere di ribadire che, anche per quest'anno, la causa principale della diminuzione del numero degli iscritti è dovuta al riordino anagrafico che non consente di avere tra gli iscritti persone minorenni.

Come ricorderete, a suo tempo avevamo chiesto a tutte le Sezioni di effettuare un accurato controllo di questi iscritti, proponendo loro di rinnovare l'iscrizione all'Associazione; mentre si sono ottenuti buoni risultati, molti non hanno più risposto all'appello e sono stati quindi cancellati dalle anagrafiche delle Sezioni provinciali di competenza causando la diminuzione di cui sopra.

Il controllo anagrafico dovrà comunque proseguire anche nel 2004, per essere in grado di trasferire al SIA/SIT i dati aggiornati di tutti i nostri iscritti.

La situazione a livello nazionale è la seguente:

al 31/12/02	al 31/12/03	Variazioni
Totale iscritti	1.088.379	-18.140
Consigli Regionali20	20	0
Sezioni Provinciali e Pluricomunali 100	100	0
Gruppi Comunali, Rionali, Aziendali2050	2057	7
Gruppi Locali e Speciali70	70	0
Gruppi Pluricomunali	14	-2

Il totale dei 1.088.379 iscritti a livello nazionale è così suddiviso:

	al 31/12/02	al 31/12/03	Variazioni
Iscritti nel Nord Italia	826.768	815.880	-10.888
Iscritti nel Centro Italia	151.375	153.492	2.117
Iscritti nel Sud Italia e Isole	122.376	119.007	-3369
Totale	.1.100.519	1.088.379	-12.140

Nonostante il risultato negativo, la diminuzione degli iscritti, rispetto allo scorso anno, è molto contenuta in quanto è di sole 12140 unità su tutto il territorio nazionale. Se vogliamo poi considerare i dati di diminuzione della Regione Lombardia sono veramente insignificanti rispetto ai dati nazionali.

Questo è confortante perché vuol dire che le Sezioni lombarde nel loro insieme hanno lavorato molto bene.

Per maggiore informazione e per avere una visione globale circa la distribuzione sul territorio nazionale, esponiamo, nella tabella che segue, il numero degli iscritti per ogni Regione in progressione numerica:

Regione	Iscritti al 31.12. 2003
Lombardia	319.867
Veneto	188.243
Emilia Romagna	161.645
	79.110
Piemonte	74.651
Puglia	38.627
Liguria	34.651
Sicilia	
Marche	28.188
Lazio	18.197
Sardegna	17.767
Campania	16.042
Abruzzo	14.551
Calabria	11.804
Friuli	11.397
Trentino	10.965
Umbria	9.376
Alto Adige	9.295
Valle D'Aosta	5.166
Molise	4.070
Basilicata	2.740
Totale	1.088.379

# Attività di donazione e trapianto in Italia

Anche quest'anno, come per la precedente Assemblea, abbiamo voluto realizzare un fascicolo a parte con i dati relativi ai prelievi e trapianti di organi. Diamo comunque uno sguardo di massima a quelli più significativi:

- l'Italia, in Europa, è scesa dal quinto al sesto posto confermando il suo dato, che è stato di 18 donatori pmp, davanti a Paesi quali l'Inghilterra, la Germania, l'Austria, la Finlandia ecc.
- i donatori effettivi ed utilizzati sono stati 1042. L'attività di donazione per Regioni ha visto la Lombardia passare da 258 del 2002 a 261 del 2003 donatori segnalati mentre per gli effettivi si è passati da 187 a 176 e i donatori utilizzati sono scesi da 175 a 162; in sostanza, i donatori utilizzati in Lombardia nel 2003 sono stati 18,2 pmp contro i 19,6 pmp dell'anno precedente.

Nella graduatoria nazionale, la Lombardia si posiziona al decimo posto.

I trapianti effettuati durante lo scorso anno sono stati 2819, contro i 2681 dell'anno precedente.

Le donazioni, divise per aree, sono state:

- nel Nord di 25,1 donatori pmp contro i 22,9 dell'anno precedente;
- nel Centro di 19,5 donatori pmp contro 17;
- nel Sud e Isole di 9,2 pmp contro i 9 donatori pmp del 2002.

Le opposizioni in Italia sono passate dal 27,7 % del 2002 al 29,8 % del 2003 mentre in Lombardia il divario è maggiore, infatti nel 2003 sono state del 21,5% rispetto al 15,1 % del 2002.

I pazienti in lista di attesa sono aumentati di 694 unità, elevando il numero complessivo a 10954. Alla luce dei dati sopra esposti, mentre a livello nazionale la situazione è abbastanza stazionaria, in Lombardia abbiamo avuto purtroppo una diminuzione di donatori utilizzati pari a - 6,6% e questo è un dato significativo e preoccupante perchè, se si tiene conto che i donatori utilizzati sono stati 162, l'incidenza negativa in percentuale è tanto maggiore quanto minore è il numero di riferimento.

La realtà è che rimane ancora molto da fare nelle strutture ospedaliere lombarde, sia in quelle dotate di reparti di rianimazione semplice che di neurorianimazione, per portarle a livelli di eccellenza rispondenti al fabbisogno e alle aspettative dei malati; è questo un argomento da affrontare nel prossimo futuro con il Coordinatore regionale e la Direzione Generale Sanità della Regione, competente per tale approfondimento.

Per quanto riguarda i tessuti, la Lombardia e l'Italia intera è sempre ai primi posti in Europa.

### Sede del Consiglio Regionale

Ormai tutto il lavoro relativo alla gestione della rivista "Prevenzione Oggi" è stato trasferito alla sede regionale di Bergamo, sia redazionale che commerciale e contabile.

A Bresso è stato lasciato il call-center, con gli operatori telefonici coordinati dal Signor Luciano Corbani.

In tal modo abbiamo sensibilmente ridotto i costi di "Marketing", a nostro carico rimane solo il costo dell'affitto e spese accessorie (luce, acqua, riscaldamento, pulizia locale).

Naturalmente, per poter far fronte all'aumento del carico di lavoro venutosi a creare con questo trasferimento, si è reso indispensabile introdurre un nuovo collaboratore, a tempo parziale per tre giorni la settimana, nella persona del Signor Angelo Leghi; un giovane che si occupa di tutto il lavoro di inserimento dati, registrazione delle adesioni, spedizione bollettini e documentazione varia.

La crescita volumetrica del lavoro, ha richiesto l'occupazione di un maggior spazio nella sede provinciale di Bergamo, sia negli uffici che nel magazzino, per il quale sarà necessario ridefinire i termini di accordo fra le parti.

# Rapporti con le sezioni provinciali

Il rapporto con le Sezioni provinciali continua proficuamente, soprattutto per quanto concerne i servizi che la segreteria regionale offre quotidianamente.

Purtroppo con alcune Sezioni (pochissime, per fortuna) i rapporti non sono stati del tutto idilliaci. Voglio sottolineare che questo è comunque un riflesso di situazioni che il CRL ha subìto, dovute alle incomprensioni createsi all'interno delle Sezioni stesse proprio a causa dei loro Presidenti e alla poca attività che questi hanno

svolto nelle loro sedi, mettendo talvolta a repentaglio la sopravvivenza della Sezione e l'immagine associativa nel suo complesso.

Spiace constatare che in talune persone rimane un concetto sbagliato dell'Associazione; di netta divisione in Gruppi, Sezioni provinciali e Consigli regionali e nazionale, tanto indipendenti l'uno dall'altro da renderli quasi estranei, come se si trattasse di tante Associazioni.

E questo, credetemi, è la maniera più subdola per esercitare la propria autorità in loco, senza pensare all'univocità dell'Associazione la quale, e non mi stancherò mai di dirlo, è una e indivisibile

L'Unione Europea è ormai una realtà e noi non siamo ancora riusciti ad unire la nostra Associazione e a lavorare tutti in unità di intenti, dimostrando nei fatti un senso ampio di appartenenza; ma non solo, spesso si dimentica perfino lo scopo essenziale per cui si è deciso di militare nell'AIDO che è quello di "spendersi" in modo libero e gratuito per promuovere la cultura della donazione di organi.

L'attività di ogni Sezione non deve diventare una competizione per stabilire chi è la prima o la più brava, o la meglio organizzata e la più funzionante; quando è così, o se così fosse, si trascura l'essenza e si perdono di vista i veri obiettivi dell'Associazione.

Questo non vuole essere un richiamo paternalistico ma un invito convinto, ai colleghi Presidenti provinciali di lunga data così come ai neofiti, a voler lavorare nel prossimo triennio con serenità, umiltà, voglia di confrontarsi per migliorare le conoscenze ed essere in tal modo meglio al servizio della propria Sezione provinciale.

Perchè è proprio il Presidente la figura trainan-



te; da lui deve nascere la disponibilità ad essere sempre punto di riferimento per aiutare e sostenere il suo Consiglio, perché sia in grado di tenere uniti i propri Gruppi e dare al territorio l'immagine di un'AIDO veramente preparata, efficiente ed efficace.

Bisogna avere il coraggio di dire ciò che si pensa, nel rispetto della libertà e del lavoro degli altri, ma bisogna soprattutto fare autocritica e riconoscere gli errori dei nostri comportamenti passati per non ripeterli e far emergere quelle che sono state le nostre positività perchè in futuro l'opera dell'AIDO lombarda possa essere ancora più incisiva.

Non dimentichiamoci, cari Delegati, che la nostra Lombardia è sempre stata, ed è considerata dall'AIDO nazionale, un esempio da seguire; e questo lo dobbiamo a tutte le Sezioni ed a tutti i Gruppi lombardi, che hanno creduto e perseguito gli obiettivi che l'Associazione si è data e che ha sancito nello Statuto.

# Rapporti con il Consiglio Nazionale

Devo veramente dichiararmi soddisfatto di questi rapporti. In tutti gli organismi nazionali la Lombardia è rappresentata: in seno al Consiglio, dal sottoscritto in qualità di Vice Presidente per l'Area Nord, da Lino Lovo che ha lasciato per motivi di salute, e dal Dr. Pietro Poidomani in qualità di Consigliere; nel Collegio dei Revisori dei Conti dal Rag. Giuseppe Pastorelli e nel Collegio dei Probiviri dal Sig. Riccardo Nedbal.

Penso che tutti quanti abbiamo contribuito a far crescere il Consiglio Nazionale nelle varie espressioni.

Voglio qui sottolineare ancora una volta la qualità degli interventi fatti dal nostro Vice Presidente regionale Dott. Maurizio Sardella nei vari incontri, dove è sempre stato molto apprezzato da tutto il Consiglio Nazionale e dai Presidenti regionali, proprio per i contenuti e l'alto profilo con cui li ha trattati.

### Rapporti con l'ente Regione Lombardia

Il nuovo Consiglio regionale AIDO dovrà riprendere ex novo i contatti con i vari Assessorati, sia con i funzionari che con i dirigenti, in special modo con quello alla Sanità, alla Famiglia e Solidarietà Sociale nonchè con quello della Pubblica Istruzione perchè si riesca a coinvolgerli concretamente in attività rivolte ad

incrementare la cultura della donazione di organi sul territorio lombardo.

### Corsi di aggiornamento

Nel corso del 2003 sono stati organizzati alcuni importanti corsi di aggiornamento per dirigenti regionali e provinciali. All'incontro dell'8 Marzo sul "ruolo dell'essere Dirigenti", al quale hanno preso parte la nostra Presidente nazionale Dr.ssa Enza Palermo e il Vice Presidente e Addetto stampa nazionale Dr. Vincenzo Passarelli per l'AIDO e i Dottori Giuseppe Remuzzi e Andrea Remuzzi dell'Istituto Mario Negri che hanno trattato la parte scientifica,

hanno fatto seguito:

- il 28 Giugno il corso "La scuola interroga l'AIDO: come rispondere?" i cui relatori sono stati la Dr.ssa Sara Mascarin e il Prof. Cristiano Martini;
- il 13 Settembre il corso "L'Amministrazione delle ONLUS" tenuto dal Dott. Lauro Montanelli e dall'Amministratrice regionale Rag. Mariangela Rottoli; e il corso "La comunicazione: un'arte da imparare" tenuto dalla Dott.ssa Giusy Andreini;
- infine il 15 Novembre il corso "Comunicazione e media" i cui relatori sono stati i giornalisti Dott.ssa Tatiana Debelli e Dott. Alberto Ceresoli. Con soddisfazione, questi corsi sono stati molto partecipati e hanno suscitato in tutti un grande interesse. Sono solo l'esempio di una attività di formazione che dovrà essere perseguita anche nel prossimo mandato, incrementandola ed estendendola alle strutture periferiche.

