

"Non sono d'accordo con le tue idee, ma darei la vita affinché tu le possa esprimere"
 François-Marie Arouet

Il nuovo codice di Deontologia Medica

C'è stato un momento importante per il nostro Ordine: sabato 9 giugno, presso la nostra sede, due autorevoli esperti, quali Giovanni Maria Righetti, presidente dell'Ordine dei Medici di Latina e Fabio Cembrani, Direttore dell'UO di Medicina Legale dell'Azienda sanitaria ed esperto di deontologia medica, hanno presentato con le loro relazioni magistrali i principali argomenti innovativi del nuovo Codice di Deontologia Medica aggiornato nel dicembre 2006.

Al dibattito, che ha focalizzato il tema della responsabilità, letta con la regola deontologica, hanno partecipato numerosi colleghi. Un ulteriore approfondimento è stato dedicato alla relazione fra medico e paziente e alla necessità di essere, come curanti, più vicini al malato e ai suoi bisogni di capire.

In questo senso l'Ordine dei Medici vuole essere un Laboratorio che stimoli l'ascolto della sofferenza del paziente e delle sue esigenze, a volte recondite.

Dalla Convention di Riva

Abbiamo accolto con grande piacere e riconoscenza Ignazio Marino, nostro ospite per ben due volte in Trentino, che ci ha onorato del contributo che di seguito riportiamo e che rispecchia il suo intervento alla Convention di Riva del Garda del 7 ottobre 2006.

Un altro autorevole contributo, che richiama e amplia la relazione magistrale alla Convention di Riva del Garda, è l'inserito "Cinquanta anni di sanità trentina" di Gios Bernardi.

Bioetica

Sul sempre più coinvolgente tema dell'ascolto del malato è stata completata la relazione curata dalla Commissione di Bioetica dell'Ordine, che abbiamo il piacere di allegare.

IL PRESIDENTE

Dott. Giuseppe Zumiani

La professione medica: lavoro o missione di ascolto di chi soffre?

di Ignazio Marino

*Chirurgo e Presidente
della Commissione igiene
e sanità del Senato*

Il malato come un amico

Prima di dedicarmi alla politica, ho trascorso la maggior parte della mia vita da adulto in una sala operatoria, una rianimazione e lungo le corsie d'ospedale, svolgendo il mio lavoro di chirurgo specializzato in trapianti d'organo. Ho affrontato insieme ai pazienti e ai loro familiari le sofferenze e le difficoltà che

interventi complessi e rischiosi come un trapianto comportano. Ho gioito con loro quando li ho visti lasciare l'ospedale per tornare a casa, e ho sofferto con loro quando, invece, mi sono trovato di fronte a situazioni profondamente drammatiche, dove la speranza doveva necessariamente lasciare il posto alla rassegnazione. Nella mia esperienza ho assistito molti pazienti giunti ormai alla fine della loro vita, dopo aver sopportato i dolori e le limitazioni che una malattia terminale inevitabilmente infligge. Non sono situazioni facili da vivere, tutt'altro. Stare accanto ai pazienti durante la malattia, ascoltarli, dare loro supporto, ha

sempre fatto parte del mio modo di vivere la professione di medico, e questo mi ha portato, nel corso degli anni, a riflettere in modo molto profondo sul rapporto che lega il medico e il paziente. Personalmente ho sempre cercato di instaurare con i miei pazienti un sereno rapporto di fiducia reciproca, un rapporto paritario e aperto, semplicemente valutando la situazione come se fosse quella di un mio familiare, condividendo i suoi timori e trattandolo con la stessa accuratezza e umanità con cui si tratterebbe un parente o un amico.

L'alleanza con il malato

Viviamo oggi in una società in cui il progresso medico ha raggiunto livelli sorprendenti. Questo ha portato certamente con sé numerosi aspetti positivi. Dal poter intervenire con maggiore precisione negli interventi chirurgici, all'effettuare diagnosi più accurate con mezzi poco invasivi, al mantenere in vita malati per i quali in passato si allargavano le braccia senza nemmeno pensare di trasferirli in rianimazione. E il rapporto che il medico instaura con il paziente ha risentito anche di questi elementi, come è inevitabile. L'alto livello raggiunto dalla tecnologia in ambito sanitario ha contribuito, purtroppo, ad allontanare sempre di più il medico dall'ammalato. Basti pensare che oggi giorno è sufficiente prendere visione degli esami diagnostici (una TAC, una radiografia o una risonanza magnetica) che il paziente porta con sé per sapere con precisione come intervenire. Infatti, il tempo che uno specialista dedica all'esame del corpo di un paziente è molto ridotto. Sta al medico stesso, dunque, decidere di voler riservare a chi ha di fronte, una persona che aspetta da lui conforto e risposte, una attenzione e una umanità che va ben oltre la lettura di una cartella clinica creando con il paziente quella che viene definita "alleanza terapeutica".

L'umanità oltre la tecnologia

Non volendo assolutamente rinnegare, dunque, tutti i vantaggi legati al progresso e gli aspetti positivi raggiunti proprio grazie alle tecnologie, una riflessione va fatta sulla graduale perdita del senso della missione che dovrebbe invece rappresentare una delle caratteristiche principali della professione medica. Credo che quello del medico non sia solo un lavoro, ma una scelta di vita in cui ognuno mette tutto se stesso. Ed è proprio in quest'ottica che va considerata anche la componente umana per cui il medico porta con sé, nel suo modo di assistere i pazienti, le sue conoscen-

ze, la sua formazione, ma anche il suo modo di pensare alla vita, la sua spiritualità, la sua fede se ne ha una.

