

## Rassegna del 25/11/2013

### SANITA' REGIONALE

25/11/13	Gazzetta del Sud Cosenza	6 Farmaci venduti on line? 7 su 10 sono contraffatti	Parise Mariano	1
25/11/13	Gazzetta del Sud Cosenza	6 Tumore del polmone, guerra al big killer Un'arma in più dalla medicina personalizzata	...	2
25/11/13	L'Ora della Calabria	7 Addio a Maria Era il simbolo della lotta contro la chiusura del polo oncologico - Maria non ce l'ha fatta	Costanzo Annalisa	3
25/11/13	L'Ora della Calabria	8 «Il Marrelli Hospital? Oliverio dovrebbe tacere»	...	5
25/11/13	L'Ora della Calabria	9 Le Cellule Staminali in cardiologia: a che punto siamo	Bisignani Giovanni	6
25/11/13	L'Ora della Calabria	24 Intervista a Stefania Sinicropi - Quando la chimica aiuta a combattere i tumori	Sidari Laura	8

### SANITA' LOCALE

25/11/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	22 Blitz di Cinquestelle: siamo all'anno zero	Leonetti Vinicio	11
25/11/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	22 Il problema è la mancanza di credibilità della struttura	v.l.	13
25/11/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	23 Il Pd mette in evidenza l'unanimità del Consiglio sul problema Nefrologia	...	14
25/11/13	Gazzetta del Sud Catanzaro	23 «Scopelliti recupera i parametri della sanità»	...	15
25/11/13	L'Ora della Calabria Cz Kr Vv e provincia	16 "Al pronto soccorso malati abbandonati a loro stessi"	s.m.g.	16
25/11/13	L'Ora della Calabria Cz Kr Vv e provincia	18 Esente da ticket? Beccati la fila...	val.col.	18
25/11/13	L'Ora della Calabria Cz Kr Vv e provincia	22 «Oliverio ancora contro il Marelli Hospital»	...	19
25/11/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	49 Il Pd chiede la Conferenza	...	20
25/11/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	49 Pediatri a congresso	...	21
25/11/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	46 Oncologia, giovedì un incontro	...	22
25/11/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	49 Il Pd chiede la Conferenza	...	23
25/11/13	Quotidiano della Calabria Catanzaro e Crotone	49 Pediatri a congresso	...	24

## L'Italia deve adeguarsi alla direttiva Ue **Farmaci venduti on line?** **7 su 10 sono contraffatti**

**Mariano Parise**  
**ROMA**

«Sette farmaci su 10, tra quelli che vengono venduti tramite internet, sono contraffatti e i cittadini spesso non sanno che stanno ordinando presso siti truffaldini e non presso farmacie. Mi auguro che l'Italia recepisca quanto prima la normativa europea in termini di farmaci falsificati». Lo afferma il Presidente di Federfarma Annarosa Racca, dopo la richiesta, da parte dell'Unione Europea all'Italia, di un adeguamento, entro due mesi, alla direttiva comunitaria in materia. Pena, il rischio di incorrere in una procedura di infrazione, poiché già non è stata rispettata la prima scadenza, fissata per il 2 gennaio scorso. «In Italia la contraffazione di farmaci venduti in farmacia quasi non esiste. Il problema – spiega Racca – è online, su siti internet dove vengono venduti dimagranti, farmaci per sportivi e per disfunzioni erettili». ◀



# ROMA Nel mese di sensibilizzazione mondiale, il punto della ricerca oncologica **Tumore del polmone, guerra al big killer** **Un'arma in più dalla medicina personalizzata**

**ROMA.** Identificate le sequenze di DNA difettoso, scovata con un test la mutazione specifica, non resta che “disegnare” in laboratorio il farmaco mirato, capace di colpire l'anomalia molecolare che fa impazzire le cellule, facendole moltiplicare all'infinito. Sono i tre passaggi chiave per lo sviluppo delle terapie target che, dopo aver cambiato lo scenario in molte aree dell'oncologia, oggi stanno aprendo nuove prospettive anche nel trattamento del tumore del polmone, in particolare quello “non a piccole cellule” (NSCLC). Questa forma di tumore è la più diffusa al mondo. Solo in Italia si ammalano di cancro del polmone 39.000 persone l'anno.

Novembre è stato dichiarato dalla Global Lung Cancer Coalition “Mese di sensibilizzazione mondiale del tumore del polmone”, con l'obiettivo di far crescere l'informazione e la conoscenza di questa neoplasia i cui sintomi, subdoli, sono motivo di diagnosi tardiva e per la quale, nonostante il silenzio e i tabù, sono enormi i progressi compiuti dalla ricerca, grazie al contributo della medicina personalizzata e delle terapie a bersaglio molecolare, sulle quali hanno fatto il punto a Roma alcuni dei principali opinion leader italiani.

«Nell'80% dei casi il tumore del polmone è correlato al fumo di sigaretta: un fumatore che consuma 20 sigarette al giorno per vent'anni ha un rischio del 2.000% di ammalarsi, mentre il fumo passivo aumenta questo rischio del 20-30%», dichiara il professor Andrea Ardizzoni, direttore della Struttura complessa di Oncologia Medica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma. «Il carcinoma polmonare è una malattia tipica dell'età avanzata: la diagnosi avviene di solito attorno ai 65-70 anni e a causa dell'invecchiamento della popolazione l'età alla diagnosi si sposta sempre più avanti negli anni. Grazie alla legge Sirchia abbiamo assistito ad una flessione annua

(-2%/annuo) dei tumori polmonari negli uomini, mentre i nuovi casi sono in aumento tra le donne. Un fenomeno emergente è la comparsa di tumori polmonari tra le persone che non hanno mai fumato».

Da alcuni anni lo studio dell'assetto genico del cancro ha modificato radicalmente la classificazione dei tumori polmonari. È ormai superata la tradizionale distinzione tra carcinoma polmonare “a piccole cellule” e “a grandi cellule”: all'interno del carcinoma polmonare “non a piccole cellule” (NSCLC) vengono distinti tumori anaplastici, squamosi e non squamosi, questi ultimi chiamati adenocarcinomi. Tale distinzione è imprescindibile per identificare l'opzione terapeutica corretta, scelta sulla base delle informazioni istologiche e genetico-molecolari del singolo tumore.

