

14 4 GIUGNO 2010

ESTRAZIONI DEL 4-6-2010

BARI	17	63	39	18	52	NAPOLI	48	86	36	11	5
CAGLIARI	13	41	71	80	84	PALERMO	45	34	7	41	6
FIRENZE	36	62	12	78	82	ROMA	56	53	63	42	74
GENOVA	12	79	66	27	32	TORINO	46	76	71	64	78
MILANO	7	5	57	21	49	VEENZA	59	37	78	42	13

RUOTA NAZIONALE
56 64 7 66 44

SUPPREENALOTTO:
30 - 38 - 46 - 47 - 62 - 67 - n. jolly 68

Numero SuperStar: 63

10e LOTTO
5-7-12-13-17-34-36-37-41-45
46-48-53-56-59-62-63-76-79-86

Torino, vandali contro sede del Movimento per la vita

TORINO. Vernice rossa sui vetri, sul portone di legno, sui muri e sugli scalini. Inoltre, giusti di uova e mazzetti di prezzemolo - per richiamare l'aborto clandestino - sparsi qua e là. Così si presentava ieri mattina, al quartiere Crocetta, l'ingresso dell'educatorio della Provvidenza a Torino, sede del Movimento per la Vita. A non lasciare dubbi sulle motivazioni del gesto sono due cartelli che recitano "Obiettiamo gli obiettivi". "No al Movimento per la Vita nei consultori e negli ospedali", entrambi accompagnati dalla firma "Libere di scegliere". "Tanti i passanti che si fermavano a guardare: «Che bella libertà è stato il commento amaro di una signora di mezz'età. In mattinata è intervenuta anche la Digos per fare i rilievi, dopo che una volontaria del Movimento per la Vita aveva chiamato la

polizia. «Non ho davvero idea di chi possa essere stato - afferma Anna Toffani, direttrice dell'educatorio - posso solo condannare gli atti di vandalismo e dire che ci vuole tolleranza per le idee di tutti». Per Valter Boero, presidente del Movimento per la Vita di Torino, che stamani s'opgerà denuncia, la protesta è legata al convegno "Obiezione di coscienza in sanità. Etica, deontologia e diritto", che si svolgerà domani alla Facoltà Teologica di via XX Settembre, (la "Rete per l'autodeterminazione contro

l'obiezione" ha annunciato per sabato un presidio davanti alla Facoltà). Il Movimento per la Vita di Torino conta su una cinquantina di volontari di tutte le età e coordina una ventina di Centri di Aiuto alla Vita presenti nella provincia torinese. Si occupa di prevenzione, formazione per personale medico, aiuto a coppie e donne in difficoltà, alcune delle quali vengono ospitate in 4 o 5 case di accoglienza. Le donne che si rivolgono ogni anno al Mpv all'ombra della Piole, come riferisce Boero, sono circa 1.500, mentre sono 500 i bambini aiutati a nascere. «La nostra porta è sempre aperta - conclude Boero - sia per entrare che per uscire. Nel 2008 il 10% delle 2.700 donne assistite in Piemonte aveva in mano il certificato per l'aborto, di queste l'81% ha deciso di proseguire la gravidanza».



La depressione post-partum

CHE COS'È
Disturbo dell'umore che colpisce le donne nei mesi dopo il parto

CAUSE
Potrebbe essere collegata ai cambiamenti ormonali che si verificano dopo la nascita di un figlio

SINTOMI
Disturbi del sonno e dell'appetito
Mancanza d'interesse nel confronto del neonato
Perdita d'interesse nelle attività quotidiane

CURA
Antidepressivi: usati se la madre non allatta, non agiscono sulle cause scatenanti, ma alleviano alcuni sintomi
Psicoterapia: cerca di rendere consapevole il paziente sui fattori che provocano il disturbo



LA SALUTE DELLA PSICHE

Contraria Burani Proccaccini: non c'è azione preventiva. Il Moige: il Tso è la soluzione estrema. Il Cnb: necessaria un'assistenza specifica alle puerpere

Neomamme depresse «C'è sia obbligo di cura»

Proposta dei ginecologi. E scoppia il caso

DA MILANO GIULIO ISOLA
Un trattamento sanitario obbligatorio (Tso), fuori dall'ospedale, per curare la depressione che può colpire le mamme dopo il parto e che è causa talora di drammatici infanticidi. La proposta per prevenire tali tragedie è stata avanzata al ministro della Salute Ferruccio Fazio dalla Società italiana di ginecologia e ostetricia (Sigo), promotrice di altre occasioni di iniziative controverse - dopo l'ultimo episodio, la bimba morta dopo essere volata dal balcone nel Reatino. Giorgio Vittori (presidente Sigo), insieme con Antonio Picano (presidente dell'Associazione Strade onlus) sostengono che «la depressione