L'anticipata dichiarazione di volontà

Ma c'è un altro delicato aspetto da tenere in considerazione. I livelli di sofisticatezza raggiunti in medicina, in particolare nelle tecniche di rianimazione, consentono oggi la sopravvivenza biologica, anche per moltissimo tempo, di un paziente senza più speranza di guarigione o miglioramento. Anche di una persona che ha perso ogni risorsa, che non ritroverà mai più una condizione accettabile di salute né recupererà mai la propria integrità intellettuale. Ed è evidente come questo rientri nel più ampio e delicato tema di come porsi di fronte alla fine della vita. Da qui nasce l'esigenza di formare medici e cittadini e dotare la società di strumenti di decisione, come il testamento biologico, che rappresenta un valido supporto a favore del medico per orientare le sue decisioni secondo quanto avrebbe desiderato il paziente e per non andare incontro a situazioni paradossali dove sono tutti a decidere tranne il diretto interessato. Fra i molti drammatici casi che affliggono i pazienti e le loro famiglie, ricordiamo solo quello, ormai noto, di Eluana Englaro che dal 1992, in seguito ad un grave incidente stradale, viene mantenuta in stato vegetativo permanente, costretta ad un'esistenza esclusivamente biologica e assolutamente non naturale. Questo è, a mio modo di vedere, un inutile accanimento non solo verso la paziente, ma anche verso gli stessi familiari che non possono elaborare il lutto per la loro figlia e restano legati ad un limbo di costante e inconcepibile sofferenza. Oggi, infatti, in assenza di regole precise, se un medico decidesse di interrompere le terapie ad un corpo legato alla vita in modo meramente biologico e per il quale non c'è più nulla da fare, potrebbe essere accusato di omicidio volontario. È anche per questo, ma soprattutto per le difficili esperienze che ho vissuto in tanti anni di lavoro in ospedale che ho deciso di presentare, come primo impegno parlamentare, un disegno di legge sulle dichiarazioni anticipate di volontà sui trattamenti sanitari, per introdurre anche nel nostro paese una legge sul testamento biologico, contro l'accanimento terapeutico. Una legge di cui, come è risultato dagli ultimi sondaggi e dati statistici (Rapporto Eurispes 2007), sente l'esigenza ben l'86% degli italiani. Il diritto che si vuole riconoscere con questo importante documento è quello di permettere ad

ogni persona di indicare le cure e i trattamenti che ritiene accettabili per se stesso, nel caso in cui un giorno, per un incidente o una grave malattia, diventasse incapace di intendere e di volere. Poter chiedere, quindi, ai medici di sospendere o non attivare procedure e terapie che non si considerano dignitose e sopportabili, terapie che sono di portata straordinaria e del tutto sproporzionate, utili solo a prolungare una insensata e dolorosa agonia. Anche la posizione della Chiesa cattolica è concorde con questa impostazione e nel suo catechismo infatti scrive che: "L'interruzione di procedure mediche onerose, pericolose, straordinarie o sproporzionate rispetto ai risultati attesi può essere legittima. In tal caso si ha la rinuncia all'accanimento terapeutico. Non si vuole così procurare la morte: si accetta di non poterla impedire". Questa definizione è in linea con il principio dell'interruzione delle procedure mediche straordinarie o sproporzionate rispetto al loro esito, e si può parlare, in questi casi, di accanimento terapeutico. L'esistenza della tecnologia, infatti, non comporta di per sé l'obbligo del suo utilizzo; ben venga, invece, quando, insieme al doveroso ricorso a tutte le cure palliative, contribuisce ad alleviare le sofferenze del malato nei momenti terminali della malattia e della vita. Le dichiarazioni anticipate e il rifiuto dell'accanimento terapeutico in un certo senso sono un semplice allargamento dello spazio di libertà individuale che già esiste e che, attraverso il meccanismo del consenso informato, viene regolarmente rispettato.

Un testo di legge

In questi ultimi mesi, a partire dal luglio 2006, abbiamo lavorato con serietà e rigore in Commissione sanità al Senato, per arrivare a discutere un testo di legge che possa rispecchiare le diverse sensibili-

tà di ognuno su un tema tanto delicato come quello delle decisioni legate alla fine della vita. Una legge che possa tutelare non solo il paziente, ma anche il medico nell'esercizio della sua professione e gli stessi familiari, confortati dal sapere che il loro caro ha deciso autonomamente e in piena lucidità ciò che voleva per sé. Non penso di affermare nulla di controverso dicendo che ognuno debba avere la possibilità di poter decidere quali terapie ritiene accettabili anche negli ultimi momenti della propria esistenza, un principio che credo ogni società che si definisce civile dovrebbe poter garantire.

CONTRIBUTI ENPAM

Nell'ambito degli interventi assistenziali previsti dalle norme regolamentari si comunica che il Comitato Esecutivo, nella seduta del 17.05.2007, ha deliberato la concessione di numero 295 sussidi di studio a favore degli Orfani di Medici Chirurghi ed Odontoiatri.

I sussidi di studio saranno assegnati, come di consueto, in base alle norme contenute nell'apposito bando di concorso ed in base alle risultanze delle certificazioni di studio prodotte dai concorrenti.

Si richiama l'attenzione sulla procedura prevista per la presentazione delle domande stesse allo scopo di evitare esclusioni per decorrenza dei termini: le domande relative ai sussidi di studio per le scuole secondarie di primo e secondo grado, nonché quelle relative ai sussidi di studio per studenti universitari, dovranno essere presentate direttamente all'ENPAM **entro il 15 dicembre 2007**, complete della documentazione prevista.

Le domande relative ad orfani minorenni dovranno essere debitamente sottoscritte dal genitore o da chi ne fa le veci.

Copia del Bando di concorso e i moduli per la compilazione della domanda sono reperibili presso la Segreteria dell'Ordine.