«L'adenocarcinoma rappresenta il 60-70% di tutti i tumori polmonari non a piccole cellule (NSCLC)», afferma il messinese professor Lucio Crinò, direttore della Oncologia Medica dell'Azienda Ospedaliera di Perugia. «Nel 40% dei casi di adenocarcinoma non sono ancora state identificate mutazioni geniche specifiche, mentre in un 20-25% dei casi è presente la mutazione KRAS che è la più comune; il 10-15% di adenocarcinomi polmonari presenta la mutazione EGFR. Infine, esiste un altro 5-10% di adenocarcinomi con traslocazione del gene ALK che determina la produzione di una proteina attivante, una specifica tirosin-chinasi relativa all'oncogene ALK, che innesca la proliferazione cellulare».

La scoperta dei diversi tipi di tumore polmonare “non a piccole cellule” ha permesso di compiere nell'ultimo decennio enormi progressi sul fronte dello sviluppo di nuove terapie che agiscono in modo mirato su specifiche mutazioni geniche. La molecola più recente è crizotinib, terapia mirata per il recettore ALK. ◀



Lucio Crinò, Daniela Minerva, Federico Mereta, Silvia Novello, Andrea Ardizzoni



## FONDAZIONE CAMPANELLA



**Addio a Maria**  
Era il simbolo  
della lotta  
contro la chiusura  
del polo oncologico

■ la battaglia per il "campanella"

# Maria non ce l'ha fatta

*Malata da tempo lottò contro la chiusura del polo oncologico*

«Non so, dove devo rivolgermi per continuare le mie cure. Noi siamo disperati. Sinceramente, lo dico con tutto il cuore, siamo disperati». Così aveva detto, a fine settembre, Maria, con voce tremante e gli occhi segnati dal dolore fisico e morale. Quella sua voce divulgata dal Tg3 Regionale e quei disperati appelli su queste colonne erano riusciti a far vibrare il cuore di una politica apparsa, fino a quel momento, fredda e indifferente. Maria, una minuta donna della Loricide, era così diventata il simbolo della lotta contro la chiusura del centro oncologico d'eccellenza in Calabria, la

fondazione "Tommaso Campanella" a Catanzaro. Il centro alla fine «fortunatamente», aveva detto lei solo pochi giorni fa, è stato salvato ma non la sua vita. Ieri mattina la donna arrivata da Sant'Ilario dello Jonio e vissuta a Bosco S. Ippolito, in una piccola frazione di Bovalino, sulla costa jonica reggina, ha perso la personale battaglia, il cancro se l'è portata via, per sempre. Quando in quel giorno di fine settembre con il suo viso scavato dal male e gli occhi doloranti e disperati, dal letto dell'ospedale si "presentò" alle istituzioni, Maria già sapeva che quella batta-

glia a lei non sarebbe servita; sapeva che il tempo a sua disposizione era poco ma ha lottato per gli altri, per la Calabria. Sessant'anni da poco compiuti, è sempre stata una donna con un gran carattere, una combattiva dalla nascita, qualità queste che sono raddoppiate dopo che un anno e mezzo fa era iniziata la sua battaglia. Ha sconfitto una prima volta un tumore alle ovaie con un intervento in quel reparto di Oncologia nel Policlinico universitario. Qualche mese dopo però un'altra notizia congela il suo cuore, il tumore l'ha colpita di nuovo, al

peritoneo, la sottile membrana che costituisce il rivestimento della cavità addominale e parte di quella pelvica. Con la sua gran forza d'animo si è recata di nuovo alla corte dei medici del "Campanella". Poi il dramma nel dramma della chiusura della fondazione e lei che diventò la portavoce degli ammalati. Lei, ha perso la battaglia della vita ma quei suoi occhi così vibranti hanno probabilmente ridato la vita del centro oncologico catanzarese. Riposa in pace piccola grande donna. I funerali si svolgeranno questo pomeriggio nella frazione di Bovalino.

**Annalisa Costanzo**



La signora Maria ha combattuto la sua battaglia fino alla fine. Aveva raccontato la sua storia a L'Ora della Calabria



# «Il Marrelli Hospital? Oliverio dovrebbe tacere»

**CROTONE** A Luigi Promenzio (*nella foto*), il primario di Ortopedia e traumatologia del Marrelli Hospital, la nuovissima struttura sanitaria privata inaugurata a Crotona la scorsa settimana, non sono andate giù le polemiche degli esponenti del Pd Nicodemo Oliverio e Demetrio Naccari Carlizzi, culminate in una interrogazione parlamentare. A Oliverio - che, nella sua interrogazione, ha collegato le dimissioni del subcommissario D'Elia all'apertura del Marrelli Hospital - Promenzio risponde con toni forti: «Da elettore e iscritto del Pd registro la nostra difficoltà a stare, nel concreto e nel merito dei



problemi e considero che la politica - a Crotona - perde un'altra opportunità di riflessione sulla sanità in Calabria. E sul ruolo svolto anche dal centrosinistra regionale e dalla deputazione nazionale in tale ambito negli ultimi anni». Secondo lo specialista, «Il tiro al bersaglio

che Oliverio ha iniziato, contro il Marrelli Hospital è, oggettivamente contro Crotona e contro tanti potenziali lavoratori». Invece, prosegue Promenzio, «La vicenda, tutta burocratica, del Marrelli Hospital, viene usata e piegata a logiche personali». E su questa vicenda il medico tenta di fare chiarezza: «L'ignoranza dei fatti trasborda nel-

la malafede: infatti il Tar, non uno Scopelliti fan club, ha imposto alla dirigenza sanitaria della Regione la possibilità di autorizzare nuove strutture sanitari». A quanti, incalza il futuro primario «senza criterio alcuno, attaccano, non interessa sapere che al Marrelli Hospital, se verrà autorizzato ci sarà uno dei rarissimi ambulatori di neuroortopedia d'Italia? Può non interessare che, se l'iter ispettivo dovesse andare a buon fine, Crotona avrà uno dei pochissimi reparti di Ortopedia pediatrica d'Italia?». Perciò, conclude Promenzio, «da medico e dirigente del Pd mi piacerebbe partecipare a in un contraddittorio pubblico con la deputazione sulle visioni più o meno distorte della sanità di questa terra». Visioni distorte, in cui il Partito democratico avrebbe responsabilità, a detta di Promenzio, non secondarie.