Non mi stancherò mai di dire che si deve puntare tanto sulla formazione perchè oggi è l'asse portante di una seria e corretta informazione.

### Materiale promozionale

Anche quest'anno si è proceduto a realizzare materiale per 13.116,96 Euro che, aggiunto al materiale prodotto a dicembre 2002 per 17.952,50 Euro, ci ha permesso di distribuire, a tutte le Sezioni provinciali a titolo gratuito, materiale per complessivi 31.069,46 Euro (pari a 60.158.863 delle vecchie Lire).

Spesso questo dato viene sottovalutato perché siamo abituati a ricevere tutto gratis, ma questo significa aiutare le Sezioni veramente in maniera determinante.

Se non ci fossero stati gli introiti di Prevenzione

Oggi questa iniziativa, come pure l'organizzazione dei corsi di aggiornamento, non si sarebbero potute realizzare.

Cerchiamo tutti insieme di fare una riflessione su queste realtà.

### Giornata nazionale della donazione e trapianto di organi

Un plauso a tutte le Sezioni provinciali che si sono prodigate con i Gruppi della rispettiva provincia a scendere in piazza per dialogare con la gente.

Penso che lo scorso anno sia stato uno dei più riusciti, per quantità di adesioni e per qualità di organizzazione.

Purtroppo, e sempre di più, l'organizzazione nazionale lascia molto a desiderare, sia nella tempistica che nell'invio del materiale.

Con orgoglio posso affermare che solo l'AIDO è in grado di assicurare una presenza qualificata e organizzata capillarmente su tutto il territorio nazionale; tra tutte le Associazioni che si dicono impegnate per questa Giornata nessun'altra lo può fare.

### Giornata nazionale Aido

Anche per questa attività possiamo dire di essere orgogliosi della riuscita, in termini di partecipazione. Indipendentemente dalle piazze e dalla quantità di Anthurium offerte, dalla tabella che segue i dati si commentano da soli:

Sezione provinciale/pluricomunale	n. piazze	Quantità piantine
Bergamo	52	3780
Milano + provincia	41	2952
Mantova	31	2328
Lecco	17	1080
Brescia	14	876
Cremona	9	756
Sondrio	3	432
Varese	8	384
Como	2	180
Pavia	2	168
Lodi	2	108
Totale		13.044

Vorrei sottolineare che la Lombardia è stata presente in 181 piazze su 782 di tutta Italia, che equivale al 23,15 %, e ha offerto 13.044 piantine, pari al 23,64 % delle 55.200 distribuite su tutto il territorio nazionale.

Quindi dobbiamo ritenerci tutti quanti soddisfatti del risultato, anche se siamo consapevoli che



quest'anno dovremo fare di più.

### Scuole

Stiamo lavorando perché a questa nostra attività sia interessato il Ministero della Pubblica Istruzione e l'Assessorato regionale di competenza nonché l'Ufficio della Scuola a livello regionale.

### Stampa Aido

Lo scorso anno la configurazione di "Prevenzione Oggi" ha riscosso un grande successo; infatti la nostra rivista è stata apprezzata ed elogiata da tante "figure", in modo particolare dagli ambienti medici e ospedalieri sia per i contenuti che per la grafica e la stampa.

Purtroppo, e lo dico con vero rammarico, questo strumento non è abbastanza apprezzato dai nostri iscritti, al punto che i nostri lettori al 31 Dicembre 2003 sono stati 9268 contro gli 11741 del 2002.

Questo non è certamente positivo per la vita della nostra rivista, che oltre tutto ci permette di sviluppare tutte quelle iniziative che altrimenti non riusciremmo assolutamente a fare.

Potete benissimo vedere dal bilancio quale significato abbia nei ricavi la voce "Prevenzione Oggi" rispetto ai costi per le varie attività associative. Posso tranquillamente rassicurare l'Assemblea che nelle province dove è maggiormente diffusa



non ha e non ha mai avuto alcun riflesso negativo sulle contribuzioni fatte dagli iscritti ai loro Gruppi.

Tutto quanto asserito da talune Sezioni, dopo attenta analisi, non ha trovato un riscontro reale nei fatti.

Si tratta semplicemente di volontà e di credere in ciò che facciamo. Allora diventa doveroso per tutti i Presidenti e i loro Consigli promuovere presso i propri Gruppi la diffusione di questo prezioso strumento.

Siamo particolarmente grati alle strutture ospedaliere che ci stanno accogliendo con tanta simpatia; ai Direttori Generali, ai Coordinatori dei prelievi, a tutti i medici rianimatori e trapiantologi, che ci rilasciano quelle interviste che potete leggere su Prevenzione Oggi e che ci fanno conoscere da vicino le realtà dei nostri ospedali lombardi.

Fino ad oggi abbiamo incontrato gli ospedali di Bergamo, Lecco, Varese, Sondrio e Como; occorre proseguire ora con gli altri ospedali della Lombardia.

A livello nazionale viene realizzato il giornale L'Arcobaleno, un ottimo strumento che permette a tutte le strutture associative di conoscere più profondamente, non solo la nostra Associazione ma anche tutte le problematiche inerenti i prelievi e i trapianti di organi.

Anche questo giornale merita una maggiore diffusione e sarebbe bene che lo ricevessero tutte le Sezioni e tutti i Gruppi lombardi.

### Collaborazioni con le Strutture Ospedaliere e con le Asl

Ottima cosa sarebbe che ogni Sezione provinciale si facesse promotore della costituzione di un Comitato, come è stato sperimentato con successo a Bergamo, coordinato dall'ASL, del quale facciano parte la Sezione provinciale dell'AIDO, il Coordinatore ai prelievi dell'ospedale provinciale, il rappresentante della Conferenza dei Sindaci, la Curia Vescovile, il Presidente dell'Ordine dei Medici e dei Farmacisti, il responsabile dell'Ufficio Scuola provinciale, al fine di promuovere in modo omogeneo sul territorio tutte quelle attività che servono a diffondere la cultura della donazione.

### **Nuovo Statuto**

Con l'entrata in vigore della legge n° 91 del 1999 e di nuovi eventi nel campo dei prelievi e trapianti, ci si è resi conto che lo Statuto associativo aveva bisogno di una nuova regolamentazione, più adeguata ai tempi nostri.

Il Consiglio Nazionale ha quindi affidato all'Esecutivo nazionale l'incarico di procedere ad una revisione e ad una nuova stesura.

Il Vice Presidente area nord, Leonida Pozzi, il Vice Presidente area sud, Filippo Carboni e il Segretario Nazionale Giampaolo Saltini si sono assunti il non facile compito di stendere una bozza che venne successivamente discussa e condivisa da tutto l'Esecutivo nazionale e quindi sottoposta all'esame dello Studio notarile del dott. Peppino Nosari, dello Sudio legale dell'avv. Ludovico Valsecchi, del Commercialista dott. Lauro Montanelli e degli esperti del C.S.V. di Bergamo, per l'adeguamento alle normative giuridiche e fiscali vigenti che regolano il mondo del Volontariato.

Il testo così formulato è stato poi presentato a livello nazionale in una apposita conferenza plenaria di tutti i Presidenti Regionali e Provinciali e successivamente inviato ai Consigli Provinciali perché attraverso i propri Consigli Regionali potessero rimandare le loro osservazioni.

Le proposte scaturite da queste disamine, sono state discusse dai Consigli Regionali insieme ai loro Presidenti Provinciali ed inviate



all'Esecutivo Nazionale per una rielaborazione.

I tre estensori, prese in considerazione la maggior parte delle proposte e dei suggerimenti pervenuti dalle strutture inferiori, hanno licenziato il testo definitivo che è stato sottoposto al Consiglio Nazionale, il quale ha deliberato di rimetterlo in discussione insieme ai Presidenti Regionali in un apposito incontro a Bergamo domenica 2 Maggio 2004, prima di presentarlo all'Assemblea Nazionale.

Ci auguriamo tutti che nell'Assemblea straordinaria del giugno prossimo si possa trovare il consenso su questo nuovo documento, che presenta certamente delle innovazioni a mio giudizio importanti e positive per lo sviluppo futuro della nostra Associazione. Non appena pronta la bozza definitiva, sarà cura del CRL inviarne copia a tutte le Sezioni provinciali.

### SIA Sistema Informatico Aido

Il 28 Febbraio scorso nelle sede di Bologna si è proceduto in via sperimentale a trasmettere i dati anagrafici degli iscritti al SIA -Sistema Informatico AIDO- collegato con il Centro Nazionale del Ministero della Salute di Roma.

Le Sezioni che hanno fatto questa sperimentazione sono state:

- Treviso con 33.135 iscritti successo 70,24%
- Alessandria con 10.221 iscritti successo 80,54%
- Bologna con 42.654 iscritti successo 87,47%
- Bergamo con 56.861 iscritti successo 95,15%

Attenzione che questa sperimentazione è il preludio alla partenza, che coinvolgerà tutte le Sezioni. Mi auguro che tutte le nostre sedi lombarde dispongano di Internet e posta elettronica perchè il sistema funziona solo per questa via, pertanto è uno strumento indispensabile per poter trasmettere tutti i dati, che naturalmente dovranno essere perfettamente aggiornati; per velocizzare la trasmissione sarebbe anche opportuno dotarsi di un servizio telefonico rapido, per esempio ADSL.

### Conclusioni

Voglio concludere questa relazione tenendo presente tante riflessioni che mi hanno accompagnato in questo ultimo triennio e che sono a me particolarmente care perché mi hanno sempre ispirato durante la mia lunga militanza in questa Associazione, che fa parte ormai della mia stessa esistenza.

Dio ha voluto premiarmi dandomi la possibilità di vivere, ormai da sei anni, grazie ad un trapianto. Nel vivere quei momenti difficili, non avrei mai pensato di poter fare una esperienza così significativa e profonda; e se oggi sono qui è proprio grazie a Voi, alla cultura del dono che questa Associazione ha saputo diffondere nel corso degli anni.

In questa relazione sono state presentate tutte le novità che l'Associazione ha raccolto in questo triennio, di cui una delle più importanti è l'introduzione del SIA (Servizio Informativo A.I.D.O.), di cui ho già parlato ma per l'importanza che riveste voglio ribadire, con il quale i Volontari addetti potranno aggiornare l'anagrafe degli iscritti.

Attraverso questo sistema, che si basa su "Internet", sarà possibile a tutte le Sezioni Provinciali inserire i dati dell'iscritto al "sistema gemello" - S.I.T.- del Centro Nazionale Trapianti, e contemporaneamente procedere alla stampa della tessera di iscrizione all'A.I.D.O.

Il SIA è un sistema protetto. Ogni Sezione Provinciale e Consiglio Regionale riceverà una parola chiave segreta per attivarne l'accesso.

Come avete potuto capire, tutto questo non è poca cosa se pensate che l'intero sistema è stato realizzato dalla nostra Associazione con propri esperti.

E' ovvio che in questo nuovo modo di essere "Dirigenti A.I.D.O. a tutti i livelli" significa che l'A.I.D.O. è tenuta a collaborare con le Istituzioni nell'opera di informazione.

L'opinione pubblica vede l'A.I.D.O. quale paladina

dei propri diritti in tema di donazione e trapianto; e per rispondere in modo adeguato l'A.I.D.O. è tenuta all'aggiornamento costante dei propri Dirigenti per informare correttamente e con modalità univoche tutti i cittadini.

Perciò bisogna che anche il materiale informativo sia unico per garantire la correttezza delle informazioni e ci si renda conto che l'A.I.D.O. è l' "Esecutore testamentario" dei propri iscritti perché, come abbiamo sentito, trasferendo i dati al SIT, garantiamo al cittadino la registrazione della sua volontà anche in caso di smarrimento del documento personale.

Questa è un caratteristica che contraddistingue la nostra Associazione rispetto a tutte le altre.

Bisogna finalmente prendere atto che la nostra Associazione è una sola e non è divisa in strutture "slegate" come qualcuno vorrebbe pensare.

Cioè che non esiste un' A.I.D.O. Provinciale, un' A.I.D.O. Regionale ed un' A.I.D.O. Nazionale, ma ne esiste una sola, come la fondò a suo tempo il compianto Giorgio Brumat.