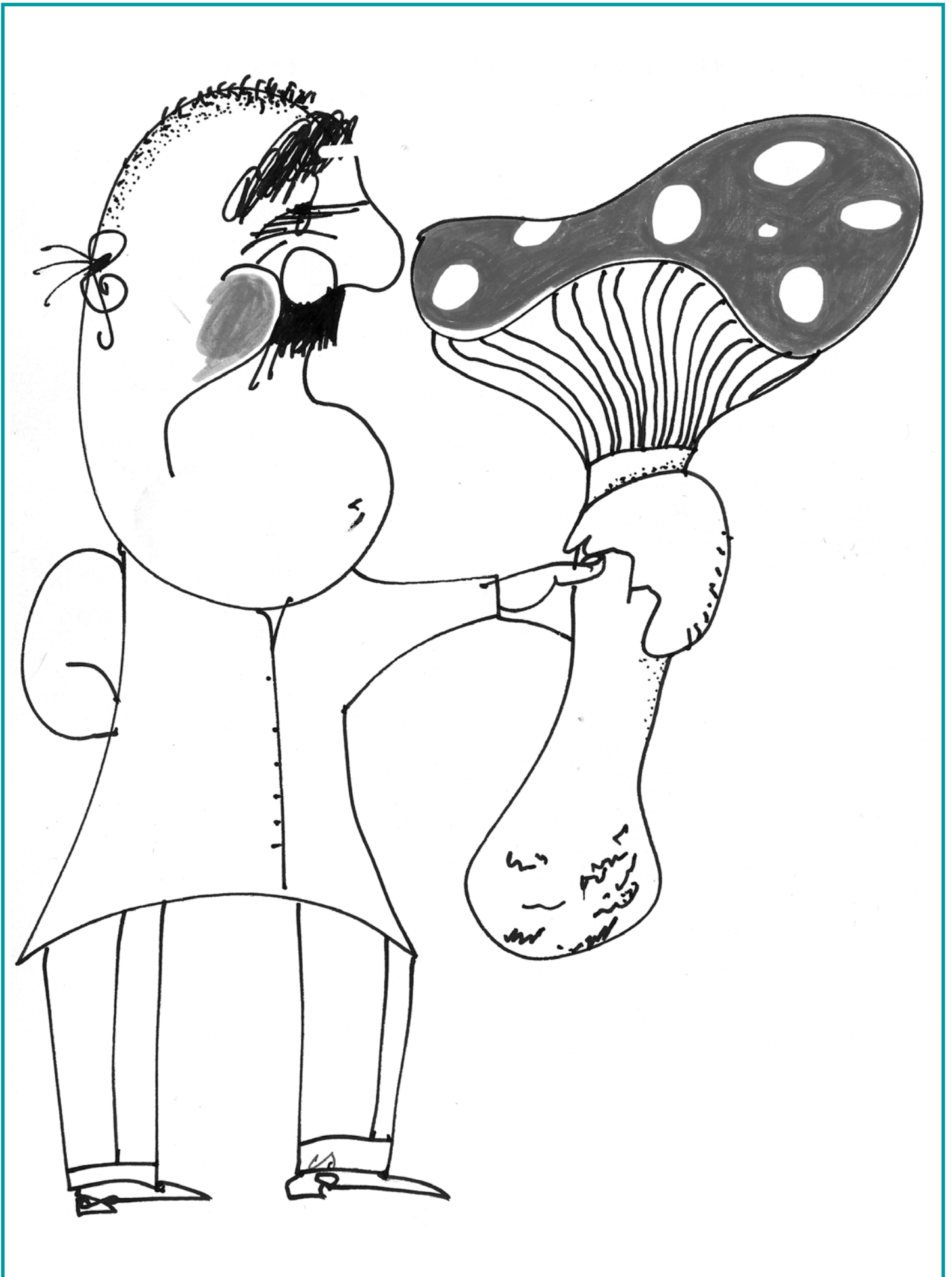
ADMO Trentino Onlus - Associazione Donatori Midollo Osseo - aderisce ad ADMO Federazione Italiana Onlus ed opera dal 1992 con lo scopo principale di sensibilizzare la popolazione alla donazione del midollo osseo per combattere le gravi malattie ematiche, prima fra tutte la leucemia.

Grazie ad un'informazione corretta e completa, ha contribuito a far confluire nel Registro Italiano Donatori Midollo Osseo molti potenziali donatori e prosegue costantemente nella sua ricerca di persone disponibili, con un piccolo sacrificio, a dare una speranza di vita a chi spesso non ha alternative al trapianto.

Purtroppo, la situazione italiana è attualmente caratterizzata da una diminuzione di potenziali donatori (parecchi dei quali hanno o stanno per raggiungere il limite di età per poter donare), da un considerevole aumento delle malattie ematiche gravi e conseguentemente dei trapianti, per i quali l'età è stata elevata a 65/70 anni.

Pertanto, ADMO Trentino, per poter diffondere in modo capillare una maggiore informazione sull'opportunità di donare il midollo osseo, ha pensato di realizzare dei "contenitori" di materiale informativo, da esporre negli studi medici e nelle farmacie del Trentino.

Grazie a questo progetto e alla collaborazione di tutti, contiamo di incrementare in modo significativo il numero degli iscritti (potenziali donatori di midollo osseo) al Registro Italiano Donatori Midollo Osseo.



Disegno di Carlo Sebasta

MAGI ASSOCIATION. SECOND INTERNATIONAL CONGRESS. SCIENTIFIC PROGRESS IN DIAGNOSIS AND THERAPY OF GENETIC AND RARE DISEASES

19th and 20th October 2007 - Trento (Italy)

On 19-20th October, the International Association of Medical Genetics MAGI will hold its second international congress for researchers, doctors and associations concerned with genetic and rare diseases. In line with the European vocation of the founders of MAGI, the congress will bring together experts from all of Europe, including eastern European countries. For the latter, funds have been earmarked to enable a limited number of researchers to participate free of charge with reimbursement of travel and accommodation expenses.

Most genetic diseases are rare and severely invalidating. Because their onset occurs at birth or in childhood, medical intervention must be organized in a transnational network that enables samples for diagnostic tests, therapeutic protocols

and knowledge for well orientated top level research to be transferred rapidly.

This year the accent of the congress will be on diagnostic discoveries and advances in therapeutic protocols (new surgical techniques, use of stem cells, gene therapy and rehabilitation) and on the work of research centres and drug companies for the production of orphan drugs. A highlight will be the opening lecture by Prof. Lucio Luzzatto on new therapeutic approaches to cancer.