# Le Cellule Staminali in cardiologia: a che punto siamo

*Poter riparare il cuore malato: su questa base s'inserisce il sempre crescente interesse in Cardiologia per le cellule staminali e le terapie rigenerative*

Ogni anno le malattie cardiovascolari sono responsabili della morte di più di 4 milioni di persone in Europa e sono causa di circa il 50% di tutti i decessi. Nelle ultime due decadi, i miglioramenti degli standard clinici hanno ridotto significativamente la mortalità per infarto miocardico acuto rappresentando un successo per la medicina moderna. Tuttavia, gli interventi di rivascolarizzazione coronarica (angioplastica coronarica o by-pass chirurgico) non riescono a recuperare il tessuto miocardico danneggiato e prevenire il processo degenerativo post-infarto che conduce inesorabilmente allo scompenso cardiaco. Lo Scompenso Cardiaco è una sindrome clinica complessa definita come l'incapacità del cuore di pompare il sangue in quantità adeguata rispetto all'effettiva richiesta dell'organismo. L'incidenza dell'insufficienza cardiaca continua oggi a crescere avendo raggiunto i numeri di una vera e propria epidemia. In Europa è stato stimato che ogni anno vi sono più di 500.000 nuovi casi. In Italia più del 5% della popolazione generale (3.000.000 di individui) è affetto Scompenso Cardiaco. La percentuale complessiva di mortalità da scompenso è purtroppo devastante: il 10% muore entro 1 mese dalla prima ospedalizzazione, il 20% dei pazienti muore entro il primo anno dopo la diagnosi ed il 50% muore entro 5 anni.

Nel momento in cui s'instaura lo scompenso, tutti i trattamenti sono sintomatici e possono essere definiti in realtà palliativi, tranne il trapianto, che è disponibile però solo per una piccola frazione di pazienti. A causa del costo elevato umano ed economico dello scompenso cardiaco, è imperativo oggi sviluppare nuove terapie efficaci nel suo trattamento e prevenzione. Infatti, Horizon 2020, il nuovo programma della Comunità Europea per favorire lo sviluppo, l'innovazione e le nuove tecnologie, ha tra gli obiettivi primari l'invecchiamento della popolazione e le patologie cronico-degenera-

tive quali lo Scompenso cardiaco. Su questa base s'inserisce il sempre crescente interesse in Cardiologia per le cellule staminali e le terapie rigenerative. Infatti, lo sviluppo di un nuovo ed efficace approccio terapeutico per l'infarto del miocardio e lo Scompenso Cardiaco è l'obiettivo della maggior parte dei protocolli di rigenerazione miocardica sviluppati fino ad oggi. Diversi approcci rigenerativi, basati su diversi tipi cellulari sono stati proposti e clinicamente testati negli ultimi anni, per compensare la perdita di cellule cardiache contrattili durante infarto e prevenire lo Scompenso. L'esempio più rappresentativo è quello delle cellule prelevate dal midollo osseo che contengono una piccola frazione di vere cellule staminali adulte. Purtroppo, questi trattamenti ad oggi si sono dimostrati solo marginalmente efficaci. L'entusiasmo iniziale generato dalle prime ricerche su piccolo animale è stato spazzato via dai risultati mediocri dei trials clinici sull'uomo. Purtroppo, la 'mediaticità' di alcune scoperte, anche se rilevanti da un punto di vista scientifico e per le prospettive che generano, ha portato a una loro precoce dissipazione per l'esigenza di testarle nell'uomo seppur prive della necessaria conoscenza.

*In questo poco incoraggiante panorama per le cellule staminali adulte, in aiuto della potenzialità della medicina rigenerativa in Cardiologia viene però la crescente mole di dati sperimentali di laboratorio accumulati negli ultimi dieci anni che hanno dimostrato che il cuore di mammifero incluso l'uomo in realtà è capace di auto-rigenerarsi durante la vita adulta.* Studi effettuati dal nostro gruppo di ricerca hanno dimostrato per la prima volta il cuore adulto possiede vere e proprie cellule staminali cardiache (CSC) endogene residenti. Le CSCs esprimono un recettore di membrana denominato c-kit e sono multipotenti cioè in grado di differenziare in cardiomiociti (le cellule responsabili del-

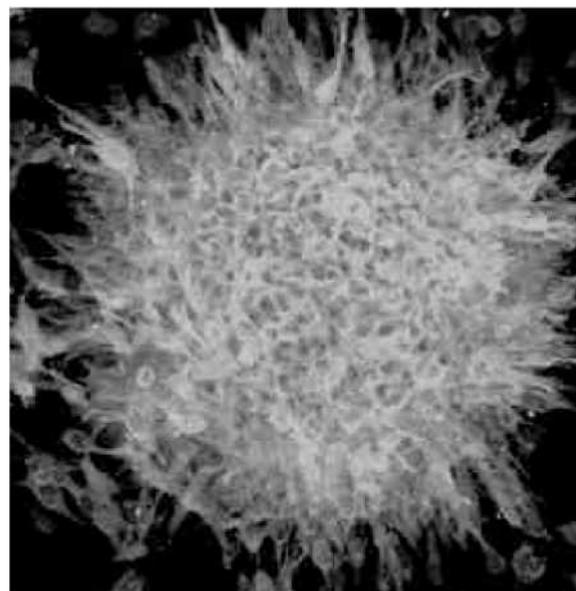
l'attività contrattile del cuore) e in cellule vascolari. La scoperta di tali cellule ha aperto un nuovo ed ancora più affascinante campo per la ricerca cardiovascolare e la medicina rigenerativa in Cardiologia. Infatti, la presenza di tali cellule nel cuore adulto con potenzialità rigenerative apre la strada allo sviluppo di una terapia mirata all'attivazione di queste CSC endogene in situ per produrre rigenerazione del cuore danneggiato senza la necessità di terapie con cellule staminali esogene. Per arrivare a questo target ovviamente rimane imperativo imparare a conoscere a fondo la biologia di tali cellule ed il loro ruolo fisiologico. E proprio per rispondere a queste domande in questi anni, il mio gruppo di ricerca nel Laboratorio di cardiologia Molecolare e Cellulare di cui sono Responsabile presso la Cattedra di Cardiologia diretta dal Prof. C. Indolfi all'Università Magna Graecia di Catanzaro ha ottenuto importanti finanziamenti del Ministero della Salute e dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca. Grazie a tali finanziamenti, il nostro gruppo ha sviluppato un approccio terapeutico innovativo per la medicina rigenerativa che s'incentra sulla stimolazione locale delle cellule staminali cardiache residenti nel cuore adulto. In questo studio, pubblicato nel 2011 sul Journal of American College of Cardiology (JACC), abbiamo dimostrato che la somministrazione intracoronarica di fattori di crescita, IGF-1 ed HGF, immediatamente dopo la rivascolarizzazione miocardica per un infarto acuto innesca una risposta rigenerativa a partire dall'attivazione delle cellule staminali cardiache residenti che è in grado di produrre la rigenerazione anatomica, istologica e fisiologica di una significativa porzione di cuore infartuato.