Non c'è più spazio in questa Associazione per coloro che ne vogliono fare un uso personale, e questo vale a tutti i livelli.

E' ora che chi non crede in questi grandi valori che si compendiano nella dedizione ai sofferenti, rifletta sull'opportunità di rimanere in questo nuovo modo di operare nel mondo del nostro essere volontari.

Sono fermamente convinto che non saranno le leggi dello Stato a modificare il nostro comportamento verso la donazione di organi, né tantomeno a determinare in modo incisivo l'aumento sperato dei prelievi di organi, ma sarà solo la volontà dell'uomo, la sua coscienza, la sua libera manifestazione per un "consenso dichiarato", quale quello che raccoglie la nostra Associazione.

Tutti dobbiamo essere convinti che la donazione è un atto volontario e il donatore non deve sentirsi costretto da alcun vincolo a compiere tale gesto.

L'uomo è un "unicum" inscindibile di corpo e di spirito che insieme formano l'io personale e se riteniamo che la persona sia espressione esistenziale di un dono, noi siamo al mondo perché frutto di un dono!

Possiamo così scoprire che la finalità cui deve tendere la persona sia quella di farsi a sua volta dono: "io sono dono che si fa dono".

Tutto ciò può avvenire in varie maniere: tra questa anche quella di donare un proprio organo non solo quando si è ancora in vita, ma anche postmortem.

Dobbiamo però anche ricordare che viviamo in un Paese dove esiste una Costituzione che proprio all'articolo 2 riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo che nelle formazioni sociali e chiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale; e che il successivo articolo 32 tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo nell'interesse della collettività.

Sembrano stridenti e contrari i due principi enunciati, perché trovano due ispirazioni sostanzialmente diverse, ma entrambe convergono ad un unico risultato che è quello di aiutare il prossimo che attende da noi la possibilità di riaccendere la fiaccola della speranza, la fiaccola della vita.

Solo quando avremo fatto nostri questi principi morali che si traducono in valori, non in virtù di una legge, ma in virtù di una presa di coscienza verso coloro che aspettano da noi un atto di solidarietà, potremo dire di essere veramente un popolo civile.

Vorrei concludere con un augurio che dal mio cuore possa giungere direttamente al vostro ed a quello di tutti gli associati A.I.D.O. della nostra meravigliosa provincia bergamasca.

L'augurio è quello di sempre: il vostro futuro sia sereno e porti a tutti voi la gioia di credere che "A.I.D.O." significa "AMORE".

Per noi dell' A.I.D.O. l'amore è anche solidarietà; è desiderio intimo e profondo di essere accanto agli altri ogni giorno, di capirne e confortarne le ansie, le speranze, le attese.

Con questi sentimenti l'A.I.D.O. combatte da sempre la sua battaglia ideale, volta a far comprendere il valore della donazione che è l'espressione forse più alta dell'umana solidarietà.

E' una battaglia a volte dura, spesso assai contrastata (la Legge n° 91/99 difficilmente andrà a pieno regime).

Una parte dell'opinione pubblica è confusa dalla disinformazione proveniente, a volte, anche dai grossi "mass-media"; ma siamo confortati, nel nostro duro procedere, dalle adesioni che, nonostante gli attuali momenti di incertezza, sono in lieve ma costante aumento e dalle testimonianze di apprezzamento e di stima che da più parti ci pervengono.

Il cammino è dunque tracciato anche per il futu-

Perciò auguro a tutti coloro che verranno eletti in questa Assemblea ed ai neofiti dell'Associazione un lungo e proficuo lavoro, ricordando a me stesso ed agli altri che l'impegno resta comunque quello di sempre: "credere alla vita", "lavorare per la vita", "far rivivere la vita". Vi ringrazio e vi abbraccio fraternamente.

Il Presidente Regionale Cav. Leonida Pozzi

### Como

### La Sezione provinciale tra passato e futuro

Si è concluso positivamente Sil mandato del Consiglio provinciale Aido di Como per gli anni dal 2001 al 2003. Per tutto quanto di buono è stato fatto il presidente Salvatore Mario Bosco ha voluto ringraziare "il Consiglio uscente per l'impegno profuso nel triennio. Un impegno finalizzato al raggiungimento degli obietti che ci eravamo posti".

Dopo i rinnovi di tutti i Consigli direttivi dei Gruppi comunali, il 18 aprile al Centro Cardinal Ferrari di Como si è tenuta l'Assemblea ordinaria elettiva della provincia di Como. Nella successiva riunione, tra i consiglieri presenti sono state attribuite le cariche. Questo il nuovo direttivo:

### **Presidente:**

Salvatore Mario Bosco. Vice Presidente:

Marcello Merlo. **Vice Presidente Vicario:** 

Giovanni Casiglio.

**Amministratore:** 

Michele Clerici.

Segretario:

Alex Bernasconi.

Consiglieri:

Loredano Colombo, Maffi Ornella, Mecca Alessandra, Antonio Politi, Roberta Ratti, Diamante Torzillo.

Questi inoltre i resonsabili dei Gruppi comunali attivi nella provincia di Como:

### Sezione provinciale di Como:

via C. Battisti, 8 (Centro Cardinal Ferrari), Como. Presidente: Salvatore Mario Bosco.

### Gruppi:

Alzate Brianza: presso Parrocchia Santi Pietro e Paolo, Alzate Brianza. Presidente: Lorenzo Benzoni. Bellagio:

presso Oratorio di Visgnola, Bellagio. Presidente: Mariangela Fumagalli.

presso Assicurazioni Zurigo, Cantù. Presidente: Giulio Sartori.

via Garibaldi, Cermenate. Referente: Giovanni Casiglio. Cabiate:

presso Centro sociale, via Dante, 50, Cabiate. Referente: Angelo Abbondi.

resso Centro Cardianl Ferrari, viale C. Battisti, 8, Como. Presidente: Livio Giorgio.

via T. Grossi 17/B, Griante. Presidente: Antonio Saporiti.

Lurago d'Erba: via Valassina, 15, Lurago d'Erba (presso Ristorante Brambilla). Presidente: Salvatore Mario Bosco.

via Isacco Zaffiro, 1, Merone.
Presidente: Alberto
Brambilla.

Uggiate Trevano: presso Croce Rossa Italiana, via Roma, Uggiate Trevano. Presidente: Angelo Moretti.

Vertemate con Minoprio: presso Oratorio don A. Verga, via Roma, 7, Vertemate. Presidente: Giorgio Faverio. "Il nostro mandato - spiega il presidente confermato, Salvatore Mario Bosco -, inizia senz'altro per il nostro provinciale con i migliori auspici di finalizzazione dei progetti che da tempo erano in fase di attuazione. Infatti il 15 maggio per i nostri volontari è in programma un incontro a Como in una riunione organizzata dal Provveditorato agli Studi, con gli insegnanti

delle scuole medie e degli istituti superiori. Nel corso di questo incontro è prevista la relazione di alcuni medici e della dott.ssa Mariangela Ferradini, coordinatrice dei prelievi per la provincia di Como. Durante questo incontro è prevista la distribuzione agli insegnanti di materiale informativo dell'Aido. Nel contempo è stata prevista una selezione di alcuni insegnanti inseriti in un progetto finalizzato all'informazione e alla sensibilizzazione nelle scuole avente come tema: "La donazione di organi".

Il 29 maggio è in programma incontro organizzato dall'Asl di Como con i circa 400 medici di medicina generale della provincia. Durante questo incontro è prevista la consegna a tutti medici di una brochure contenente materiale informativo Aido e una locandina realizzata in co-organizzazione con l'Assessorato alla Sanità e Politiche giovanili della città di Como. Questa locandina sarà esposta nelle sale d'attesa degli ambulatori dei medici di medicina generale di tutta la provincia. Abbiamo sulla locandina evidenziato tutti i recapiti dei nostri Gruppi comunali, in modo da essere più facilmente reperibili da chi avesse difficoltà ad individuare il Gruppo Aido più vicino. Ci auguriamo che tutto questo serva a rendere più capillare il nostro messaggio. Vorrei cogliere l'occasione per ringraziare l'Amministrazione comunale della città di Como, nella persona del vice sindaco e assessore dott. Paolo Mascetti, per l'attenzione e la sensibilità dimostrate nei confronti della nostra Associazione".

# Una città all'Aido

Il Vice Sindaco di Como dott. Paolo Mascetti

omo, città nobile che affascina e stupisce. Città d'incanto, con il lago che penetra nel territorio elvetico e la costa punteggiata di ville bellissime. Como luogo d'incontro dell'economia e della politica mondiali; da tempo rifugio sicuro e discreto per finanzieri, industriali, divi della tv e del cinema. Questa città, così attraente nella sua avvolgente austerità, ci accoglie in una stupenda giornata di sole primaverile. In realtà il bel tempo si rivelerà solo un assaggio perché poi freddo e pioggia, lo scopriremo con il passare dei giorni, non ci abbandone-

ranno per diverse settimane ancora. Ma quando il nostro "gruppo itinerante per le interviste in Lombardia" si incontra con Mario Bosco, presidente della Sezione Aido di Como, c'è un sole che scala la pelle e il cuore. Bosco è puntuale e gentilissimo: ha organizzato tutti gli appuntamenti alla perfezione e ci accompagna fino a pomeriggio inoltrato. Incontriamo prima il vice sindaco di Como, dott. Mascetti, che è anche medico.

Lasciato il municipio andiamo negli uffici dell'ospedale Sant'Anna, posto al centro della città. Qui intervistiamo il direttore generale dott. Roberto Antinozzi e i medici dott. Giario Conti, dott.ssa Maria Federica Magatti e dott. Paolo Rossitto. Nel breve soggiorno nel cuore della città riusciamo ad apprezzare l'austera nobiltà del centro lariano e la semplice, sincera e calda disponibilità delle persone. Le interviste sono dialoghi fitti e senza giri di parole. Andiamo subito al sodo, sia con il vice sindaco che con i medici, non perché ci sia fretta ma solo perché i nostri interlocutori si rivelano persone concrete, amanti del dire essenziale ed esplicito. Il nostro sforzo è ora quello di passare al lettore, insieme con le informazioni sul vasto mondo del trapianto e sulla situazione allo stato dell'arte in quel di Como, anche la sensazione di avere a Como un gruppo di persone (di cui gli intervistati sono solo una rappresentanza) che ha a cuore la salute degli ammalati e che crede nei trapianti come mezzo per salvare tante vite umane.

Siamo nel palazzo municipale di Como: l'attesa dura pochi minuti. Il vice sindaco di Como, dott. Paolo Mascetti, elegante e signorile, ci riceve con cortesia non formale facendoci subito capire di avere un'alta considerazione per l'Aido e per gli obiettivi dell'Associazione. La prima domanda è provocata dalle presentazioni, e precisamente dalla lettura del biglietto da visita del vice sindaco.

Pozzi: Leggo nelle sue deleghe: Servizi alla Persona e famiglia; Sanità, Igiene; Protezione civile; Politiche giovanili. L'attenzione cade su quel "Protezione civile" che sembra c'entrare poco con le altre deleghe alle quali è facile collegare una particolare attenzione al sociale e al sanitario.

Mascetti: Credo mi sia stata data in considerazione dell'esperien-

### Curriculum Vitae

Nato a Como il 14/04/1947, coniugato con 3 figli. Dopo la Maturità Classica ottenuta al Liceo Volta ha ottenuto una borsa di studio di alunno del Collegio Ghislieri presso l'Università di Pavia

dove si è laureato in Medicina nel 1971 con il massimo dei voti e la lode.

Specialista in Endocrinologia, in Scienza dell'Alimentazione ed in Medicina dello Sport opera dal 1973 presso l'Ospedale S. Anna di Como, attualmente come Primario dell'Unità Operativa di Diabetologia; dal 1984 al 1994 ha ricoperto il ruolo di Responsabile del Centro di Medicina dello Sport dell'USSL di Como.

E' autore di 58 pubblicazioni su riviste medico scientifiche ed è stato relatore in numerosi convegni e simposi medici.

Consigliere d'Amministrazione della "Fondazione F. e M. Fornasari" di Milano per lo studio dei problemi dell'anziano.

Ha effettuato il servizio militare presso la Brigata Folgore come Ufficiale medico paracadutista negli Incursori del 9° Battaglione d'Assalto "Col Moschin", unità professionistica d'elite delle nostre Forze Armate; richiamato 4 volte alle armi per addestramento dal 1980 al 1990. Attualmente ricopre il grado di Primo Capitano in congedo.