European representatives of the Orphanet consortium and of the agency for the development of European projects APRE will be present at the congress to illustrate the European network of rare diseases and applications for 7th Programme European research grants.

Communications by:

M Magnani (Consiglio Regionale, Regione Trentino Alto Adige), L Luzzatto (Istituto Toscano Tumori), R Luongo (Associazione MAGI), S Sestini (Dip. Biologia Molecolare, Università di Siena), A Bottini (Ospedale di Cremona), E Baldo (Ospedale di Rovereto, APSS), A Bragonzi (European Institute for Cystic Fibrosis Research Institute, Ospedale S. Raffaele, Milano), O Jousson (Facoltà di Scienze, Università di Trento), L Mazzini (Dipartimento di Neurologia "Eastern Piedmont University", Novara), I Sebesta (Institute Inher. Metab. Dis., Charles University Prague, Czech Republic), T Marinaki (Purine Research Laboratory, Guy's Hospitals London, UK), GP Anzola (Ospedale S. Orsola, Brescia), P. Macchi (Center for Brain Research, University of Vienna), M Marini (Ospedale di Trento, APSS), E Arbustivi e A Serio (IRCCS S. Matteo, Pavia), E Onorato (Ospedale S. Orsola, Brescia), D Dimaggio (Agenzia APRE, Roma), A Rath (Orphanet, Paris), L Barcella (Center for rare diseases "Aldo e Cele Dacco", Ist. Mario Negri, Milano), S Belli (Servizio di consulenza genetica, APSS, Trento), E Valesi Penso (Presidio ospedaliero di Borgo V., APSS), G Meneguzzi (Faculté de Médecine Université de Nice, France), M Bertelli (Associazione MAGI), A Quattrone (Università di Trento), A Santucci (Dip. Biologia Molecolare, Università di Siena), N Ceschin e P Gottardi (Ospedale di Trento, APSS), L Lo Russo (Ospedale M Mellini di Chiari, Brescia), S Stifani (McGill University, Montreal Neurological Institute, Quebec, Canada), J Káš (Dep. of Biochemistry and Microbiology, ICT, Prague), G Pompucci (Università di Siena), R Diazzi (Director of CEii, Trento).

TOPICS OF THE CONGRESS

Oncology, Cystic fibrosis, Neurology, Cardiology, Clinical genetics, Medical biotechnologies, Preventive medicine, Biotechnological research and development.

SEDE DEL CONGRESSO

Opera Universitaria di Trento
 Centro Congressi Panorama, Sardinia (Trento)
 Tel. 0461 261671
 E-mail: panorama@operauni.tn.it

La partecipazione al congresso è gratuita. Saranno accettate donazioni per sostenere le spese della manifestazione.

Le lingue ufficiali del convegno sono italiano ed inglese. Sarà effettuata la traduzione simultanea.

INTERNATIONAL CONGRESS

"NEW FRONTIERS OF SPORT ARRHYTHMOLOGY"

President of the Congress Francesco Furlanello

Levico 21-23 settembre 2007
Grand Hotel Imperial - Via Silva Domini, 1 - Levico Terme (Trento)

The International Congress "New Frontiers of Sport Arrhythmology", based on the experience of the Marilleva meetings, intends to gather the most outstanding world experts in the field, and to become an important information reference point for all the people operating in the sport domain, especially cardiologists and sports physicians.

COMMUNICATIONS BY:

BJ Maron (Minneapolis, USA), C Basso (Padova), GF Buja (Padova), L De Ambroggi (Milano), N Panhuyzen-Goedkoop (Nymegen, NL), D Assanelli (Brescia), G Galanti (Firenze), P Manetti (Firenze), G Sinagra (Trieste), M Csanady (Szeged, H), M Di Biase (Foggia), M Quarenghi (Milano), GA Danieli (Padova), G Thiene (Padova), M Earley (London, UK), B Carù (Milano), R Hauer (Utrecht, NL), A Nava (Padova), H Heidbuchel (Leuven, B), D Corrado (Padova), B Bauci (Padova), G Vergara (Rovereto), F Cecchi (Firenze), F Gaita (Torino), M Lunati (Milano), W Davies (London, UK), JA Salerno-Uriarte (Varese), A Biffi (Roma), F Naccarella (Bologna), R Cappato (Milano), F Giada (Mestre-Venezia), F Delise (Conegliano), A Pelliccia (Roma), A Ardashev (St. Petersburg, RU), D Hu (Peking, RC), M Gianolio (Roma), M Santomauro (Napoli), I Genuini (Roma), C Riganti (Napoli), M Börjesson (Göteborg, S), AS Montenero (Milano), MF Kenda (Ljubljana, SLO), C Vassanelli (Verona), G Inama (Crema), M Disertori (Trento), GL Botto (Como), M Gulizia (Catania), MI Sturla (Parma), M Casasco (Brescia), F Furlanello (Trento, Milano), F Botrè (Roma), F Carrè (Rennes, F), D Accettura (Bari), M Arpino (Roma), G Della Rocca (Udine), S Perlini (Pavia), A Borrelli (Brescia).

TOPICS OF THE CONGRESS

Arrhythmias in athletes: consequences on sports eligibility epidemiology and risk factors for sudden death.

Diagnostic methods: ECG recording, new risk stratifiers (micro T wave alternans), biological markers, imaging, progress in genetic, myocardial biopsy, necropsy findings.

Focus on specific arrhythmias: atrial

flutter and fibrillation, focal and reentry atrial tachycardias, ectopic beats, VT, VF, Arrhythmogenic right ventricular cardiomyopathy, Brugada syndrome, CPVT, long-short QT, A-V disease.

Management: deconditioning, Antiarrhythmic drugs, PM and ICD, RF catheter ablation, follow-up.

Illicit drugs in athletes: arrhythmogenic effects, short and long term consequences on structural heart diseases and on specific inherited gene abnormalities, ex novo cardiovascular diseases and arrhythmogenic effects, new anti-doping measures.

Prevention of sudden death on the field: progresses of public access to external defibrillation in the sport communities (training and competition).

Specials session with sport organization authorities.