Inoltre, in maniera ancora più significativa ed affascinante, utilizzando sofisticate metodiche e tecnologie di mappaggio genetico *in vivo*, in collaborazione con la Dr.ssa Georgina

M. Ellison ed il Prof. Bernardo Nadal-Ginard del King'S College di Londra, abbiamo recentemente dimostrato che le CSCs spontaneamente rigenerano il tessuto cardiaco normalizzando la funzione ventricolare in seguito ad un danno miocardico diffuso e scompenso cardiaco acuto. L'eliminazione selettiva delle CSCs dal cuore blocca la rigenerazione cardiaca ed il recupero funzionale dopo scompenso acuto portando a scompenso cardiaco cronico. Pertanto, questi nostri nuovi dati dimostrano per la prima volta che le CSCs sono necessarie e sufficienti per la rigenerazione e la riparazione di un danno cardiaco. Questi dati sono stati recentemente pubblicati sulla rivista *Cell*, che è oggi la più quotata e famosa rivista scientifica per la ricerca biologica e biomedica di base nel mondo.

Questi studi nel loro insieme pongono basi scientifiche solide sulla fattibilità ed efficacia di una terapia rigenerativa basata sull'utilizzo e/o sull'attivazione delle CSCs per il trattamento dell'infarto del miocardio e dello scompenso cardiaco. Infatti recentemente sono stati pubblicati gli incoraggianti dati dei due primi trials clinici di fase 1/2, lo SCIPIO ed il CADUCEUS, sulla sicurezza dell'utilizzo di CSCs autologhe e suoi derivati in pazienti con Scompenso Cardiaco refrattario all'attuale terapia medica. Contemporaneamente, il nostro gruppo di ricerca attraverso finanziamenti della Comunità Europea parteciperà ad un consorzio europeo che per la prima volta testerà la sicurezza di CSCs allogene nel trattamento acuto dell'in-

farto del miocardio. L'approccio terapeutico proposto dai nostri studi non prevede l'utilizzo e quindi il trapianto cellulare autologo, e potrebbe condurre presto ad una terapia rigenerativa cardiaca, che sia efficace, semplice, economicamente accessibile, prontamente ed ampiamente disponibile, relativamente facile da somministrare e soprattutto compatibile con l'attuale standard clinico per la cura ed il trattamento dell'infarto del miocardio. È però importante sottolineare, per non generare facili ed erronee illusioni, che anche questo sarà uno studio di Fase 1-2 di sperimentazione clinica. Siamo infatti a quella che potrebbe essere definita in gergo computeristico la versione ".1" di un approccio che necessiterà di essere rivista ed opportunamente corretta prima di arrivare all'utilizzo nella pratica clinica quotidiana. Molto spesso la ricerca scientifica genera ipotesi che sembrano un'utopia e che vengono accolte con grande scetticismo dalla comunità scientifica ma propagate come 'la bacchetta magica' verso il pubblico. *Giova ricordare qui che se il futuro di una terapia, di un'invenzione è realmente un'utopia allora questa terapia/questa invenzione rimarrà solo, soltanto e sempre il futuro. Invece, quando il futuro di nuove terapie è basato su solidi e riproducibili dati scientifici, accettati seppur con lentezza dalla comunità scientifica, come è il caso delle cellule staminali cardiache, allora è giusto essere razionalmente ottimisti che il futuro dell'applicazione della conoscenza su tali cellule sarà presto il passato.*



Cellule staminali cardiache



**Prof. Daniele Torella**  
Professore Associato di Malattie dell'Apparato Cardiovascolare  
Cattedra ed U.O. di Cardiologia,  
Università degli Studi di Catanzaro,  
Magna Graecia, Catanzaro



a cura di  
**Dr. Giovanni Bisignani**  
Direttore UOC Cardiologia  
ed UTIC Ospedale Castrovillari

# Quando la chimica aiuta a combattere i tumori

Parla M. Stefania Sinicropi, ricercatrice e docente all'Unical

«I nutraceutici sono importanti coadiuvanti ai farmaci tradizionali nel trattamento e prevenzione di neoplasie e malattie neuro degenerative»

«Oggi è cambiato il concetto di salute: "bisogna aggiungere vita agli anni e non solo anni alla vita". Per farlo è importante evitare che si formino le patologie»

«Mi sono affermata nella mia Terra. Mi sento una privilegiata, ma qui è tutto più difficile. Arrivano pochi soldi per la ricerca e bisogna fare i salti mortali»

«Il premio internazionale Hippocrate è stata una soddisfazione. Ma il premio Piria nella mia città mi ha dato più gioia perchè condiviso con i miei cari»

«La chimica è creazione. È affascinante perché c'è un contatto diretto tra quello che si studia e quello che si realizza in laboratorio. Si scrive una formula che sembra così arida e astratta e poi in laboratorio tutto si concretizza per come l'avevi immaginato e pensato. Dall'astrattismo si passa alla concretezza. E, questa, è una cosa bellissima». A parlare in maniera così appassionata è Maria Stefania Sinicropi, ricercatrice e giovane docente di chimica farmaceutica all'Unical. Ha l'entusiasmo di una neofita ma la solida consapevolezza di chi, in questi settori, ha speso la metà della sua vita. Precisamente gli ultimi 23 anni. Un curriculum che, nonostante la giovanissima età, conta importanti pubblicazioni e partecipazioni a congressi internazionali. Anni di sacrifici, ma anche di soddisfazioni, che non si fanno attendere. Come quando nel giugno scorso la professoressa Sinicropi ha ricevuto il riconoscimento di Magister Insignis insieme al prestigiosissimo premio internazionale Hippocrate, promosso dalla Fondazione Scuola Medica Salernitana, assegnatole con la seguente motivazione: "Per l'impegno costante nelle scienze farmaceutiche e per gli importanti risultati ottenuti in campo scientifico". Ma non finisce qui, perché la professoressa Sinicropi, nata e cresciuta a Reggio Calabria, inizia giovanissima, ad appena 23 anni e fresca di laurea con lode in Chimica a Messina, ad affacciarsi al mondo della ricerca, prima come borsista presso l'Università di Bari, poi a Messina vince il dottorato di ricerca. Infine a 27 diventa la più giovane docente d'Italia entrando all'Unical come ricercatrice di ruolo (docente universitario di I fascia). Da allora non lascerà più l'Ateneo cosentino, dove nel frattempo, a 39 anni, diventa professore di II fascia di Chimica Farmaceutica (Facoltà di Farmacia e Scienze della Nutrizione e della Salute). Oggi, all'indomani di un altro premio, ricevuto nella sua città (il premio Piria all'interno del Premio Anassilaos), cerchiamo di conoscere più da vicino il suo mondo che si divide tra il laboratorio e le aule universitarie. Tra una scoperta al microscopio e il continuo aggiornamento per garantire ai suoi allievi una solida formazione.