Dal giugno 1994 è componente della Giunta Comunale di Como in tre Amministrazioni successive attualmente con delega alla Sanità, Igiene e Servizi Sociali, Politiche Giovanili e Protezione Civile; dal 1994 al 1998 ha assunto anche la delega ai Giardini e dal 1998 al 2002 quella allo Sport; dal 1996 ad oggi ricopre la carica di Vicesindaco.

E' stato insignito dell'onorificenza di cavaliere al merito della Repubblica, di Cavaliere dell'Ordine della Corona d'Italia, di Commendatore dell'Ordine al merito civile di Savoia e di Cavaliere dell'Ordine dei S.S. Maurizio e Lazzaro.



za militare. La Protezione civile andava riorganizzata completamente e probabilmente si è tenuto conto che io ho un passato militare abbastanza intenso che è proseguito poiché ho avuto cinque richiami di cui l'ultimo una decina di anni fa. Quindi in considerazione di quello, dei contatti con le Associazioni d'arma, del fatto che gli Alpini sono il nucleo portante della Protezione civile ecco l'assegnazione di quel ruolo. In quel senso credo sia stata affidata a me e non ad altri senza dimenticare che si tratta di una delega importante che è quindi abbastanza normale sia affidata al vice sindaco.

Bosco: Va segnalato che con il Comune di Como è in corso una forma di co-organizzazione per un'iniziativa fra Comune stesso e Aido Como, che coinvolge ben 400 medici di base della provincia comasca. Mi riferisco al materiale che è in preparazione e che sarà distribuito durante il corso.

Mascetti: Considerato che disponibilità di bilancio non ve ne sono, abbiamo pensato di affiancarci a livello di organizzazione assumendoci direttamente parte delle spese. Abbiamo un ufficio stampa molto ben organizzato e quindi facciamo stampare noi direttamente all'interno parte del materiale necessario.

Pozzi: Questo potrebbe essere un primo esempio di applicazione della legge 91 del 99 là dove prevede che gli enti pubblici (quindi Regioni, Province, Comuni, ecc.) devono collaborare per formare una cultura della donazione. Visto che la dona-

zione degli organi è obiettivo del Servizio sanitario nazionale l'amministratore pubblico viene coinvolto nell'impegno, come detto, di creare una cultura della donazione degli organi.

Mascetti: Questo è interessante per la nostra realtà perché ricordo che già nel 1996 nel nostro Assessorato avevamo creato un Ufficio di "Informazione e educazione sanitaria". Facendo presente all'Asl che noi non volevamo sovrapporci nella maniera più assoluta alle competenze loro ma volevamo affiancarci o essere complementari. Questa segnalazione della legge 91 del 99 (che andrò ad inserire nel nostro capitolo) ci dà la conferma della validità di una struttura di quel tipo che - ricordo - venne allora criticata dal vecchio amministratore dell'Asl come una interferenza nell'attività sanitaria, ma che era invece un semplice affiancamento, dal 1999 addirittura previsto dalla legge.

Pozzi: La nostra domanda parte proprio da qui. Visto che abbiamo parlato di "obiettivo" del Servizio sanitario nazionale, visto che in Italia ci sono patologie che possano essere affrontate e guarite solo con il trapianto di organi, visto che in Italia si fanno mediamente 2500 trapianti all'anno (e quindi sono 2500 persone salvate), visto che purtroppo in lista d'attesa vi sono ancora oltre diecimila persone e visto che siamo in una pubblica amministrazione, chiediamo al vice sindaco di Como quali sono le azioni che ha in programma per sensibilizzare la comunità comasca.

Mascetti: Da diabetologo seguo personalmente molte persone in attesa di trapianto rene-pancreas. C'è per esempio un ragazzo che dovrebbe essere sottoposto a breve all'intervento di trapianto, ma dopo ben 12 anni di attesa. Nel mio reparto, nell'ambito della diabetologia e delle malattie dismetaboliche, il problema dei trapianti di fegato, epatopatie disnutrizionali che poi diventano cirrosi e diventano CA-cirrosi se non si interviene magari prima nel trapiantare, cardiopatie metaboliche, sono problemi sicuramente molto gravi. Cosa fare? Mi ricollego a quanto accennato prima per sottolineare l'importanza di intervenire sulla popolazione curando ogni forma di educazione senza calpestare i piedi di chi ha competenze specifiche (politiche, mediche, tecniche...). Io ritengo in questo senso che sia indispensabile (e lo dico considerando anche il fatto che all'aspetto legislativo normativo e organizzativo esterno

mi sono affacciato un mese fa proprio attraverso l'incontro con l'Aido), il rapporto diretto con l'Aido che rappresenta sul territorio questi problemi e gli utenti di questi problemi. Quindi incaricherò senz'altro il dirigente di settore, che ha già incontrato il signor Bosco, di approfondire il discorso per valutare tutte le iniziative che possono vederci insieme, indirizzando messaggi precisi e concreti alla popolazione di Como.

**Bosco**: Come abbiamo già detto, non ci sarebbero comunque né interferenze né intromissioni con nessuno proprio perché il ministero della Salute ha investito l'Aido del compito di fare cultura sanitaria, in particolare della prevenzione dall'insorgenza di malattie che portino alla necessità di intervenire con il trapianto, e nel contempo di diffondere la cultura della donazione.

Mascetti: Il secondo aspetto citato, quello della prevenzione delle patologie che potrebbero portare alla necessità del trapianto, noi lo facciamo già attraverso le Associazioni di volontariato specifiche. A Como, insieme con l'Aido sono attive diverse altre associazioni. Per esempio c'è un'Associazione molto ben organizzata e importante per la lotta all'infarto, la Como Cuore; c'è l'Associazione Diabetici che ha sede in ospedale e che ha fatto e fa molto; c'è la Lice, che ha sede presso la Neurologia e si occupa di prevenzione delle malattie cerebrali e vascolari.

**Pozzi**: L'Aido cerca di far intervenire le Amministrazioni comunali chiedendo iniziative di sensibilizzazione. Per esempio una lettera del sindaco a tutti coloro che compiono i 18 anni per ricordare loro che tra le tante opportunità offerte dalla maggiore età c'è anche la scelta della disponibilità a donare gli organi dopo la morte.

**Mascetti**: Questa è una bella iniziativa e la metteremo sicuramente fra le cose da fare subito.

Pozzi: Inoltre abbiamo predisposto una lettera per le famiglie con la quale si ricorda che con la legge 91 del 1999 si pone la riflessione sulla scelta se donare o no. Il distretto sanitario è in possesso dei moduli per raccogliere il consenso o il dissenso. Però dal 1999 ad oggi ne ha raccolti in tutta Italia circa 45 mila perché la gente non si reca presso gli uffici Asl per esprimere la propria scelta. La tessera dell'Aido è riconosciuta dal punto di vista giuridico e quindi chi si iscrive all'Associazione è un potenziale donatore, tanto da rendere possibile, ove fosse necessario, il prelievo degli organi senza dover chiedere il permesso ai familiari. Oltretutto a breve saremo collegati in un unico sistema informativo nazionale con il ministero della Salute. Ciò consente al rianimatore di conoscere in tempi brevissimi la disponibilità delle persone al prelievo. Un intervento particolare lo vorremmo poi riservare ai medici di medicina generale che sono troppo poco informati su alcuni aspetti fondamentali della sanità e sul mondo dei trapianti. Mi riferisco in particolare all'accertamento della morte cerebrale. Lei sa che fino al 1993 l'accertamento di morte cerebrale avveniva solo sui donatori. Da quell'anno, con la legge Borra, si è esteso questa analisi a tutti e si è decisa la formazione di una Commissione formata da tre medici che osservano il defunto per sei ore, dopo di che emettono il loro verdetto. Ma oggi bisogna decisamente pensare a come coinvolgere e formare i medici di base.

Mascetti: In Regione, come coordinatore dei trapianti abbiamo il prof. Pellegrini, a Como abbiamo la dotto.ssa Ferradini; se troviamo un rianimatore (che potrebbe essere la dottoressa Magatti, che è rianimatrice) potremmo costituire un gruppo formativo capace di gestire al meglio dei corsi di aggiornamento per i medici di medicina generale.

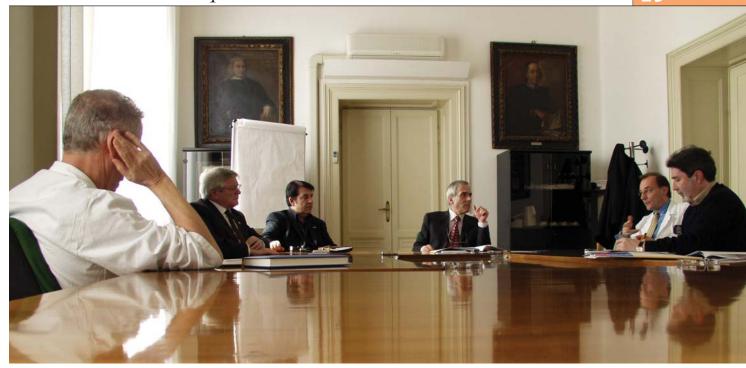
**Pozzi**: Sarebbe poi importante che anche gli enti (Comuni, Province, ecc.) cominciassero ad affiancare i medici di medicina generale per aiutarli a migliorare e potenziare il loro apporto al vasto mondo dei trapianti.

Mascetti: Il ruolo dell'ente locale può essere quello di collaborare con il grosso rischio però che l'Asl si assuma tutta la parte organizzativa e butti sull'ente locale la parte economica. Conoscendo il mondo dei medici di medicina generale penso che lo spazio per l'ente locale sia piuttosto ridotto. Ritengo che spazi molto ampi ci siano invece nei rapporti con la scuola e con la popolazione civile.

Pozzi: L'Aido fa molti interventi nelle scuole, ma non siamo organizzati per una azione ad ampio raggio su tutti i plessi scolastici; per far questo sarebbe opportuno avere la collaborazione del medico scolastico che è nell'organico dei Distretti sanitari Asl.

Un altro settore di riferimento potrebbe essere quello delle farmacie. Per esempio a Bergamo abbiamo un ottimo rapporto con la ProFarBer (che è l'Associazione delle proprietà delle farmacie) e con l'Ordine dei Farmacisti. L'Asl di Bergamo ha predisposto un osservatorio per la cultura della donazione che è composto dal rappresentante della Conferenza dei sindaci della provincia, dal presidente dell'Ordine dei medici, dal presidente dell'Ordine dei farmacisti, dal Vicario vescovile per il settore sanitario, dal responsabile dell'Ufficio scolastico, dal coordinatore provinciale dei trapianti e dall'Aido. Insieme studiamo come far arrivare in periferia un messaggio chiaro e univoco.

Mascetti: Per noi un osservatorio di questo genere potrebbe essere un obiettivo da perseguire nel medio termine. Mi sembra però nel complesso di poter confermare la disponibilità ad accogliere le iniziative che vorrete propormi. Stando a quanto emerso in questo incontro direi che ve ne sono alcune che possiamo attivare subito, altre invece pur essendo veramente interessanti, potranno essere inserite in un programma operativo di medio termine.



# L'intervista

Dal Comune all'ospedale Sant'Anna di Como il percorso è di pochi minuti in auto. Il tempo di parlare dell'ottima impressione suscitata dal vice sindaco della città, dott. Mascetti, ed eccoci accolti con signorile cortesia nell'ampio salone dell'ospedale dal direttore generale dott. Roberto Antinozzi, e dai medici dott. Giario Conti, dott.ssa Maria Federica Magatti e dott. Paolo Rossitto.

Trovandoci a colloquio con dei medici, va da sé che dopo pochi minuti siamo sull'argomento dell'intervista. Come sempre, è il presidente Pozzi che, forte della sua conoscenza del mondo dei trapianti, apre il dibattito.

Pozzi: La nostra visita è dovuta innanzi tutto al desiderio di conoscere e far conoscere la realtà dell'Ospedale Sant'Anna di Como in particolare per quanto riguarda il mondo dei prelievi e dei trapianti di organi. Come Aido siamo deputati a promuovere la cultura del dono e contemporaneamente a diffondere una maggiore sensibilità sanitaria per la prevenzione di quelle malattie che portano alla necessità di intervenire con i trapianti. Facciamo parte del Centro nazionale di riferimento e operiamo quindi in stretto contatto con il ministero della Salute. La domanda iniziale è questa: a quale livello è la collaborazione dell'Ospedale di Como con l'Aido locale?