rischio di sviluppare depressione viene valutato di routine solo dal 30% dei ginecologi durante gli incontri pre-partum ammette Vittori. E dopo il parto «solo nel 45% delle strutture è previsto un monitoraggio delle mamme a rischio». La procedura di Tso, suggeriscono i ginecologi, consente di adottare limitazioni della libertà personale per ragioni di cura, all'interno dell'abitazione del paziente. Un'équipe specializzata potrebbe occuparsi continuamente 24 ore su 24 delle donne con comportamenti potenzialmente omicidi». Laura Palazzani ricorda il parere emanato dal Cnb («Aiuto alle donne in gravidanza e depressione post-partum»): «È indispensabile che nell'ambito delle politiche sanitarie si preveda una assistenza specifica. Occorre per questo una diagnosi precoce, col personale sanitario in

grado di cogliere le dimensioni di fragilità della partorienti». Contraria all'uso del Tso per le mamme depresse, non come linea di principio, ma perché dietro la richiesta di Tso non c'è un'azione preventiva, non ci sono strutture degne di queste nome che affrontino il problema della depressione femminile. «Pensare al Tso come fatto risolutivo - conclude - è una cosa semplicemente assurda se dietro non c'è un lavoro preventivo». Di «soluzione estrema» parla il Moige: «È necessario offrire a queste mamme in difficoltà una maggiore assistenza, evitando di lasciare sole ma accompagnandole ad affrontare l'inizio della maternità con serenità e con strutture e servizi adeguati, supporti di cui al momento il nostro Paese è sprovvisto».



Suggeriti interventi fuori dall'ospedale per evitare il dramma degli infanticidi

post partum si può prevenire e i ginecologi italiani sono impegnati da tempo per diventare «sentinelle» contro questa triste emergenza». L'idea trova qualche appoggio ma anche perplessità. Se Laura Palazzani, vicepresidente del Comitato nazionale per la bioetica (Cnb), ricorda che già nel 2005 il Cnb si era pronunciato in favore di un'assistenza specifica, anche se non parlava di Tso, delle puerpere, l'ex presidente della Commissione bicamerale infanzia Maria Burani Proccaccini bocca la proposta. E dal Movimento italiano genitori (Moige), il Tso viene ritenuto una «soluzione estrema». I ginecologi partono dai dati epidemiologici (forti da un'indagine condotta tra i soci Sigo): la depressione post-partum colpisce il 10% delle neomamme (tra 50 e 75 mila ogni anno). I casi che richiederebbero un Tso possono essere valutati in circa mille interventi l'anno. Tuttavia «il

«Giusto, basta un test per prevenire»



DA MILANO ENRICO NEGROTTI

«Sono casi relativamente semplici da individuare, che se monitorati per tempo permettono di prevenire vere e proprie tragedie». Tonino Cantelmi, presidente dell'Associazione italiana psichiatri e

psicologi cattolici, promuove la proposta di trattamento sanitario obbligatorio (Tso) per le donne in depressione post-partum a rischio di commettere delitti. «I test preliminari sono semplici da organizzare: basterebbe poco, anche dal punto di vista economico». Si possono prevenire gli atti estremi che talora le neomamme commettono in preda a depressione post-partum? Sì, esistono già test specifici da somministrare alle donne durante la gravidanza, che permettono di individuare quelle a rischio di cadere in depressione dopo il parto. Basterebbe introdurre questo test inglese, ripetendolo a tre, sei e nove mesi. L'esito è che ogni anno in Italia sono centinaia, forse

mille, le donne che risultano a rischio. E poi cosa si deve fare? Queste donne devono essere monitorate dopo il parto: quelle che manifestano ancora sintomi pericolosi si riducono a un numero

Cantelmi: le donne davvero a rischio non sono più di un migliaio. Perché non monitorarle?

tra cento e duecento. A queste va prestata una particolare attenzione e in alcuni casi può essere utile sottoporle a un trattamento sanitario obbligatorio extraspedaliero, che può essere facilmente

realizzato presso una struttura psichiatrica territoriale. Perché obbligatorio? Non si può prevedere una cura condivisa? L'esperienza insegna che quasi sempre sono proprio le donne che rifiutano di essere curate quelle che poi commetteranno questi delitti. Però per introdurre questa possibilità occorre modificare la legislazione (ci sono già proposte in Parlamento), perché la 190 ha vietato il trattamento sanitario obbligatorio anche in altri luoghi, per esempio le comunità terapeutiche.