**Il campo della sua ricerca ha riguardato soprattutto la nutrizione e i farmaci in**

**relazione ai tumori. Una tematica quanto mai attuale.**

L'interazione tra alimentazione, salute e benessere è una verità assoluta. Negli ultimi decenni nel quadro socio-sanitario si è assistito ad un grosso cambiamento: diminuzione delle malattie infettive e aumento di quelle tumorali e neuro degenerative. Perché in questo settore gioca un ruolo importante il rapporto tra nutrienti e organismi. Sono direttore di un master di II livello all'Unical "Nutrizione e integrazione nutraceutica", nutrizione vista come alimentazione ed integrazione nutraceutica, cioè lo studio di tutti i nutrienti nutraceutici che troviamo in vari alimenti per la prevenzione di malattie degenerative e oncologiche.

**Per esempio?**

Numerosi studi, anche nostri, dimostrano come il resveratrolo che troviamo nella buccia dell'uva rossa, e degli analoghi preparati da noi in laboratorio hanno una buona attività contro le cellule tumorali del tumore al seno. Oppure gli Omega 3, gli oli di pesce. Faccio parte di progetti di ricerca, in cui stiamo cercando di creare degli alimenti funzionali che vengono arricchiti con questi nutraceutici per verificare se il loro potere nutritivo e preventivo aumenta o meno. C'è uno studio in corso: stiamo aggiungendo olio di oliva con omega 3. Creare questi alimenti funzionali addizionati con i nutraceutici è molto affascinante e importante perché possono essere utili per la prevenzione delle malattie.

**Cosa significa Nutraceutico?**

È un neologismo che indica una scienza nuova che nasce dall'unione tra nutrizione e farmaceutica. Quindi il ruolo che i nutraceutici hanno nella prevenzione e nello sviluppo di malattie oncologiche. Non sono farmaci, non sono sintetici, ma derivano da estratti di origine naturale e sono utilizzati come coadiuvanti ai farmaci tradizionali per il trattamento e la

prevenzione di numerose patologie degenerative e oncologiche. Un nutraceutico associa a componenti nutrizionali selezionati per caratteristiche quali l'alta digeribilità e l'ipoallergenicità, le proprietà curative di principi attivi naturali. Fino a qualche anno fa si curavano le patologie, ora è cambiato il concetto di salute: si deve prevenire. "È importante aggiungere vita agli anni, non più anni alla vita." come diceva Monsignor Mariano Magrassi. Si vuole vivere bene. E per farlo c'è bisogno di una migliore qualità di vita.

**Nutrizione salute e benessere è un trionfo inscindibile. Qualche mese fa ha ricevuto il prestigioso premio internazionale Ippocrate. E il medico greco diceva proprio questo: "Fa' che il cibo sia la tua medicina e che la medicina sia il tuo cibo". Negli ultimi anni ci siamo un po' dimenticati di mangiare bene?**

All'inizio forse sì, si è un po' perso di vista questo concetto. Ma negli ultimi decenni abbiamo assistito ad una sua rivalutazione. È nata questa nuova disciplina di Nutraceutica e all'Unical esiste una nuova sezione di cui faccio parte. Ciò che Ippocrate diceva è sempre più vero perché è sempre più dimostrato scientificamente. Ai primi del '900 poteva sembrare una diceria. Oggi lo dimostriamo con i nostri studi. Abbiamo anche i mezzi per farlo.

**Dopo il premio Ippocrate ha ricevuto un premio nella sua città. Il premio nazionale Piria all'interno del Premio Anassilaos. Che effetto le ha fatto?**

Grande gioia perché l'ho ricevuto nella mia città, dove ho vissuto mi sono formata e dove ci sono i miei affetti più cari e averli con me quella sera, vederli applaudire, è stato più gratificante del premio stesso.

**Parliamo della cosiddetta fuga di cervelli. Le grandi menti purtroppo raramente riescono ad affermarsi in una città del sud. Molti hanno trovato lavoro e affermazione all'estero. Lei, invece, è riuscita ad affermarsi, se non nella sua città, quanto meno nella sua terra. Si sente una privilegiata?**

Sì, anche se non è facile fare ricerca qui, perché mancano soldi e finanziamenti. E per fare ricerca, facciamo mille salti mortali, non abbiamo supporti delle aziende farmaceutiche, arriva solo qualche fondo destinato all'agroalimentare. Sono una privilegiata, ma posso andare avanti anche grazie a molte collaborazioni con l'estero. All'estero avrei potuto fare tanto altro. È un appello affinché le cose cambino. Io e moltissimi miei colleghi ci siamo formati anche all'estero, poi siamo tornati qui per mettere ciò che abbiamo imparato a servizio del nostro territorio. Però qui è tutto più faticoso. E con la voglia e l'entusiasmo che c'è si vorrebbe fare molto di più ma non si riesce.

**Oltre al lavoro di ricerca c'è l'insegnamento. Come vivo questo doppio impegno?**

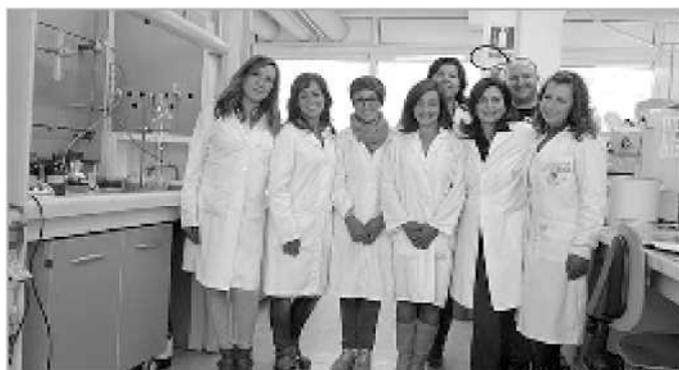
Mi piace molto il rapporto con i ragazzi, è gratificante e mi porta sempre a studiare, aggiornarmi, prepararmi. I ragazzi apprezzano. E ciò mi fa sentire più a servizio dell'università stessa.