Antinozzi: Noi abbiamo una storia giovane in questo campo. L'idea del trapianto da noi era stata sostenuta in particolare dal dott. Renato Rossi. Io allora ero occupato in un'attività di

# «Sant'Anna» un Ospedale che sta andando forte

laboratorio. Mi ricordo, di quei tempi, i problemi dei pazienti che andavano a Strasburgo per sottoporsi a trapianto. Allora studiavamo soprattutto i dosaggi dei farmaci antirigetto, in particolare della ciclosporina. Stiamo parlando di quasi trent'anni fa. Intorno a questo abbiamo cominciato a costruire qualcosa, ma quasi solo per le cornee. Solo negli ultimi anni c'è stata una certa attività che ha portato Como ad essere la terza città della Lombardia per i prelievi; l'anno scorso abbiamo fatto undici prelievi multiorgani.

**Conti**: Va sottolineata la qualità dei prelievi, tanto vero che tutti gli organi prelevati hanno avuto una ripresa funzionale immediata.

Antinozzi: Un mese fa circa abbiamo fatto un incontro in Asl per cercare di intervenire a livello di medici di medicina generale e per superare gli ostacoli alla diffusione della cultura della donazione. Non solo: questo lavoro è stato svolto anche a livello delle altre strutture pubbliche e private per sensibilizzare i medici che operano all'interno perché talvolta il circuito virtuoso che porta alla donazione e al trapianto si interrompe proprio lì.

Rossitto: Noi funzioniamo per il momento con sette letti di Rianimazione e forse ne avremo un ottavo presto. Va poi rilevato che fino all'arrivo, nel 2001, di un neurochirurgo "passavamo" - se così si può dire - la maggior parte dei donatori agli ospedali di Lecco e di Varese. Oppure anche a Legnano o Milano. Questo vuol dire che non potevamo trattenere la maggior parte dei potenziali donatori. Prima facevamo un prelievo multiorgano ogni due anni. Ci sono inoltre dei problemi logistici ma questi pian piano li stiamo risolvendo. Adesso si è messo meglio a punto il funzionamento della Commissione per l'accertamento della morte cerebrale. Voi sapete che le sei ore rappresentano un impegno importante in questo senso

perché significa concentrare una grossa mole di lavoro con evidenti difficoltà dal punto di vista gestionale. Pian pianino queste cose si stanno mettendo a posto. Rimane il fatto che ancora di tanto in tanto dobbiamo verificare dei mancati consensi. In alcuni casi ci siamo imbattuti nella chiara volontà espressa dal paziente quando era ancora in vita. Nella maggior parte dei casi invece, tutto sommato, i parenti anche se a volte sono un po' dubbiosi, alla fine acconsentono. E questo credo che sia dovuto anche all'azione di sensibilizzazione che l'Aido ha operato nella comunità.

Antinozzi: In effetti nella cultura della donazione di organi influisce sicuramente anche l'organizzazione dell'ospedale. L'arrivo della Neurochirurgia ha portato molti benefici in questo senso.

**Pozzi**: Quindi molto è dipeso anche dalla funzionalità della Commissione per l'accertamento della morte.

Antinozzi: Ha invece influito negativamente, in alcuni casi, la difficoltà a garantire la presenza di alcuni componenti. Ma sono problemi ormai superati con una migliore messa a punto del funzionamento della Commissione stessa.

Pozzi: Qual è il livello di organizzazione delle Rianimazioni sul territorio? Antinozzi: Si tratta di una situazione in evoluzione. Abbiamo certezze sul funzionamento e sull'affidabilità di quelle pubbliche che sono a Como, Menaggio e Cantù; abbiamo una situazione ancora da verificare con quelle private riconosciute.

Pozzi: In questo caso sarebbe importante poter contare su una Commissione per l'accertamento della morte cerebrale che sia itinerante... Magatti: Questo è uno degli obiettivi della dottoressa Ferradini che sta attivamente operando per riuscire a conseguirlo.

Pozzi: A noi fa piacere scoprire che il problema è ormai stato posto e quindi che si sta lavorando per risolverlo. Se partissero i prelievi di organi anche nelle strutture periferiche avremmo fatto un grosso passo avanti. Bisogna inoltre tener conto della sensibilità della gente. Se l'ospedale trasferisce alla Neurochirurgia di Lecco un traumatizzato cranico io parente vedo l'opportunità di guarigione. Se io invece vedo trasferire il cadavere da una struttura esterna a Varese io trasferisco il corpo di un mio caro solo per il prelievo di organi. E questo è molto diverso. Senza considerare che si aggiunge la burocrazia ad assommare disagi alle sofferenze. Addirittura è successo che l'Aido si sia rivolta alla magistratura per far imporre tempi celeri e ragionevoli per la restituzione del cadavere.

Rossitto: Indubbiamente bisogna trovare il modo di andare incontro alle famiglie. Bisogna però sottolineare che se già per noi, che siamo Azienda ospedaliera con una certa struttura e con una certa professionalità c'è voluto un percorso per riuscire a fare non solo la Commissione ma anche per avere i requisiti tecnici e le competenze tecniche per poter fare l'accertamento della morte, credo che il discorso di qualcuno dei privati sia più difficile perché, tanto per fare un esempio, la struttura privata deve affrontare costi troppo elevati. Qui, in un ospedale pubblico, forse è più facile fare alcune cose (per esempio alcuni esami specifici) che una struttura più periferica ha più difficoltà a organizzare e a fare.

Conti: C'è anche un problema chirurgico. Quanto più si riesce a diminuire il numero dei chirurghi che si devono spostare per un intervento, e quanto più si riesce a rendere agevoli le operazioni, migliori sono i risultati che si ottengono. Se cominciamo a pensare che devono arrivare équipes di sette, otto, nove persone da fuori per andare in un ospedale periferico, sappiamo che andiamo incontro a parecchi problemi. Organizzativamente l'équipe funziona meglio se superiamo anche una eccessiva specializzazione degli interventi. Se l'équipe è in grado di fare tutto, dall'inizio alla fine, non servono sette persone. Ne possono bastare quattro o cinque. Credo quindi



### Il direttore generale dott. Roberto Antinozzi

che l'aspetto organizzativo chirurgico sia importante. Bisogna saper valutare volta per volta sa sia più conveniente spostare i chirurghi o spostare il cadavere.

Pozzi: Tutto dipende dalla cultura della donazione che riusciamo a far arrivare alla gente. Faccio un esempio. Ultimamente è morta una ragazza di 18 anni, investita da uno spazzaneve su una strada di montagna. La mamma di questa ragazza ha chiesto, prima che le fosse posta la domanda, il prelievo di organi perché fossero destinati al trapianto e a ridare la vita a persone in lista d'attesa. Credo che sia un esempio luminoso di capacità di donare che ha pochi eguali se consideriamo lo strazio che una mamma vive in quelle circostanze.

Magatti: Abbiamo avuti casi del genere anche qui a Como. Per esempio una moglie che è venuta da me e mi ha detto: "Se gli organi di mio marito sono ancora in buone condizioni io e i miei figli chiediamo che siano prelevati per il trapianto".

**Conti**: Queste persone ci hanno aspettato fuori dalla sala operatoria (tra l'altro abbiamo finito alle otto del mattino), hanno voluto sapere se era andato tutto bene, se gli organi potevano essere utilizzati...

Magatti: Un atteggiamento così generoso e votato alla donazione lo hanno espresso anche i genitori di un ragazzo di 17 anni che era morto in un incidente.

Rossitto: Va sottolineato che più si riesce a ridurre i tempi in cui si procede al prelievo degli organi più questi organi sono in buone condizioni.

**Conti**: Questo è fondamentale. Così come è importante iniziare, laddove possibile, la preparazione degli organi all'intervento chirurgico



### Il dottor Giario Conti

del prelievo vero e proprio.

Magatti: Ovviamente la Rianimazione, che sa come affrontare tutti i problemi collegati alla donazione, ottiene risultati diversi (e migliori) di chi interviene sporadicamente. Pensiamo solo alle difficoltà dal punto di vista rianimatorio, alla necessità di mantenere i parametri funzionali per una buona integrità degli organi.

Pozzi: Abbiamo affrontato più volte i tanti volti del "dopo trapianto". La ricerca del donatore, il desiderio di incontrarne la traccia in vita, di poter esprimere gratitudine... Ma il trapiantato va incontro anche ad altri problemi, quali per esempio il reinserimento nel mondo del lavoro. In Paesi come la Germania e l'Inghilterra dopo l'intervento di trapianto la persona viene reinserita nel mondo del lavoro. Quando non ce la fa più torna automaticamente nella condizione di invalido, senza doversi sottoporre ad una serie infinita e mortificante di visite e alla produzione di un quantitativo industriale di documenti. I vantaggi sono evidenti, sia per la persona che per lo Stato. Questi sono aspetti per lo più ancora da risolvere. Molto più difficili, spesso, del recupero fisico e psicologico del trapiantato. Io posso parlare per la mia esperienza di trapiantato di fegato e insule pancreatiche. Se non fosse per la ferita e per l'appuntamento con l'assunzione della ciclosporina (che spesso prendo solo perché se ne ricorda la mia consorte) non mi accorgerei di avere affrontato e superato un intervento di quel genere. Certo, non tutti i casi sono così, ma è vero che le tecniche di trapianto sono così avanzate che spesso con l'intervento si torna a una vita pienamente vissuta, come e più di prima. Mi ricordo, per esempio, che il mio chirurgo, dott. Mazzaferro, al quattordicesimo giorno dopo l'intervento mi invitò fermamente e senza tanti



### Da sinistra: il dott. Rossitto e la dott.ssa Magatti

giri di parole ad alzarmi e a riprendere la via di casa. Da quel giorno ho ricominciato a fare tutto come e più di prima. Anzi, decisamente più di prima. Devo dire di aver vissuto molto peggio i due-tre mesi in lista d'attesa che non l'intervento e i suoi postumi. Un altro motivo di sofferenza è legato al fatto di doversi aspettare un "ritorno alla vita" che passa forzatamente dalla morte di un'altra persona. Un passaggio non facile da affrontare e da superare nonostante sembri fin troppo logico che nulla abbiamo fatto per far sì che quella morte si verificasse. In realtà rimane dentro di noi come un senso di colpa perché si è "in attesa" di un evento luttuoso, per qualcun altro, che ci salverà la vita. Ragioni queste che rendono indispensabile il supporto degli psicologi; così come è fondamentale saper assistere, con il necessario sostegno psicologico, i familiari del donatore in particolare al momento della richiesta del consenso.

Magatti: Noi cerchiamo di avvicinarci con la maggior discrezione, sensibilità e affetto possibili. Sappiamo di togliere, con la nostra richiesta, le ultime residue speranze che i parenti (i genitori, i figli, i fratelli, la moglie, il marito...) ancora conservano. L'approccio è il momento più difficile. Bisogna arrivare con delicatezza, evitando una malintesa franchezza che diventa brutalità e rovina il rapporto con i familiari. Bisogna saper gestire soprattutto il momento del "distacco", quando si prende consapevolezza che la morte ha avuto il sopravvento e non c'è più niente da fare se non donare. Ricordo un paio di anni fa il caso di un ragazzo giovane, sui 16 anni che era uscito per festeggiare la promozione con il motorino nuovo ed era morto in un incidente. Avevamo chiesto la donazione degli organi ma c'era stato il rifiuto in particolare da parte della mamma. Dopo un paio d'ore invece questa signora ci aveva ripensato e aveva dato il consenso.

**Conti**: Erano stati gli amici di suo figlio a convincerla che così avrebbe desiderato proprio il ragazzo morto. La signora aveva capito ed era tornata a dare il proprio consenso.

Pozzi: Ho la netta sensazione che in questo ospedale ci sia un bel gruppo di medici, chirurghi e dirigenti che hanno veramente a cuore il trapianto di organi come procedura necessaria per salvare molte vite umane. Possiamo quindi aspettarci che vengano attuati tutti i potenziamenti tecnici necessari per incrementare l'attività di prelievo e di trapianto. A completamento di questi incontri intervisteremo anche la dottoressa Ferradini che, nella sua qualità di coordinatrice provinciale ai prelievi e trapianti, sta dimostrando una capacità organizzativa e un dinamismo quasi unici nel panorama regionale. Un altro dei tanti motivi per i quali i comaschi possono essere orgogliosi del loro ospedale.