Abstract sessions.

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA E INFORMAZIONI

OIC Srl, Via Fatebenefratelli 19, Milano
Tel. 02 6571200

E-mail: levicoterme2007@oic.it

SITO WEB: www.oic.it/levicoterme2007

Le lingue ufficiali del convegno sono italiano ed inglese. Sarà effettuata la traduzione simultanea.

CREDITI ECM

Sono stati richiesti al Ministero della Salute, per i partecipanti italiani, i crediti formativi ECM per l'intero congresso.



FRONTIERE DELLA CARDIOLOGIA

Disegno di Carlo Sebasta

eventi

IL FISIOTERAPISTA PROFESSIONE INTELLETTUALE TRA IDEALE E REALE

Trento 22 settembre 2007

Centro per i Servizi Sanitari - Palazzina D - Viale Verona
- Trento

OBIETTIVI

La giornata rappresenta un importante momento di riflessione e confronto sull'attuale condizione e sulle prospettive di sviluppo della professione del Fisioterapista nell'ambito del territorio provinciale.

E' un evento celebrativo che prende occasione dal decennale dell'istituzione del Corso di formazione universitaria del Fisioterapista, per fare il punto sui cambiamenti avvenuti in questi dieci anni e sui rapporti tra il Fisioterapista e il Servizio Sanitario.

Questo verrà svolto in relazione al ruolo e alla funzione del Fisioterapista, anche alla luce delle prospettive aperte

dalla recente istituzione della Laurea Specialistica e dall'attuazione dell'obiettivo 11 della Provincia Autonoma di Trento assegnato all'Azienda Sanitaria per il 2007.

Il tema è la "Revisione dell'assetto organizzativo dell'assistenza infermieristica, Ostetrica, della Prevenzione, della Riabilitazione e Tecnica per implementare un nuovo assetto organizzativo che tenuto conto dei vincoli e delle opportunità del contesto trentino sotto il profilo delle relazioni organizzative e del miglioramento continuo della qualità dei servizi erogati - integra, tramite un modello gestionale basato sul costante raccordo tra i diversi ambiti in cui si eroga l'assistenza, il complesso sistema degli operatori appartenenti alle Professioni Sanitarie di cui alla legge 251/2000, anche assegnando ai professionisti sanitari nuovi ruoli dirigenziali e di coordinamento, in linea con le più recenti disposizioni normative e contrattuali e in particolare, con la legge n. 43/2006", al fine di migliorare l'organizzazione dell'assistenza, la continuità delle cure e lo sviluppo professionale.

SITO WEB: www.aifitrentinoalloadige.net

LE SFIDE EMERGENTI DELL'INFERMIERISTICA

Convegno Organizzato dal Collegio Provinciale di Trento IPASVI in collaborazione con Corsi di laurea specialistica in scienze infermieristiche ed ostetriche delle Università degli Studi di Torino, Udine-Trieste, Verona.

Trento, 19-20 Ottobre 2007

Centro Servizi Culturali S. Chiara, Via S. Croce 67 - www.centrosantachiara.it

Parteciperanno: Lilian Ingegerd Bergbom (Finlandia), Alba Di Censo (Canada), Kathleen Dracup (USA), Melanine Jasper (Regno Unito), Jack Needelman (USA), Pamela Thompson (USA).

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Progettoeventi, Via Zeni 8, Rovereto - www.progettoeventi.it

PROGRAMMA

Venerdì 19 ottobre

letture magistrali

- Una visione globale delle sfide dell'Infermieristica
- Nuovi e vecchi paradigmi del caring
- L'applicazione dei risultati della ricerca alle scelte assistenziali
- Successi ed insuccessi dei modelli assistenziali
- La misurazione degli outcome in una buona assistenza infermieristica
- Le sfide per la leadership infermieristica nel creare ambienti di lavoro motivati e attrattivi

Sabato 20 ottobre

Tre workshop paralleli

Verranno presentate sperimentazioni innovative in campo infermieristico, commentate da autorevoli esperti a livello nazionale e internazionale.

1. I modelli di assistenza alle persone con malattie cronache: quale futuro. Coordina Paola Digiulio
2. Come la ricerca qualitativa e la formazione possono dare voce all'esperienza dei pazienti e rendere visibile il prendersi cura. Coordina Luisa Salani
3. Strategie manageriali in ambienti a crescente complessità assistenziale ed organizzativa. Coordina Alvisa Palese

Ente promotore: Collegio IPASVI di Trento

Crediti ECM: Infermiere - Infermiere pediatrico - Assistente Sanitario - Tecnico Riabilitazione Psichiatrica - Ostetrica - Fisioterapista - Medico Chirurgo

Comitato Scientifico

Anna Brugnolli (IPASVI Trento) - Paola Digiulio (Università degli Studi di Torino) - Cristina Moletta (IPASVI Trento) - Alvisa Palese (Università degli Studi di Udine) - Ornella Roat (IPASVI Trento) - Luisa Salani (Università degli Studi di Verona) - Luisa Zappini (IPASVI Trento)

SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA DI LABORATORIO

21° CONGRESSO NAZIONALE

**La Medicina di Laboratorio ed il miglioramento delle cure:
un servizio essenziale, una prospettiva interdisciplinare, una visione olistica**

PRINCIPALI ARGOMENTI DEL CONGRESSO

- **Health Technology Assessment e little ticket technology: che cosa è, integrazione delle competenze.**
- **Filtrazione glomerulare stimata (e-GFR): aspetti clinici, laboratoristici e applicativi.**
- **Endocrinologia e laboratorio: la diagnostica tiroidea e dell'iperandrogenismo.**
- **Autoimmunità: diagnosi e monitoraggio della sclerosi sistemica e dell'artrite reumatoide.**
- **Ematologia: le neutropenie e le piastrinopenie**
- **Diabete - clinica e laboratorio a confronto: il carico orale di glucosio, la microalbuminuria.**