LAURA SIDARI

[l.sidari@loradellacalabria.it](mailto:l.sidari@loradellacalabria.it)



*In alto in senso orario*  
la professoressa Sinicropi  
riceve il premio Piria;  
con il gruppo di lavoro  
in laboratorio;  
il Dipartimento di  
Farmacia e Scienze della  
salute e della nutrizione  
all'UniCal;  
il premio Hippocrate



**OSPEDALE** Secchi sotto le perdite d'acqua, sedie a rotelle incrocciate, bagni da terzo mondo, fiumi di persone in fila al pronto soccorso, obitorio incompleto

# Blitz di Cinquestelle: siamo all'anno zero

L'onorevole Barbanti: con la scusa del Piano di rientro Scopelliti sta cancellando la terza città calabrese

**Vinicio Leonetti**

Finora solo visite ufficiali, parate elettorali, passeggiate d'applausi, tagli di nastro. Anche il make up esterno tutto in blu. I blitz li avevano fatti le forze dell'ordine denunciando personale assenteista, o medici e infermieri indagati per morti sospette e abusi su giovani pazienti. Questa volta la sortita è arrivata dai grillini, ed è tutta politica: il deputato Sebastiano Barbanti e un gruppo di militanti lametini venerdì hanno fatto un giro dell'ospedale, senza preavviso, in un giorno qualunque. Cos' hanno scoperto?

«Organizzazione sanitaria all'anno zero! Ecco quello che non va nell'ospedale della terza città della Calabria», dichiara l'onorevole dopo il giro ispettivo. «Ormai nascondersi dietro a un dito non serve più: bisogna constatare amaramente che il livello degli ospedali della Calabria è assolutamente insufficiente. Si tratta di una situazione intollerabile in una società civile dove il diritto alla salute dovrebbe essere garantito a tutti i cittadini, un condizionale purtroppo d'obbligo».

La sanità calabrese non piace ai grillini. Questa volta è toccato a Lamezia. Barbanti, deputato grillino eletto in Calabria, racconta: «Venerdì scorso con una delegazione di attivisti del meetup cittadino, con l'aggiunta di due ex paramedici dello stesso ospedale, abbiamo effettuato una "ispezione a sorpresa" nei reparti. Ma la sorpresa enorme l'abbiamo avuta noi quando ci siamo trovati davanti a degli scenari poco consoni per l'ospedale

della terza città della Calabria. Al pronto soccorso ci è immediatamente balzato agli occhi l'elevato numero di persone in attesa delle prime cure: malati abbandonati a se stessi con attese di svariate ore».

Ma è solo il primo scoglio. Il racconto prosegue: «Muovendoci per l'ospedale abbiamo visto che alcuni ascensori erano mal funzionanti, quando non rotti; i bagni, pur presentandosi decenti, presentavano sanitari obsoleti e prese della corrente scoperte e non a norma, cioè in assenza di docce!».

Ancora: «Penosa la situazione delle attrezzature mediche: sedie a rotelle incrocciate, pali porta flebo fissati con nastro adesivo; secchi posti in mezzo al corridoio a raccogliere le infiltrazioni d'acqua dal soffitto. Il reparto malattie infettive si trova situato al quinto piano della struttura, con tutti i disagi facilmente intuibili derivanti da questa collocazione: un reparto dedicato a patologie del genere dovrebbe essere situato in una zona dell'ospedale ben delimitata. Ma cosa ancora più grave è l'assenza nel reparto d'una zona dove ricoverare i pazienti che devono stare isolati».

Il giro degli esponenti del movimento Cinquestelle prosegue: «Ci siamo accorti», scrive Barbanti, «che le pareti di molti reparti sono state recentemente rintonacate; inoltre, secondo quanto riportatoci da alcuni dipendenti dell'istituto, il piano finanziario dell'ospedale ha visto la previsione di significativi stanziamenti per effettuare lavori all'interno dell'obitorio, lavori

mai terminati. Alcuni ex dipendenti dell'ospedale ci hanno inoltre riferito che negli ultimi tempi il personale del nosocomio è stato praticamente ridotto all'osso».

Il parlamentare sottolinea: «Occorre dire che la nostra "ispezione" è stata limitata, non avendo avuto l'opportunità, non per mancanza nostra, di chiedere informazioni sugli aspetti logistici e organizzativi ai dirigenti degli uffici amministrativi e dei vari reparti». Barbanti propone: «Bisogna intervenire in modo drastico, con una profonda e radicale riorganizzazione che metta il cittadino al centro del servizio. Con la scusa del Piano di rientro, il governatore Scopelliti sta operando tagli a presidi che per loro natura dovrebbero essere fiore all'occhiello della nostra sanità, per motivi dettati da un sospetto ridisegno della geografia della sanità calabrese. Basterebbe davvero poco per dare all'ospedale lametino quel ruolo che gli compete nella sanità regionale. E invece, se da una parte si spendono soldi in ristrutturazioni infinite, dall'altra si pensa a ridurre la sua importanza nel territorio».

Secondo M5s «la terza città della Calabria non merita d'essere trattata in questo modo per mero opportunismo politico, e non può sottostare a una logica del risparmio che nasconde invece solo becere strategie clientelari. Torneremo al più presto all'ospedale», annunciano il deputato grillino, «per approfondire questi aspetti e vedremo di ampliare il nostro tour per i nosocomi calabresi, luogo di quotidiana via crucis per tutti noi cittadini». ◀





Sebastiano Barbanti



L'ospedale cittadino interessato da un blitz d'una delegazione di Cinquestelle



**Il meetup cittadino dei grillini interviene sull'emergenza all'ospedale**

**SANITÀ****Il problema  
è la mancanza  
di credibilità  
della struttura**

L'anno zero registrato dai grillini nel loro blitz all'ospedale cittadino non può essere addebitato tutto alla nuova gestione Mancuso. Prima di lui le cose non andavano bene, com'è stato più volte denunciato dalla *Gazzetta del Sud* che ha raccolto le lamentele dei ricoverati e le loro denunce poi sfociate anche in indagini giudiziarie finite con delle condanne. Le cose non andavano bene nemmeno prima del 2007, cioè precedentemente alla cancellazione dell'Asl lametina (anche in quel caso con un blitz, ma in consiglio regionale).

Anche allora i malati, soprattutto quelli con sufficienti soldi in tasca, invece del ricovero nel nosocomio cittadino andavano all'aeroporto, saltavano su un aereo per Roma, Milano o Bologna, convinti di avere più chance altrove. Perché il problema reale non è la mancanza di cure, che ci sono anche oggi nei reparti lametini, ma il fatto che non c'è credibilità. Tutta ancora da conquistare. ◀ (v.l.)



## Sarà chiesta una Conferenza dei sindaci

# Il Pd mette in evidenza l'unanimità del Consiglio sul problema Nefrologia

La segreteria cittadina del Partito Democratico ritiene che l'approvazione da parte del Consiglio comunale, all'unanimità, dell'ordine del giorno teso a difendere l'autonomia del reparto di Nefrologia presso l'Ospedale cittadino denoti il senso di responsabilità che ha accomunato consiglieri di maggioranza e minoranza. «Si sono trovati compatti – si legge in un documento diffuso dalla segreteria del Pd – nell'evidenziare la situazione di particolare gravità che vive il nosocomio cittadino e la sanità pubblica più in generale. Una realtà che solo pochi ostinati, come l'attuale dirigenza ospedaliera, continuano a negare più per la difesa di posizioni politiche che per motivazioni di carattere tecnico e sanitario».