«Ecco il pacemaker a prova di risonanza»

DA MILANO

Un pacemaker a prova di risonanza magnetica. È quello impiantato nei giorni scorsi all'ospedale San Raffaele di Milano su un paziente di 34 anni con un disturbo di conduzione cardiaca. Si tratta di un'innovazione che conferma l'eccellenza del Dipartimento di cardiologia toracico-vascolare dell'istituto milanese: «Una delle poche realtà italiane dove è possibile offrire ogni tipo di trattamento delle patologie cardiache» sottolinea Paolo Della Bella, da pochi mesi primario dell'Unità operativa di aritmologia e direttore dell'équipe che ha eseguito l'intervento. «Nel nostro repar-

to - aggiunge - sono state elaborate linee guida sul trattamento delle aritmie che sono poi state adottate in tutto il dipartimento e poi a tutto l'ospedale, dalle medicine al pronto soccorso, per cui siamo in grado di offrire un trattamento uniforme e all'avanguardia a ogni paziente, indipendentemente da dove venga ricoverato». L'ultima innovazione è questo speciale pacemaker, che non ha niente di diverso da quelli convenzionali - sottolinea Della Bella - se non che permette di superare un limite importante: quello di impedire l'esecuzione della risonanza magnetica. Infatti è «gli elettrodi che dal pacemaker vanno al cuore sotto radiazione elettromagnetica in-

terferiscono con il campo magnetico della radiazione e possono ustionare e addirittura perforare il cuore». Questo nuovo dispositivo «apre la prospettiva di impianto a persone giovani» che più facilmente potrebbero avere bisogno in futuro di eseguire una risonanza magnetica. Anche se ora è pionieristico, sottolinea Della Bella, il nuovo pacemaker (definito «MRI-safe») diventerà sempre più diffuso, anche se - per ora - visto il costo maggiore - viene impiantato facendo un pre-screening che tiene conto dell'età e delle caratteristiche cliniche del paziente. «Ma fra tre anni saranno probabilm... te tutti così».

Le due maggiori indicazioni all'impianto di un pacemaker sono ormai abbastanza ben codificate, spiega Della Bella: quando per alterazione della zona del cuore che funge da pacemaker naturale o del sistema di conduzione (che porta l'impulso elettrico generato a tutto il cuore) c'è un ritmo cardiaco costantemente troppo lento o a rischio di pause improvvise; oppure quando viene identificata una situazione che potrebbe mettere la persona a rischio di andare in sincope. Viceversa in caso di rischio di arresto cardiaco (dovuto a una brillantezza o tachicardia ventricolare) viene impiantato un defibrilatore.



San Raffaele
Impiantato un apparecchio che rende possibile un esame finora controindicato

Enrico Negrotti

NECROLOGIE

Il cardinale presidente, Dionigi Tettamanzi e i vescovi della Conferenza Episcopale Lombarda, in profonda comunione con le Chiese di Turchia, partecipano al dolore di tutta la Chiesa per la tragica morte di S.E. reverendissimo

monsignor **LUIGI PADOVESE** ricordano il bene ricevuto dalla sua predicazione negli esercizi spirituali dell'anno 2004, dalla sua testimonianza coraggiosa e limpida, dalla sua sapienza ispirata al Vangelo, accompagnano con la preghiera il suo ingresso nella beatitudine di Dio. MILANO, 4 giugno 2010

L'arcivescovo di Milano, cardinale Dionigi Tettamanzi e l'intera diocesi, con animo commosso e sgomento, affidano al Padre S.E.

monsignor **LUIGI PADOVESE** vicario apostolico dell'Anatolia, presidente della Conferenza Episcopale Turca figlio eletto della Chiesa ambrosiana e servo operoso del Vangelo della pace e della misericordia e nella preghiera si uniscono al dolore della Chiesa in Turchia, dei suoi sacerdoti, della famiglia, dei parenti e di tutte le persone che lo hanno amato. MILANO, 4 giugno 2010

Il ministro provinciale, fra Alessandro Ferrari, con tutti i frati minori cappuccini di Lombardia affida a Gesù pastore buono

monsignor **LUIGI PADOVESE** vescovo, vicario apostolico di Anatolia (Turchia) e presidente della Conferenza Episcopale Turca. In queste ore di profondo dolore eleviamo la nostra preghiera per la Chiesa in Turchia e ricordiamo monsignor Luigi come operatore di pace, di concordia e di dialogo. MILANO, 4 giugno 2010

Monsignor **LUIGI PADOVESE** VICARIO APOSTOLICO DELL'ANATOLIA PRESIDENTE DELLA CONFERENZA EPISCOPALE DELLA TURCHIA

Uomo mile, tenace nel dialogo, testimone del vangelo della pace. Così lo ricordano don Giovanni Barbaneschi, don Giuseppe Grampa e tutti gli amici di Milano che il 28 dicembre 2006 hanno potuto godere della sua cordiale accoglienza e conoscere le difficoltà della sua testimonianza. MILANO, 4 giugno 2010

Il vescovo e il presbitero della diocesi di Novara con viva partecipazione annunciano la morte di

don **PIERLUIGI CORSINI** PARROCO EMERITO DI BUGNATE

Ricordando il suo ministero pastorale svolto a Marsella e Sanbughetta Casagiate, Bugnate e Auzate lo affidano alla divina misericordia e chiedono ai fedeli la preghiera di cristiano suffragio. La liturgia esequiale sarà celebrata nella chiesa parrocchiale di Bugnate venerdì 4 giugno alle ore 14.30. La salma verrà tumulata nel cimitero di Bellinzago. NOVARA, 4 giugno 2010