INTERVENGONO

A. Ambrosetti (Verona), P. Andreani (Terni), E. Baldantoni (Trento), D. Bassetti (Trento), M. Bevini (Modena), B. Biasioli (Trieste), L.M. Biasucci (Roma), N. Bizzaro (Tolmezzo, UD), P. Caciagli (Trento), D. Campioli (Modena), P. Cappelletti (Pordenone), F. Caprari (Mila-

no), R. Castello (Verona), A.M. Cenci (Modena), M. Cignarelli (Foggia), M. Culliton (Dublin, IRL), P. Danise (Salerno), P. Derrico (Roma), F. Di Serio (Bari), P. Doretto (Pordenone), R.M. Dorizzi (Verona), E. Esposito (Palermo), C. Favaretti (Trento), L. Ferrari (Cremona), F. Fontana (Trento), A. Fortunato (Vicenza), R. Gerli (Perugia), V. Giagulli (Bari), D. Giavarina (Vicenza), M. Gobbi (Genova), M. Golato (Lanciano, CH), M.S. Graziani (Verona), R. Grimaldi (Salerno), A. Lapolla (Padova), M. Maccarini (Pavia), G. Morozzi (Siena), A. Mosca (Milano), M. Panteghini (Milano), E. Papi (Roma), L. Pasini (Monastier di Treviso), G. Penno (Pisa), G. Pizzolo (Verona), M. Plebani (Padova), A. Radice (Milano), V. Ricciari (Roma), P. Rizzotti (Verona), C. Ronco (Vicenza), L. Rossi (Pisa), M. Tampoia (Bari), R. Testa (Ancona), R. Vigneri (Catania), D. Villalta (Pordenone), M. Zaninotto (Padova), G. Zini (Roma).

Segreteria Organizzativa

Giuliana Baggio - Stella Pivetta, SIMeL c/o CRB, Ospedale Civile, Via Ospedale n.18, 31033 Castelfranco Veneto (TV). Tel. e fax 0423-722201, e-mail: simel@simel.it

SITI WEB: www.simel.it e www.mafservizi.it

3° CAMPIONATO DEL MONDO DI CORSA LUNGA DISTANZA PER LAUREATI IN MEDICINA E ODONTOIATRIA Abbinato alla 5a MARCIALONGA RUNNING

Alla 5a Marcialonga Running viene abbinato il 3° Campionato del mondo di corsa lunga distanza per laureati in medicina e odontoiatria.

- Il concorrente che vi intenda partecipare deve comunicarlo all'atto dell'iscrizione via e-mail o telefono. Al ritiro del pettorale dovrà attestare con documento la professione di medico o odontoiatra.
- Verranno stilate classifiche sia assolute che per categoria.
- Verranno premiati i primi tre classificati M/F per categoria:
 - A) nati nel 1967 e seguenti
 - B) nati tra il 1966 ed il 1957
 - C) nati tra il 1956 ed il 1947
 - D) nati prima del 1947
 - E) categoria unica femminile
- A fine gara è previsto un buffet riservato a tutti gli iscritti al Campionato presso il Palacongressi.
- Per quanto non indicato, valgono le norme del regolamento Marcialonga Running.

Responsabile: dott Alessandro Reich, e-mail: alessandro.reich@apss.tn.it.

Per avere una panoramica completa della manifestazione consultare il sito www.marcialonga.it dove si potrà prendere visione del regolamento e del programma, mentre per la prenotazione del soggiorno le informazioni utili si trovano sui siti www.valdifiemme.info o www.fassa.com.

NUOVE FRONTIERE DELLA NUTRIZIONE CLINICA

**Organizzato da Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica
Sezione Trentino Alto Adige**

Levico 13-14 settembre 2007 - Palalevico

Il Convegno nasce dalla volontà di creare un incontro annuale di riflessione su tematiche di tipo nutrizionale che permettano non solo un aggiornamento per tutti gli interessati, ma anche la creazione di una rete di conoscenze e di collaborazioni con tutte le professionalità coinvolte: clinici nutrizionisti, dietiste, infermieri, ditte produttrici di prodotti alimentari e di presidi di nutrizione artificiale, così come produttori di apparecchiature utili alla valutazione dello stato nutrizionale.

COMUNICAZIONI DI:

F Balzala (Azienda Ospedaliera S. Giovanni Battista, Torino e Laboratorio Sperimentale di Nutrizione, Ospedale San Giuseppe, Istituto Auxologico Italiano, Verbania), **D Beltramolli** (Ospedale di Trento, APSS), **G Benati** (Ospedale G.B. Morgagni L. Pierantoni, Forlì), **O Borsello** (Clinica Geriatrica di Verona, Università degli Studi di Verona), **M Bassetti** (Distretto di Trento, APSS), **A Brunanti** (Recupero e Riabilitazione Funzionale a Carattere Nutrizionale, Ospedale San Giuseppe, Istituto Auxologico Italiano, Verbania), **L Caregaro Negrin** (Servizio Dietetica e Nutrizione Clinica, Università degli Studi di Padova), **F Contaldo** (Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Napoli Federico II), **F Contini** (Medicina Generale, Ospedale San Giuseppe, Istituto Auxologico Italiano, Verbania), **A Costa** (Dietetica e Nutrizione Clinica, Ospedale di Trento, APSS), **P Cristofolini** (Chirurgia Plastica Ricostruttiva, Ospedale di Trento, APSS), **B Farina** (Istituto Iperbarico di Bolzano), **M Fasanelli** (Neurologia, Ospedale di Trento, APSS), **G Fatati** (Dipartimento di Diabetologia, Dietetica e Nutrizione Clinica, Azienda Ospedaliera S. Maria, Terni), **A Genovese** (Centro di riferimento provinciale per i Disturbi del Comportamento Alimentare, Trento, APSS),