Il Pd ricorda la vertenza dei pazienti dializzati, che ha portato nei giorni scorsi a clamorose forme di protesta: «La battaglia, oggi non più in solitaria, che stanno combattendo i dializzati che usufruiscono dei servizi presso l'Ospedale cittadino è frutto proprio di queste posizioni che costantemente violano i diritti dei malati, ed in particolare modo di coloro che per la cronicità di alcune patologie avrebbero diritto a trovare nel nosocomio cittadino un punto di riferimento stabile e perché no anche confortevole».

Per i democratici ciò avviene a scapito di quella che definiscono una presunta efficienza dei servizi prestati che resta solo

nelle parole e nelle frequenti conferenze stampa nell'Ospedale cittadino. «La condivisione piena – osserva il documento del Pd – da parte di tutto il Consiglio comunale, senza steccati di natura politica, sottolinea come il problema esista e che va affrontato e non negato a spada tratta». E aggiunge: «Sostenere poi pubblicamente che il Consiglio comunale non ha competenze in materia, oltre che evidenziare, ancora una volta, il tratto che contraddistingue nei rapporti istituzionali chi dirige l'Ospedale cittadino, denota una mancanza totale di attenzione verso i cittadini che i consiglieri comunali rappresentano e che hanno l'obbligo di tutelare e difendere soprattutto in materia di sanità che è alla base dei diritti riconosciuti alla comunità tutta».

Il documento del Partito democratico osserva polemicamente che lo stesso Pd non resterà fermo ad osservare gli sviluppi della situazione come qualcuno gradirebbe. «Il primo passo che intendiamo compiere – si annuncia – e siamo sicuri che il sindaco Vallone risponderà con la consueta sensibilità, è quello di chiedere una immediata convocazione della Conferenza dei sindaci di cui il sindaco di Crotona è presidente». La convocazione viene richiesta dal Pd non solo per discutere la questione dell'autonomia per il reparto di Nefrologia, ma anche alla luce delle novità che si annunciano nella sanità per il Crotonese. ◀



**ALFONSO GRILLO****«Scopelliti recupera i parametri della sanità»**

Il consigliere regionale Alfonso Grillo, capogruppo della lista Scopelliti presidente, contesta i contenuti di una recente interrogazione presentata, nelle rispettive competenze, dal deputato Nicodemo Oliverio e dal consigliere regionale Demetro Naccari Carlizzi entrambi del Partito democratico. Protesta dunque il consigliere regionale Alfonso Grillo: «Le false ricostruzioni contenute nell'interrogazione di Naccari ed Oliverio sulle dimissioni dell'ex sub-commissario D'Elia nascondono la palese insoddisfazione di chi ha contribuito allo sfascio della sanità calabrese ed adesso si diverte a fare interrogazioni per alimentare il dubbio su un'amministrazione che invece sta recuperando tutti i parametri negativi legati alla sanità».

«C'è oggi in Calabria – sostiene Grillo – una classe dirigente capace, che sta cercando di risanare le casse da sprechi e sperperi passati da parte di chi oggi, tenta, senza averne titoli, di ergersi a moralizzatore della cosa pubblica».

Grillo conclude: «Rispetto all'interrogazione è risaputo come da marzo ad oggi decine risultano essere le autorizzazioni portate avanti dagli uffici dello stesso sub commissario che proseguono un iter standard, ed allora perché proprio oggi l'autorizzazione di una struttura privata deve essere causa delle dimissioni del sub commissario?». ◀



# «Al pronto soccorso malati abbandonati a loro stessi»

## *Ispezione a sorpresa in ospedale del Movimento 5 Stelle*

**Barbanti:  
il personale  
è stato  
praticamente  
ridotto all'osso**

Come anticipato da "L'Ora della Calabria" nell'edizione di sabato scorso, venerdì sera una delegazione di attivisti del Meetup di Lamezia Terme, insieme al parlamentare del Movimento Cinquestelle Sebastiano Barbanti, con l'aggiunta di due ex paramedici del presidio sanitario, hanno effettuato una "ispezione a sorpresa" nel nosocomio cittadino trovando «scenari poco consoni per l'ospedale della terza città della Calabria».

A raccontare questo "viaggio" all'interno del presidio ospedaliero è lo stesso Barbanti: «Effettuando l'accesso attraverso il pronto soccorso – afferma – , ci è immediatamente balzato agli occhi l'elevato numero di persone in attesa delle prime cure: malati abbandonati a se stessi con attese di svariate ore. Muovendoci per l'ospedale, abbia-

mo visto che alcuni ascensori erano mal funzionanti, quando non rotti; i bagni, pur presentandosi decenti, presentavano sanitari obsoleti e prese della corrente scoperte e non a norma, cioè in assenza di docce».

Ma non solo. Infatti, accanto a ciò, parla di «penosa situazione delle attrezzature mediche: sedie a rotelle incerottate con palo porta flebo fissato ad essa tramite nastro adesivo; secchi posti in mezzo al corridoio a raccogliere le infiltrazioni di acqua cadenti dal soffitto. Il reparto malattie infettive, poi – prosegue Barbanti -, si trova situato al V piano della struttura, con tutti i disagi facilmente intuibili derivanti da tale collocazione: un reparto dedicato a patologie del genere dovrebbe essere situato in una zona dell'Ospedale ben delimitata. Ma, cosa ancora più grave, è l'as-

senza, in tale reparto, di una zona dove collocare i pazienti che devono stare isolati a causa della peculiarità della malattia infettiva».

Proseguendo il giro, la delegazione si è accorta «che le pareti di molti reparti sono state recentemente rintonacate» ed «alcuni ex dipendenti dell'ospedale ci hanno inoltre riferito che negli ultimi tempi il personale dell'Ospedale è stato praticamente ridotto all'osso».

Da qui la richiesta: «Intervenire in modo drastico, con una profonda e radicale riorganizzazione che metta il cittadino al centro del servizio».