### Dott.ssa Ferradini

# Le difficoltà di chi si trova a lavorare su un territorio molto esteso

Proprio come l'avevano descritta: disponibile, concreta. Per la prima volta l'intervista di "Prevenzione Oggi" con un medico fortemente impegnato a far crescere l'attività di prelievo e di trapianto, non è svolta di persona ma attraverso il telefono. La nostra interlocutrice è la dottoressa Ferradini, coordinatrice dei trapianti per la provincia di Como. Benvoluta e rispettata da tutti, la dott.ssa Ferradini è in perfetta sintonia con il presidente regionale Aido cav. Pozzi. E si capisce subito, alle prime battute dell'intervista telefonica. Si conoscono da anni; hanno condiviso molte battaglie per diffondere la cultura della donazione e per far diventare concretezza le tante potenzialità della scienza medica.

**Pozzi**: L'intervista con lei è motivata dal ruolo che lei ha di coordinatrice responsabile dei prelievi. Vorremmo capire da lei come sia la situazione all'ospedale di Como per quanto concerne i prelievi di organi.

Ferradini: Lei sa che adesso a livello regionale il coordinamento riguarda tutta la provincia. Non c'è solo l'ospedale di Sant'Anna ma anche altri ospedali che hanno le Rianimazioni che possono avere dei donatori. Se noi guardiamo la situazione nella provincia, nel complesso, con tutte le Rianimazioni che ci sono, si potrebbe fare di più. Se invece guardiano la Rianimazione dell'ospedale Sant'Anna, che è quella che sia per numero di posti letto sia per struttura, è quella che sta facendo abbastanza bene. Tanto è vero che il numero di donatori l'anno scorso è aumentato notevolmente: abbiamo avuto dieci donatori e nessuna opposizione al prelievo all'interno dell'ospedale Sant'Anna. Poi c'è stato, sempre l'anno scorso, un altro donatore all'Ospedale Valduce, sempre di Como. Per il resto le altre tre rianimazioni, che hanno comunque delle difficoltà perché non hanno la Commissione di accertamento della morte cerebrale e quindi possono avere delle scusanti, non hanno procurato nemmeno un donatore. Complessivamente la situazione locale è in miglioramento per l'ospedale più grosso, mentre con la provincia siamo sempre molto indietro.

Pozzi: Quanti sono gli ospedali con Rianimazione in provincia di Como?

**Ferradini**: Pubblici abbiamo il Sant'Anna con i suoi tre presidi. Gli altri sono accreditati e hanno la Rianimazione. Stiamo parlando di Erba, Gravedona, Valduce di Como.

Pozzi: Quindi possono svolgere attività di prelievo di organi.

Ferradini: Sì. Mentre Valduce ed Erba dispongono di una rianimazione, Gravedona è dotata di una Neurorianimazione. Bisogna sempre però fare i conti con la disponibilità della Commissione per l'accertamento della morte cerebrale che lei sa per legge dipende dalle struttu-

### **Curriculum Vitae**

Nata a Milano il 14 settembre 1956.

Dopo gli studi dell'obbligo effettuati a Milano, ha conseguito il Diploma di Maturità Classica presso il Liceo A.Volta di Como nel luglio 1975. Iscrittasi quindi alla Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Milano, ha conseguito la laurea con il massimo dei voti e la lode il 27 luglio 1981. Superato nel novembre del 1981 l'esame di abilitazione all'esercizio della professione medica presso l'Università degli Studi di Milano, ha conseguito il diploma di specializzazione in Nefrologia Medica sempre presso lo stesso Ateneo il 5 novembre 1984.

Il 1 ottobre 1982 è stata assunta come "Assistente a tempo pieno" presso la Divisione di Nefrologia e Dialisi dell'Ospedale S.Anna di Como.

Dall'anno scolastico 1989-90 al 1993 ha insegnato Nefrologia Medica presso la Scuola Infermieri Professionali dell'Ospedale S.Anna di Como.

Dal 1990 al 2002 ha costantemente frequentato il Centro Trapianti di Rene della Divisione di Nefrologia Dialisi e Terapia Medica del Trapianto Renale dell'Ospedale Niguarda-Milano al fine di interessarsi in maniera prevalente del trapianto renale e della sua patologia.

Il 30 dicembre 1993 assume il ruolo di "Aiuto Corresponsabile" di Nefrologia e Dialisi dell'Ospedale S.Anna di Como. Nell'ambito del'U.O di Nefrologia e Dialisi ha iniziato l'attività dell'Ambulatorio Trapianti di Rene di cui è tuttora responsabile e dove vengono seguiti, allo stato attuale, 120 pazienti portatori di trapianto renale. Durante questi anni ha partecipato alla stesura di 19 pubblicazioni scientifiche, a numerosi corsi di aggiornamento nazionali ed internazionali prevalentemente in Nefrologia, Dialisi e Trapianto, in sei dei quali in qualità di relatore.

Dal 1994 promuove incontri nelle Scuole, presso Associazioni e nei Paesi della Provincia di Como per sensibilizzare la popolazione al problema della donazione degli organi e tessuti a scopo di tranianto.

Con delibera 4 giugno 1997 è stata nominata "Coordinatore Locale Prelievi Organi e Tessuti" dell'Azienda Ospedaliera S.Anna di Como. Da allora ha partecipato a numerosi corsi di formazione e di aggiornamento sul tema della donazione di organi e tessuti.

Sulla base del D.G.R - Regione Lombardia - 8 febbraio 2002 n.7/7987, con delibera n. 592 del 30 ottobre 2003 dell'Az.Osp. S.Anna di Como, è stata nominata "Coordinatore di Area" per la Provincia di Como per i trapianti ed i prelievi di organi e tessuti.



re pubbliche.

**Pozzi**: Una soluzione potrebbe essere la costituzione di una Commissione itinerante, anche se possiamo immaginare che, date le distanze tra le strutture ospedaliere, l'attività di questa Commissione non sarebbe certo facile.

Ferradini: Dobbiamo anche considerare che abbiamo un numero limitato di neurologi. Se valutiamo i loro turni, le reperibilità e quant'altro possiamo capire che non sempre possano recarsi in ospedali lontani, come per esempio Gravedona, quando vengono chiamati urgentemente. Va poi precisato che nonostante la legge preveda che potrebbe anche essere un neurologo o un altro medico della direzione sanitaria che siano in grado di leggere l'elettroencefalogramma a svolgere questo compito, c'è sempre il vincolo che deve trattarsi di medici provenienti dalla struttura pubblica. E l'unica struttura pubblica siamo noi di Como.

Pozzi: Ho parlato con il direttore generale di questi problemi. Mi auguro che si riesca a fare questa Commissione itinerante perché, con la grave carenza di organi che c'è, non si possono perdere opportunità così importanti.

Le vorrei fare un'altra domanda: Che sensibilità c'è nelle Rianimazioni dell'ospedale di Como?

Ferradini: Sicuramente si stanno muovendo parecchie cose. Sono stati organizzati diversi corsi e altri ne sono previsti. Si sta pian piano coinvolgendo tutto l'ambiente che sta prendendo consapevolezza delle grandi potenzialità della donazione. Quindi c'è una importante condivisione che tempo fa non c'era. In particolare ognuno era chiuso nel suo lavoro e non si sapeva se alcune cose si potevano o

non si potevano fare, se era bene farle o non farle... Lei che ci conosce da tanti anni ha vissuto queste situazioni e sa cosa intendo dire. Adesso grazie a questi corsi, a questi scambi continui, secondo me la Rianimazione ha acquisito moltissimo. C'è più sicurezza sugli obiettivi sia da parte del personale infermieristico che medico. Poi ci sono importanti iniziative locali. Per esempio il 29 maggio facciamo un corso per i medici di base che vale come aggiornamento. Quindi c'è un sostegno da parte dell'Asl e c'è un'adesione sicura da parte dei medici di base perché sono tenuti a parteciparvi. Ci sarà il prof. Pellegrini, coordinatore regionale dei trapianti, ci saranno rappresentanti del Nitp, dell'ospedale Sant'Anna di Como. Ci confronteremo con circa trecento persone sulle tematiche dei prelievi e dei trapianti. Questo perché ci sia una maggiore consapevolezza e si condivida tutti questo problema, per diffondere la cultura della donazione e della solidarietà. È un modo anche questo per cercare di arrivare il più capillarmente possibile sul territorio e migliorare la situazione dei trapianti.

**Pozzi**: Com'è, a suo modo di vedere, la collaborazione sul territorio fra Aido e ambiente ospedaliero per la diffusione della cultura del dono?

Ferradini: A Como abbiamo un'Aido molto attiva con la quale collaboro molto bene da diverso tempo. Abbiamo anche preso molte iniziative interessanti. Con il convegno di cui le dicevo l'Aido è presente e faremo in modo che l'Associazione e i suoi scopi siano meglio conosciuti e approfonditi dai partecipanti.

**Pozzi**: Investimenti della Regione nel settore dei trapianti ce ne sono stati in questi ultimi tempi?

Ferradini: Per la formazione abbiamo avuto sostegni anche molto buoni, tanto che siamo stati messi in grado di fare anche una registrazione filmata del corso in modo che potremo farla pervenire anche ai medici che non hanno partecipato. Inoltre abbiamo avuto finanziati i corsi per tecnici di elettroencefalografia, che sono troppo pochi per le necessità che invece ci sono. Poi abbiamo intenzione di proporre alcuni corsi organizzati insieme con il Nitp per infermieri e per il personale della Rianimazione (questo verso la fine dell'anno). In sintesi devo dire che la Regione ci sostiene con generosità. Potrei dire che ci dà tutto quello che chiediamo, il che è tutto dire.

**Pozzi**: Invece l'ospedale, per i DRG dei prelievi, cioè quei fondi che sono dati dalla Regione...

**Ferradini**: Per ora zero assoluto. Questo almeno fino a quindici giorni fa. Spero che quest'anno qualcosa, anche se magari poco, ci venga assegnato. L'anno scorso, per quanto mi risulta, avremmo dovuto avere

assegnato circa ottomila euro, ma nonostante lettere di sollecito sia da parte mia sia da parte dei rianimatori, non ho più saputo nulla. Probabilmente è necessario che la Regione li vincoli alla disponibilità del coordinatore.

Pozzi: Al Sant'Anna c'è anche la Neurochirurgia?

Ferradini: Sì, da un anno.

**Pozzi**: Questo e la disponibilità dell'elicottero del 118 vi ha portato un maggior numero di traumatizzati cranici?

**Ferradini**: Sicuramente la presenza della Neurochirurgia comporta un maggior numero di pazienti traumatizzati che vengono ricoverati nel nostro ospedale. Questo però indipendentemente dall'intervento del 118 che segue uno schema particolare di distribuzione delle persone sulle strutture sanitarie di una provincia così estesa come è la nostra.

**Pozzi**: Per quanto riguarda l'attività di innesto corneale, a che punto siamo?

Ferradini: Da quando abbiamo iniziato i protocolli nel 1995-96 avevamo avuto un'impennata di 105 cornee nel 1997-98. Poi ci siamo assestati sulla sessantina di cornee all'anno. Obiettivamente non è molto. In questo ambito però devo segnalare un numero notevole di rifiuti. Settimana scorsa ho preparato le schede del mese di marzo e ho verificato che su quarantuno deceduti nell'ospedale Sant'Anna, ben diciassette non hanno dato il consenso al prelievo di cornee.

**Pozzi**: Bisogna considerare che la legge che regolamenta questo tipo di prelievo è così strana che forse andrebbe rifatta.

Ferradini: Sono perfettamente d'accordo.

**Pozzi**: Avete la collaborazione, per il prelievo delle cornee, del personale infermieristico?

Ferradini: Sì ma non al livello di coinvolgimento di Monza. Noi abbiamo centrato l'attività soprattutto sui medici. È il medico di reparto che si preoccupa di attivare tutte le procedure per il prelievo, parlare con i familiari, con l'oculista. Gli infermieri collaborano per la parte organizzativa ma non molto di più. Monza ha invece posto gli infermieri al centro dell'organizzazione.

**Pozzi**: Ma questa scelta è dovuta a valutazioni di opportunità (che possono essere mediche, cliniche o altro ancora), oppure perché si sono incontrare delle difficoltà?

Ferradini: Semplicemente perché avevamo inziato con una forma organizzativa che era stata proposta a suo tempo dal prof. Martini di Lecco. In quei modelli ancora non c'era l'idea di attivare gli infermieri in modo così diretto. Si tratta perciò di un modello nuovo che potrà magari in futuro essere adottato, tutto o in parte. Va considerato che nelle condizioni attuali gli infermieri fanno fatica ad affrontare e a gestire l'enorme carico di lavoro che hanno. Pensare di proporgli di intervenire così fortemente anche nei prelievi va valutata con attenzione.