MG Gentile (Dietetica e Nutrizione Clinica, Ospedale Niguarda Ca' Granda, Milano), **G Guarnieri** (Clinica Medica Generale e Terapia Medica, Dipartimento di Scienze Cliniche, Morfologiche, Tecnologiche, Università degli Studi di Trieste), **A Luzzi** (Medicina Generale, Ospedale San Giuseppe, Istituto Auxologico Italiano, Verbania), **L Lucchin** (Servizio di Dietetica e Nutrizione Clinica, Ospedale S. Maurizio, Bolzano), **M Marin** (Dietetica e Nutrizione Clinica, Ospedale di Trento, APSS), **G Noro** (Geriatrica, Ospedale di Trento, APSS), **D Orrico** (Neurologia, Ospedale di Trento, APSS), **A Paccagnella** (Servizio Dietetica e Nutrizione Clinica, Ospedale Regionale, Treviso), **P Pallini** (Sezione Dietetica e Nutrizione Clinica, Ospedale Umberto I, Mestre, Venezia), **C Pedrolli** (Dietetica e Nutrizione Clinica, Ospedale di Trento, APSS), **ML Petroni** (Recupero e Riabilitazione Funzionale a Carattere Nutrizionale, Ospedale San Giuseppe, Istituto Auxologico Italiano, Verbania), **AR Sabbatini** (Servizio di Dietetica e Nutrizione Clinica, Istituto Europeo di Oncologia, Milano), **L Saiani** (Scienze Infermieristiche, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Verona), **L Valzolgher** (Dietetica e Nutrizione Clinica, Ospedale di Trento, APSS), **L Vettori** (Neurologia, Ospedale di Trento, APSS), **G Zumiani** (Dermatologia, di Trento, APSS).

ARGOMENTI DEL CONGRESSO

Obesità, Anoressia nervosa, Nutrizione artificiale nella patologia cronica degenerativa, Ulcere da pressione (piaghe da decubito).

INFORMAZIONI

Segreteria organizzativa: Orikata, tel. 0461 824326 - fax 0461 824251

SITO WEB: www.orikata.it

CREDITI ECM

Sono stati assegnati 10 crediti per i medici e 11 per i dietisti.

La S.I.M.G. Società Italiana di Medicina Generale organizza il 2° Congresso Regionale Triveneto - 2° Congresso Nazionale Area Metabolica dal titolo "Diabete e malattie metaboliche: nuovi strumenti di governo per vecchie patologie" che si svolgerà a Padova presso l'Hotel Sheraton nei giorni 21 - 22 settembre 2007. Segreteria organizzativa telefono 055 233881 oppure 049 8973232.

L'evento coinvolge Medici di Medicina Generale, Specialisti Ospedalieri ed Universitari, nonché tutte quelle figure (mass media, industria alimentare, sociali e politiche) che possono o sono già coinvolte nella gestione del paziente dismetabolico ed in particolare di quello affetto da diabete mellito di tipo 2, patologia che nei prossimi anni avrà, secondo gli esperti, le caratteristiche di una vera epidemia.

CI HANNO LASCIATI...

In questo breve (ma abbastanza lungo) periodo di mesi, che ci ha separato dal precedente Bollettino, ci hanno lasciato (... più soli, a proseguire nel cammino della vita e della professione):

- Luciano de Ferrari di anni 83, deceduto il 30 aprile 2007. Specialista in Pediatria e in Igiene Pubblica. Medico condotto in pensione.
- Antonino Gennaro di anni 58, deceduto il 15 maggio 2007. Specialista in Chirurgia e in Chirurgia Toraco Polmonare. Direttore della Unità Operativa di Chirurgia generale all'Ospedale di Rovereto.
- Bruna Margoni di anni 81, deceduta il 26 giugno 2007. Specialista in Tisiologia e in Pediatria e Puericultura.

IN RICORDO DI ANTONINO GENNARO

Il dottor Antonino Gennaro è nato a Catania nel 1948, dove si è laureato in Medicina e Chirurgia. Si è poi specializzato in Chirurgia Generale e Chirurgia Toracica. Quindi è emigrato al Nord, lasciando non senza difficoltà la sua amata terra, la cara mamma ed i fratelli, carico di speranze e buona volontà, lavorando dapprima nel Veneto e poi a Trento con il primario Helfer ed in ultimo con il prof. Eccher, alla cui scuola si è formato.

Così, nel 1998, è approdato alla direzione dell'Unità Operativa di Chirurgia dell'Ospedale Santa Maria del Carmine di Rovereto. Sotto la sua guida la chirurgia roveretana ha conosciuto un periodo di sicuro splendore, affrontando interventi chirurgici toraco-addominali di alta chirurgia ed offrendo un servizio chirurgico completo ed autonomo.

Così lo ricordano i colleghi dell'Unità Operativa di Chirurgia di Rovereto:

"A più di due mesi dalla sua improvvisa e prematura scomparsa, sentiamo sempre più forte la sua mancanza. Nella routine quotidiana della corsia e della sala operatoria ci mancano le sue direttive, gli esperti consigli, la guida illuminante fonte di garanzia e sicurezza per noi medici del suo reparto, mentre l'animo è carico dei ricordi dei momenti trascorsi insieme sul lavoro e fuori dall'ospedale. Anche se era il Primario, e quindi per definizione autorevole, lui sapeva essere comprensivo con tutti, sia con noi medici che con gli infermieri, ascoltando i problemi degli uni e degli altri. Serio ed al tempo stesso gioviale, partecipava con simpatia alle cene di reparto ed alle occasioni di svago trascorse fuori dall'ospedale.