**s.m.g.**





Il blitz  
all'ospedale  
di Lamezia

■ sanità farragginosa

# Esente da ticket? Beccati la fila...

*La (legittima) protesta di un cittadino: a che serve se non pago?*

«Perché chi è esente da ticket deve, comunque, fare la fila all'ufficio apposito?». A porsi questa semplice e tutt'altro che banale domanda è, con tanto di lettera aperta, un cittadino di Acquaro, Nicola Lopresti, non nuovo ad iniziative del genere. Un quesito che in tempo di riordino e razionalizzazione della sanità calabrese assume una attualità pregnante e che Lopresti si è posto più volte, soprattutto quando si tratta di «persone anziane, costrette, nonostante il codice d'esenzione sia indicato a caratteri cubitali sull'impegnativa del medico curante o dello specialista, a subire disagi, stando per ore agli sportelli addetti in attesa che arrivi il loro turno». Disagi che vanno ad intaccare anche chi il ticket lo deve pagare, che viene rallentato nell'arrivo del proprio turno, e si ripercuotono e moltiplicano con le successive visite mediche, poiché, come specifica chiaramente lo scrivente, «qualche volta è capitato, e ne sono testimone oculare, che l'assistito, pur recandosi molte ore prima dell'appuntamento con lo specialista nell'apposito ufficio per regolarizzare la propria ricetta, la visita sia poi saltata, perché è passato l'orario del proprio avvicendamento, o, semplicemente, perché i medici avevano "smontato" dal loro

turno essendo trascorso l'orario di lavoro». E già basterebbe questo a far riflettere chi è impegnato nella riorganizzazione della macchina sanitaria. Ma, se ancora non fosse esaustivo, Nicola Lopresti aggiunge anche un altro disagio non raro a verificarsi. A volte, infatti, capita che «le visite, o anche semplici accertamenti, vengano prenotate in orario pomeridiano, quando, notoriamente, tutti gli uffici, e tra questi anche quelli ticket, sono chiusi». In tal caso la soluzione è quella di «recarsi il giorno prima per regolarizzare la ricetta medica e quello successivo per eseguire la visita specialistica». Niente di che, per lo scrivente, per il quale «non sarebbe, poi, un danno grave, se la visita e l'ufficio di regolarizzazione sono in un centro vicino a quello di residenza. Ma - si chiede e chiede - se questa vicinanza non ci fosse e, ad esempio, il controllo fosse stato prenotato, diciamo per dire, a Catanzaro o Cosenza - che distano centinaia di chilometri dal luogo dove io risiedo - come la mettiamo?». Una bella domanda a cui Lopresti, ringraziando anticipatamente, desidererebbe ottenere un'altrettanto gradita «risposta chiarificatrice da chi di competenza». L'Azienda sanitaria è avvisata.

**val.col.**



**RIORDINO CONTINUO**  
A destra la sede dell'Azienda sanitaria provinciale



sanità

## «Oliverio ancora contro il Marelli Hospital»

«Quando nacque il Partito Democratico, di cui con orgoglio rivendico l'appartenenza e l'onore di essere parte dell'assemblea nazionale, il 14 ottobre 2007, mai avrei pensato che il "rinnovamento" dello stesso si fosse attrezzato un giorno di mistificazione e diletterantismo». Lo afferma in una nota il professor Luigi Promenzio del Marelli Hospital di Crotona. «Da lettore, - dice - scorgo ancora illusioni sul Marelli Hospital di un deputato del territorio. Da elettore e iscritto del Pd registro la nostra difficoltà - peraltro acclarata - a stare, nel concreto e nel merito dei problemi. Da futuro primario della Divisione di Ortopedia e Traumatologia del Marelli Hospital, considero che la politica - a Crotona - perde un'altra opportunità di riflessione sulla sanità in Calabria. E sul ruolo svolto anche dal centrosinistra regionale e dalla deputazione nazionale in tale ambito negli ultimi anni. Il tiro al bersaglio che Oliverio ha iniziato, contro il Marelli Hospital è, oggettivamente contro Crotona e contro tanti potenziali lavoratori. Magari il deputato Oliverio, con renziano senso dell'innovazione e della modernità, in questi giorni di congressi, sarà stato impegnato al telefono a tessere alleanze, a suggerire apparentamenti, a sottrarre delegati, per il bene supremo del Paese e nel contempo, a tempo perso, si gioca a demolire la speranza nel futuro di centinaia di famiglie di possibili lavoratori. E di migliaia di potenziali pazienti calabresi. Farebbe meglio, Oliverio - conclude la nota del professor Promenzio - a fare una profonda riflessione sul ruolo della deputazione calabrese - e soprattutto crotonese - sul tema della sanità cittadina e comprensoriale».



**SANITÀ/1****Il Pd chiede  
la Conferenza**

«CHIEDERE una immediata convocazione della conferenza dei sindaci di cui il sindaco di Crotona è presidente non solo sulla tematica del reparto di nefrologia ma anche alla luce, e soprattutto delle numerose ombre, che in queste settimane si stanno affacciando sulla sanità nel nostro territorio». E' la proposta che la segreteria crotonese del Pd fa al sindaco, Peppino Vallo-  
ne.



**SANITÀ/2****Pediatri****a congresso**

PEDIATRI da tutta la regione al 28esimo congresso della Sip calabrese svoltosi in città. Aggiornamenti su gestione più attuale di patologie del bambino e scienze infermieristiche. Il presidente della Sip calabrese, Giampaolo De Luca, ha ringraziato Anastasia Cirisano, vice presidente, per aver voluto ed organizzato il congresso a Crotona.



**IN PROVINCIA****Oncologia, giovedì  
un incontro**

SI concluderanno giovedì a Catanzaro gli incontri calabresi nell'ambito del programma di comunicazione "Patologie oncologiche e invalidanti - Quello che è importante sapere per le lavoratrici e i lavoratori" organizzato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali e dall'Ufficio della consigliera nazionale di Parità, che si sta svolgendo in tutta Italia. Inizio alle 16.30, nella Sala Giunta della Provincia.



**SANITÀ/1****Il Pd chiede  
la Conferenza**

«CHIEDERE una immediata convocazione della conferenza dei sindaci di cui il sindaco di Crotona è presidente non solo sulla tematica del reparto di nefrologia ma anche alla luce, e soprattutto delle numerose ombre, che in queste settimane si stanno affacciando sulla sanità nel nostro territorio». E' la proposta che la segreteria crotonese del Pd fa al sindaco, Peppino Vallo-  
ne.



**SANITÀ/2****Pediatri****a congresso**

PEDIATRI da tutta la regione al 28esimo congresso della Sip calabrese svoltosi in città. Aggiornamenti su gestione più attuale di patologie del bambino e scienze infermieristiche. Il presidente della Sip calabrese, Giampaolo De Luca, ha ringraziato Anastasia Cirisano, vice presidente, per aver voluto ed organizzato il congresso a Crotona.