**Pozzi**: Nel vostro ospedale è avvertita la necessità di effettuare trapianti di organi vascolarizzati?

Ferradini: Noi tantissimo. Attualmente seguiamo già nel nostro reparto i trapiantati di rene (circa centoventi pazienti). Siamo disponibilissimi e ci sentiamo pronti per questo tipo di interventi. Però non basta la nostra volontà. Come lei sa devono essere d'accordo altri chirurghi, devono collaborare la terapia intensiva, l'anatomia patologica, la sierologia, la virologia... L'ospedale, insomma, deve crescere insieme con i trapianti.

**Pozzi**: Voi seguite il follow up di tutti i trapiantati di rene della provincia?

Ferradini: Quasi tutti. Quelli che hanno fatto la dialisi da noi e poi sono

andati a fare il trapianto a Niguarda o a Varese in maggioranza torna indietro dopo un tempo variabile a secondo di quello che gli è successo. Diciamo in media tre mesi. Da quel momento li prendiamo in carica noi. Sono già diversi anni che facciamo questo; da quando un gruppo dei nostri pazienti era andato a Strasburgo a fare il trapianto e avevano chiesto di essere aiutati perché chiaramente avevano bisogno di una struttura di riferimento in zona. Non potevano certo fare avanti e indietro da Strasburgo per le cure del dopo-trapianto.

**Pozzi**: Ci sono altri tipi di trapianto che seguite direttamente come ospedale?

Ferradini: C'è il dottor Pellati che faceva parte del Centro trapianti di fegato di Niguarda e che è adesso è direttore della Medicina dell'ospedale Sant'Anna, che ha sempre tenuto i suoi pazienti trapiantati e quelli che invia a fare il trapianto di fegato anche all'estero, che continua poi a seguire lui. Credo che sia un discreto numero di persone, sui 30-40 se non ricordo male.

**Pozzi**: Quindi queste persone fanno una visita una volta l'anno nell'ospedale dove hanno effettuato il trapianto, mentre il follow up è gestito dall'ospedale di Como.

**Pozzi**: Lei come si trova a Como, dopo tanti anni?

Ferradini: Deve considerare che io sono mamma di due figli, per cui oltre a fare il medico devo anche occuparmi della famiglia. Quindi devo stare in una struttura vicino casa, devo avere, da questo punto di vista, alcune "comodità" che mi permettono di mantenere la professione. Se fossi stata da sola forse mi sarei lanciata di più. Mi sarebbe piaciuto seguire il trapianto di rene fin dalle origini...

**Pozzi**: Ci può dare altre notizie positive da Como?

**Ferradini**: Credo che vada messo in rilievo l'aumento del numero di trapianti di cornee, tanto che abbiamo quasi annullato la lista d'attesa. Credo che anche questa sia una bella notizia.

Testi a cura di Leonio Callioni

Ha collaborato Leonida Pozzi

Servizio fotografico
Paolo Seminati



Acome quello che faccia male al fegato o che sia un rischio per il colesterolo. Oggi i nutrizionisti sono, però, tutti d'accordo sulle virtù di questo semplice ed economico alimento: è ricco nutrienti preziosi per la salute ed è un'ottima fonte di proteine.

### Le buone qualità

### Le proteine nobili

L'uovo fornisce proteine di ottima qualità, migliori persino di quelle del latte, del pesce o della carne.

Le proteine sono i costituenti fondamentali delle cellule e sono costituite da singole unità: gli aminoacidi. L'organismo umano ha bisogno di 20 aminoacidi per formare tutte le proteine che gli servono. Le cellule possono fabbricarsi da sole la maggior parte degli aminoacidi ad esclusione di 8 che per questo vengono chiamati "essenziali" e devono essere forniti dagli alimenti.

Le proteine delle uova contengono tutti gli aminoacidi essenziali nelle giuste proporzioni e sono quelle che l'organismo utilizza meglio tanto da essere adottate come proteine di riferimento dai nutrizionisti che le hanno attribuito il valore massimo di 100.

### Le vitamine liposolubili

Le uova contengono vitamina D, preziosa per le ossa e vitamina A ed E che proteggono l'organismo dall'invecchiamento.

Queste vitamine sono di tipo liposolubile, sono cioè veicolate dai grassi e si trovano nel tuorlo che è la parte ricca di grassi dell'uovo.

### I pregiudizi da sfatare

### La digeribilità

Non è vero che l'uovo sia poco digeribile, dipende dal tipo di cottura. Cotto nella maniera giusta, ha un tempo di permanenza nello stomaco inferiore ad altri alimenti come la carne, i dolci e alcuni ortaggi.

L'uovo alla coque o in camicia è quello più digeribile. Questo tipo di cottura, infatti lascia poco

cotto il tuorlo e cuoce bene l'albume, coagulandone le proteine (si solidificano). Le proteine coagulate sono anche più facilmente attaccabili dagli enzimi digestivi.

Il tempo medio di digestione di un uovo alla coque è di circa 1 ora e 45 minuti, notevolmente inferiore al tempo di digestione dell'uovo crudo, sodo o in frittata (rispettivamente 2 ore e 15, 2 ore e 50 e 3 ore)

### Non fa male al fegato

L'uovo non fa male al fegato, al contrario contiene due sostanze, la colina e la metionina che lo proteggono.

Il pregiudizio nasce dal fatto che il tuorlo dell'uovo provoca la contrazione e lo svuotamento della cistifellea, una piccola vescica nella quale è contenuta la bile, prodotta dal fegato.

La bile fuoriuscita dalla cistifellea si versa nell'intestino dove può contribuire alla digestione dei grassi. Tutto questo è molto positivo per il buon funzionamento dell'organismo ma, nel caso vi siano dei calcoli biliari, la contrazione della cistifellea, stimolata dall'uovo, risulta dolorosa e può causare addirittura una colica.

#### Il colesterolo

L'uovo contiene colesterolo solo nel tuorlo. L'albume ne è totalmente privo.

Il tuorlo contiene 1337 mg per 100 g di colesterolo, quindi anche un solo uovo, il cui tuorlo pesa circa 17 g, ne ha più di 227 mg.

Questa quantità, tuttavia, non da problemi ad una persona sana e, considerato che i grassi contenuti nelle uova, oltre il colesterolo sono di tipo insaturo, quelli che fanno bene al cuore, si può affermare che un uovo alla settimana, inserito in un regime dietetico appropriato, può essere consumato anche da chi soffre di eccesso di colesterolo nel sangue.

L'assorbimento di colesterolo e il conseguente accumulo nel sangue e nelle arterie è condizio-

### Valore biologico (BV) delle proteine di alcuni alimenti

Uovo	100
Latte	93
Pesce	75
Manzo	75
Mais	72
Grano	44

nato oltre che dal quantitativo presente nella dieta, anche da altri fattori, non esclusi quelli alimentari.

La fibra contenuta nei legumi, in frutta, verdura e cereali integrali ne diminuisce l'assorbimento mentre una dieta ricca di grassi saturi (panna, burro, dolci) aumenta i danni del colesterolo.

### Come sceglierlo

### Le categorie

Le uova si dividono in 4 categorie di freschezza: extra A freschissime, sono le migliori e possono essere considerate tali fino a 1 settimana dall'imballaggio o 9 giorni dalla deposizione

categoria A, dopo il settimo giorno dall'imballaggio ma presentano, comunque, elevate caratteristiche qualitative

categoria B, hanno caratteristiche qualitative meno brillanti delle prime due

categoria C, sono quelle escluse dalle categorie precedenti e destinate all'industria.

Le uova possono essere consumato fino a 28 giorni dopo la deposizione. Dopo questa data diventa più probabile lo sviluppo di microrganismi che possono danneggiare la salute.

La freschezza delle uova può essere valutata anche immergendole nell'acqua:

l'uovo è vecchio se rimane a galla nell'acqua fredda mentre è fresco se si adagia sul fondo.

### Il colore

Il colore del guscio e del tuorlo non è in rapporto con il suo valore nutritivo.

Il colore del guscio dipende dalla gallina, mentre il colore del tuorlo che varia dal giallo pallido all'arancio intenso è dovuto alla presenza di sostanze coloranti naturali, la zeaxantina, e altri carotenoidi e dipende dal mangime dato alle galline.

I tuorli dal colore troppo intenso sono spesso ottenuti da coloranti aggiunti al mangime delle galline.

### Il tipo di allevamento

Sulla confezione delle uova possiamo anche trovare importanti informazioni riguardanti il tipo di mangime utilizzato e l'allevamento.

Meglio scegliere le uova di galline allevate a terra, libere di razzolare e alimentate con mangimi vegetali, esenti da sostanze chimiche.

### Attenzione a...

### Uova crude

I microrganismi si sviluppano più facilmente negli alimenti ricchi di proteine e le uova possono essere facilmente causa di tossinfezioni e infezioni alimentari e, in particolare, di salmonellosi.

Le salmonelle sono batteri che inquinano diversi alimenti tra cui le uova (esternamente o internamente) e provocano diarrea, febbre e vomito.

Per evitare la salmonellosi è consigliabile conservare le uova in frigorifero lontane dagli altri alimenti e consumarle ben cotte (le salmonelle vengono eliminate dalla bollitura).

Mangiare molte uova crude o con l'albume non cotto, può anche provocare una carenza di biotina, una vitamina del gruppo B, indispensabile per la crescita delle cellule e la formazione di alcuni componenti dei grassi e delle proteine.

L'albume contiene una proteina (l'avidina) che lega e inattiva la vitamina. La cottura blocca l'azione antivitaminica dell'avidina delle uova.

### Allergie

Le proteine dell'uovo possono provocare allergie che si manifestano a volte con disturbi diversi come asma, vomito, diarrea e orticaria.

Ai bambini molto piccoli, si consiglia di non dare uova intere fino al primo anno di età, perché una delle proteine dell'albume, l'ovoalbumina, può non essere riconosciuta dall'organismo e scatenarne i meccanismi di difesa con sintomi più o meno importanti.

Anche gli adulti possono soffrire di allergia alle uova, sia per reazione ad alcune componenti, sia perché l'albume provoca un'aumentata liberazione d'istamina, sostanza che, in alcuni soggetti particolarmente reattivi, causa sintomi uguali a quelli dell'allergia.



## www.aido.it

Aido

# Comitato UE: niente prove su traffico organi bambini

La denuncia che alcune suore in

Mozambico hanno recentemente fatto sulla scomparsa dei bambini e le voci dei loro corpi ritrovati senza organi "non hanno testimoni, ne' prove". Cosi' il presidente del comitato dei trapianti del Consiglio d'Europa, Rafael Matesanz, in una lettera aperta, attacca la indiscriminata diffusione delle notizie sul tema del commercio illegale di organi di bambini asiatici, africani, indiani, senza basi comprovate, pur non escludendo "che sia accaduto o che possa accadere in futuro". "Venti anni di denunce sul macabro e inumano traffico illegale degli organi per trapianti - spiega Matesanz - ma sino ad oggi, in nessun posto del mondo e' stato possibile dimostrare nemmeno un caso esemplificativo del problema". Differente invece il discorso sulla compravendita di uno dei due reni, che, secondo Matesanz, "e' una pratica generalizzata, talvolta una situazione isolata e locale, ma comunque una realta' in India, nel vicino Medio e Estremo Oriente, nel Nord Africa, nell'Europa dell'Est e in alcuni paesi latino-americani". Rafael Matesanz denuncia in questi casi la mancanza di leggi che regolino le donazioni: "In molti paesi non solo la compravendita dei reni non e' illegale, ma si accettano con sorprendente credulita' donazioni spontanee senza la minima parentela genetica. Il dramma e' molto grande, perche' non esistono controlli continua Matesanz - quindi il ricevente l'organo rischia di contrarre malattie anche gravi come l'Aids e l'epatite". Il presidente del comitato Ue ricorda il clamore intorno alle prime denunce del traffico di organi per il trapianto proveniente da bambini rapiti e assassinati e invoca cautela sulle fonti. "Importanti figure della medicina - prosegue - alzarono la voce chiedendo un'indagine approfondita". Ma nessun caso e'

stato portato alle cronache, rincara il presidente. "Nella realta" infatti risulta molto strano che di tale processo che si intuisce complesso e che richiede la collaborazione di molte persone, non sia stato mai possibile scoprire nemmeno il piu' piccolo anello di congiunzione". "Anche dal punto di vista tecnico - illustra - e' assurdo pensare sempre ai bambini come vittime di questo processo. L'utilizzo dei loro organi e' abbastanza limitato, con pochissimi riceventi potenziali di fronte alla gran domanda d'organi adulti. Da non dimenticare, inoltre che un organo trapiantato ha bisogno di cure specialistiche per tutta la vita" "Dove sono allora - si domanda il medico - tutti questi riceventi del traffico massivo di organi? In quali ospedali clandestini sono realizzati i trapianti e seguiti i pazienti? Da dove provengono i farmaci immunosoppressori, selettivi, cari e facilmente controllabili?". Serve un'informazione giusta e provata. chiede in conclusione Matesanz, per evitare che l'opinione pubblica si scoraggi ad effettuare "l'atto di maggiore generosita' ", la donazione di parte del proprio corpo.