Una vita la sua trascorsa a curare il malato con passione, dedizione ed altruismo, lo stesso altruismo che ha dimostrato la sua famiglia nel donare i Suoi organi, affinché parte di lui possa ancora vivere in altre persone. Lui continuerà a vivere anche negli insegnamenti che saranno preziosamente conservati dalla sua equipe chirurgica e che oggi ci consentono di proseguire con serenità e sicurezza".

notizie di segreteria

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI TRENTO

Organi Istituzionali in carica per il triennio 2006 - 2008

CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente	Dott. Giuseppe ZUMIANI
Vice Presidente	Dott. Marco IOPPI
Segretario	Dott. Carlo PEDROLLI
Tesoriere	Dott.ssa Angela Teresa dell'OGGIO
Consiglieri	Dott. Giovanni CIOFFI
	Dott. Andrea FASANELLI
	Dott. Aldo GENOVESE
	Dott. Nicola LENTI
	Dott. Giuliano MARIOTTI
	Dott. Alberto MATTEDI
	Dott.ssa Imelda MENGHINI
	Dott. Paolo PANCHERI
	Dott. Michele TOGNI
	Dott. Alberto VALLI
	Dott. Renato ZERBINATI
Consiglieri Odontoiatri	Dott. Alberto AZZALI
	Dott. Andrea GRAFFER

COMMISSIONE PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI

Presidente	Dott. Andrea GRAFFER
Componenti	Dott. Alberto AZZALI
	Dott. Lino LO BELLO
	Dott. ssa Alice MAINI
	Dott. Renzo RAFFAELLI

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

Effettivi	Dott. Giovanni MAFFEI
	Dott. Alessandro REICH
	Dott. Franco URBANI
Supplente	Dott.ssa Giordana ORSONI

SEGRETERIA ORDINE

Si ricordano gli orari di apertura al pubblico degli uffici: lunedì, martedì, mercoledì orario continuato 9,00-17,00 giovedì venerdì orario continuato 9,00-14,00

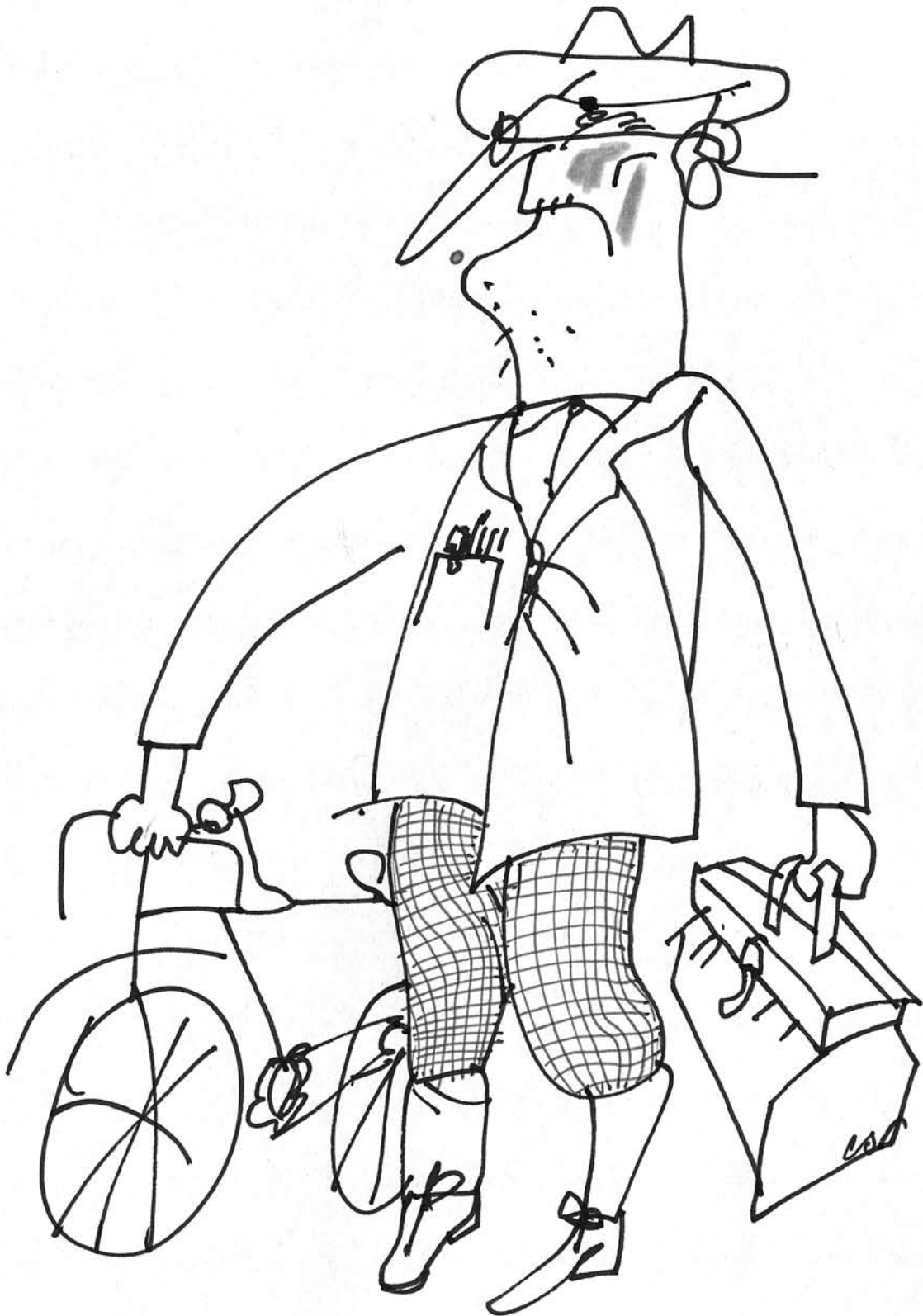
Per informazioni individuali su pratiche ENPAM si prega di concordare anticipatamente un appuntamento contattando la signora Sandra Maccabelli 0461 825094

Segreteria dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Trento **rimarrà chiusa il 13 e 14 agosto 2007. Riaprirà regolarmente il 16 agosto.**

Contattateci via e mail all'indirizzo info@ordinemedicitn.org - Visitate il sito dell'Ordine www.ordinemedicitn.org

Nel sito troverete notizie di interesse per la categoria, modulistica per l'inoltro delle pratiche di nostra competenza ed altro. È nostra intenzione attivare una newsletter per contattarvi con notizie di breve periodo e attivare una modalità di comunicazione più agile e tempestiva.

A tal fine, non essendo in possesso di tutti i vostri indirizzi email vi invitiamo a registrarvi alla nostra newsletter dal sito web a sinistra in home page "Registrazione newsletter" compilando il format. Grazie



IL LEGGENDARIO MEDICO CONDOTTO