Aido

### Inaugurata la nuova sede dell'ISMETT

Un'area di 12.000 metri quadrati, 70 posti letto, quattro sale operatorie e una equipe di esperti riconosciuti a livello internazionale alla guida: nasce cosi', nell'area dell'ospedale Civico di Palermo, la nuova sede dell'Istituto mediterraneo per i trapianti e terapie ad alta specializzazione (ISMETT). E' il primo ospedale italiano interamente dedicato ai trapianti ed uno dei piu' grandi centri trapianti in Europa. "Viene inaugurata oggi una delle piu' importanti strutture in Europa e in Italia nel settore dei trapianti", ha detto il responsabile del Centro Nazionale Trapianti, Alessandro Nanni Costa, nella conferenza stampa organizzata oggi a Palermo per l'inaugurazione della nuova sede.

Finanziata dalla Regione Sicilia con 98 miliardi di vecchie lire, la nuova struttura inaugurata oggi accogliera' le attivita' dell'ISMETT, unico esempio in Europa di una partnership internazionale tra la Regione, tramite gli ospedali di Palermo Civico e Cervello, e l'universita' americana di Pittsburgh. Nato nel 1999, il centro trapianti e' stato ospitato finora in una sede provvisoria, con 16 posti letto, sempre all'interno dell'ospedale Civico. Entro la fine di aprile la nuova struttura accogliera' i pazienti e comincera' quindi a funzionare a regime. "Il nostro primo compito sara" aumentare il numero delle donazioni per far fronte alle richieste dei pazienti, e contemporaneamente lavoreremo per trovare cure alternative e terapie sostitutive in grado di ritardare il momento del trapianto", ha detto il direttore medico dell'ISMETT, Bruno Gridelli, giunto nell'istituto nel giugno 2003. "In questi mesi abbiamo ottenuto buoni risultati ha aggiunto - e il numero delle donazioni in Sicilia e' aumentato, grazie all'efficienza della rete regionale trapianti". E all'insegna dell'organizzazione e della collaborazione l'istituto intende muoversi nei prossimi mesi. "La forza di qualunque programma - ha osservato Gridelli - e' fare parte di una rete, cosa che intendiamo fare nei prossimi mesi e nei prossimi anni perche' i siciliani non debbano piu' migrare fuori dalla loro regione".

Ansa

# Trapianti da animale a uomo: sono ancora lontani

"Non siamo affatto vicini ai trapianti da animale a uomo, non siamo nemmeno alla porta di ingresso". Il padre della scienza dei trapianti, Thomas Starzl, e' convinto che la strada da fare e' ancora lunga prima che l'organo di un animale possa essere impiantato in un essere umano. A 78 anni, ha alle spalle una carriera scientifica che ha segnato le tappe cruciali della storia dei trapianti.

# www.aido.it

"Sappiamo qual e' il problema, ma siamo ancora cosi' lontani dall'applicazione clinica e non credo che la vedro' nella mia vita, anche se sono vecchissimo" ha detto Starzl. Nonostante sia stato il primo a trapiantare il fegato di un babbuino nell'uomo, nell'universita' di Pittsburgh nel 1992, Starzl non ritiene sufficiente avere a disposizione maiali geneticamente modificati, nei quali e' stato disattivando il principale gene responsabile del rigetto. Secondo Starzl e' necessario esaminare un meccanismo molto piu' vasto, prodotto di un insieme di fattori frutto di una lunga storia evolutiva. E a questo proposito il gruppo di Starzl ha cercato la risposta passando in rassegna tutte le mutazioni che in epoche Iontanissime hanno segnato il passaggio dai mammiferi ai primati superiori, come le scimmie antropomorfe e l'uomo.

"Avere a disposizione questo quadro - ha detto Starzl - e' stato un passo in avanti enorme e necessario. Adesso sappiamo qual e' il problema, anche se siamo ancora lontani dall'applicazione reale nel trapianto da animale a uomo".

Anche se in teoria adesso il quadro e' piu' chiaro, secondo Starzl ci sono ancora tre passi fondamentali che devono essere fatti. Il primo e' scoprire tutto quello che deve essere fatto per rendere il tessuto dei maiali transgenici compatibile con l'organismo umano. Ottenuto questo primo risultato, sara' necessario allestire fattorie specializzate nella produzione di maiali umanizzati e mettere a punto una rete per la loro commercializzazione. Poi la sicurezza della tecnica dovra' essere verificata con un ciclo di sperimentazioni su animali. Soltanto sulla base di questi risultati, e non prima di questo momento, si potranno condurre i primi trapianti sull'uomo.

Aido

### Trapiantati otto organi a bambina italiana

Un trapianto di otto organi, ritenuto un record mondiale nella chirurgia, e' stato eseguito a Miami su una bambina italiana di sette mesi, che e' ora fuori pericolo e in buone condizioni. L'intervento, effettuato nella scuola di medicina dell'Universita' di Miami, è durato 12 ore.

La piccola, di Genova, e' stata sottoposta al trapianto di fegato, stomaco, pancreas, intestino tenue, intestino crasso, milza e i due reni.

Gli organi provenivano da un unico donatore, un bambino di meno di un anno.

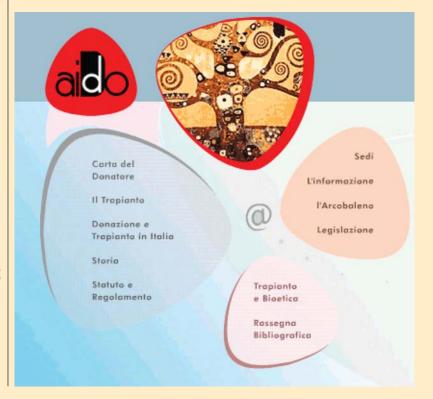
L'intervento e' avvenuto il 31 gennaio scorso, ma la notizia e' stata diffusa solo oggi, in attesa che si stabilizzassero le condizioni della piccola paziente che si trova ancora in osservazione a Miami, dove e' stata trasferita a meta' gennaio dall'ospedale Gaslini di Genova e dove in queste settimane la madre e' sempre rimasta al suo fianco.

La piccola soffriva di una rara e gravissima malformazione dell'apparato digerente. L'intervento e' stato eseguito dall' equipe del professor Andrea Tzakis, lo stesso medico che guido' nel 1997 un altro intervento analogo, con trapianto di sette organi, su un'altra bambina genovese.
La bimba dovra' restare ancora

per alcuni mesi a Miami, prima di essere trasferita di nuovo al Gaslini dove, prima del trasferimento negli Stati Uniti, era stata seguita da un'equipe multidisciplinare di medici del reparto di gastroentologia - terza pediatria, del pronto soccorso chirurgico e di anestesisti.

"E' stato un lavoro di tutto l'ospedale. Eravamo a conoscenza della malformazione di cui era affetta la bimba prima della nascita, attraverso la diagnosi prenatale - spiegano al Gaslini -. Appena nata, abbiamo fatto tutto quello che si poteva fare nel nostro ospedale per tenerla in vita. I nutrimenti le furono forniti attraverso l'accesso venoso. L'unica possibilita' di salvarla era pero' il trapianto multiorgano". La bimba fu quindi inviata dai medici dal Gaslini a Miami: "In Italia un intervento del genere non e' possibile e neanche in Europa - spiegano i sanitari -. Le uniche persone al mondo in grado di fare questo tipo di intervento con garanzie di successo sono loro"

All'Ospedale Gaslini sottolineano il contributo fondamentale fornito dallo Stato italiano che ha fornito i finanziamenti necessari per poter sostenere le spese dell'intervento.



# La donazione degli organi, dei tessuti e il trapianto in Lombardia

In ogni Ospedale della Lombardia è presente il Coordinatore del Prelievo, un medico responsabile dell'attività di prelievo di organi e tessuti, al quale è possibile rivolgersi per ogni informazione.

Le attività di trapianto vengono eseguite presso:

Bergamo "Ospedali Riuniti": rene, cuore, cuore-polmone, fegato.

Brescia "Spedali Civili": rene.

Milano "Istituto Nazionale dei Tumori": fegato.

"IRCCS S. Raffaele": rene, rene-pancreas.

"Azienda Ospedaliera Cà Granda Niguarda": rene, rene-pancreas, cuore, polmone, fegato.

"IRCCS Ospedale Maggiore Policlinico": rene, polmone, fegato.

"Istituti Clinici di Perfezionamento": rene.

Pavia "IRCCS Policlinico S. Matteo": rene, cuore, cuore-polmone, polmone.

Varese "Azienda Ospedaliera Fondazione Macchi": rene.

I trapianti di <u>cornea</u> vengono eseguiti presso gli Ospedali di: Abbiategrasso, Bergamo, Bollate, Brescia, Busto Arsizio, Castellanza, Cinisello Balsamo, Como S. Anna, Como Valduce, Crema, Cremona, Desenzano del Garda, Desio, Gallarate, Lecco, Legnano, Leno, Lodi, Mantova, Melegnano, Merate, Milano, Monza, Ome, Paderno Dugnano, Pavia, Rho, Rozzano, Saronno, Seriate, Sondrio, Varese, Vimercate.

Gli Omoinnesticardiaci vengono eseguiti presso gli Ospedali di: Bergamo, Milano, Pavia, San Donato Milanese (MI), Varese.

Gli Omoinnestivascolari vengono eseguiti presso gli Ospedali di: Busto Arsizio (VA), Cinisello Balsamo (MI), Milano, Pavia.

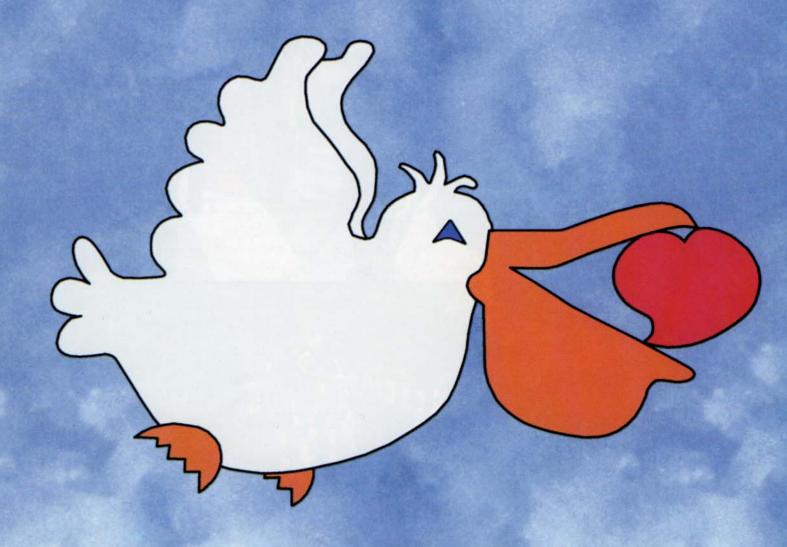
### L'AIDO



L'Associazione Italiana per la Donazione di Organi e Tessuti (A.I.D.O.)

da trent' anni opera nella speranza che in un numero sempre maggiore di individui le idee di
"società" e "solidarietà" si uniscano in quella di "responsabilità". Acconsentire al prelievo dei nostri
organi e tessuti dopo la morte diventa in questa ottica manifestazione della nostra consapevolezza che
le malattie degli "altri", le loro difficoltà a vivere normalmente, devono coinvolgere anche noi.

# Un Si convinto per la Vita



Se la solidarietà fa parte della tua vita, donare gli organi, va oltre La vita