

Sanità | Le sfide

Padova

Malattia rara, salvato dal trapianto di polmone

PADOVA Sei anni di dolore e angoscia, poi finalmente la diagnosi e la salvezza, in extremis. È la storia di Salvatore, 59enne di Lecce colpito da fibrosi polmonare idiopatica, malattia rara che cicatrizza progressivamente i polmoni fino a compromettere la capacità respiratoria dei pazienti — e salvato all'ospedale di Padova. L'équipe multispecialistica del professor Federico Rea, direttore della Chirurgia toracica che accoglie malati da tutta Italia, lo ha sottoposto a trapianto di polmone la scorsa primavera. «La mia storia inizia nel 2008 — racconta Salvatore — ho scoperto che qualcosa non andava dopo alcuni controlli di routine, ma si pensava a problemi cardiaci. Ho atteso sei anni per effettuare una broncoscopia, perché avevo paura. Poi la malattia è peggiorata, avevo sempre la febbre, respiravo male, non riuscivo a fare più nulla. Mi sono convinto della necessità di ulteriori controlli e lo pneumologo che mi seguiva mi ha mandato a Mantova. Lì hanno capito che si trattava di fibrosi polmonare idiopatica e mi hanno indirizzato a Padova, dove sono stato ricoverato per accertamenti. Era il febbraio 2013, sono stato inserito in lista d'attesa e trapiantato lo scorso marzo. Ora sto bene, non ho più bisogno dell'ossigeno e finalmente ho una prospettiva per il futuro». Il Centro per il trapianto del polmone della città del Santo a maggio festeggerà i suoi primi 20 anni. «Finora abbiamo eseguito oltre 300 trapianti — spiega il professor Rea — metà dei quali su pazienti con fibrosi polmonare idiopatica, fatale se non curata per tempo. Siamo in grado di diagnosticarla ai primi sintomi».

La scheda

Il 9 aprile la Corte Costituzionale ha dichiarato illegittimo il divieto alla fecondazione assistita eterologa (cioè con ovociti, spermatozoi o entrambi donati da esterni alla coppia), contenuto nella legge 40 del 2004. In attesa di una nuova norma, le Regioni si sono accordate sulle linee guida, ma ora vanno definiti meglio la parte economica e il nodo donatori.

Il vertice L'allarme degli specialisti: «Tutto rimandato ai primi mesi del 2015» Le pazienti: «Gli ospedali non hanno nemmeno aperto le liste d'attesa» Eterologa, falsa partenza «Mancano donatori e soldi»



VENEZIA Ospedale di Padova, ore 12 di ieri: «Buongiorno, vorrei iniziare l'iter per la fecondazione eterologa, ho già affrontato due cicli di omologa da voi, avete tutti i miei dati, gli esami e la cartella clinica». «Mi spiace signora, al momento non so dirle niente, non abbiamo nemmeno gameti disponibili». La scena si ripete nel pomeriggio con un'altra paziente, che insiste: «Ma non posso nemmeno iscrivermi in lista d'attesa?»; «Sì, però c'è da aspettare un anno, dopodiché non sappiamo quando potrà cominciare gli accertamenti». Barbara e Viviana sono solo due delle centinaia di aspiranti mamme che nell'ultima settimana hanno tempestato di chiamate i 36 centri veneti pubblici e privati autorizzati alla procreazione medicalmente assistita (Pma) dopo l'annuncio del governatore Luca Zaia: «Partiremo con l'eterologa il primo

Il nodo
Solo 10 centri su 36 hanno il via libera del Centro Trapianti

L'ipotesi
Al vaglio incentivi per chi dona, per esempio il rimborso

ottobre». E invece no. Un vertice tra i direttori delle strutture certificate, coordinato ieri all'ospedale di Padova dal professor Carlo Foresta, nominato dalla Regione responsabile del progetto, ha appurato che non si inizierà prima del 2015.

Tre i problemi da risolvere: mancano i donatori, poiché l'Italia è l'unico Paese che non li paga; va ridefinita la parte economica; e solo una decina dei 36 centri autorizzati ha ricevuto il via libera dal Centro nazionale trapianti, senza il quale si può continuare a erogare solo l'eterologa (la fecondazione artificiale con gameti della coppia). Per ottenerlo ci vuole un anno. «Insomma mancano le condizioni per l'operatività — dice il professor Gianni Nardelli, primario della Clinica di Ginecologia e Ostetricia dell'Azienda ospedaliera di Padova —. Prima di tutto mi devono mettere nero

su bianco qual è il compenso per il donatore e poi specificare meglio il ticket a carico del paziente e il rimborso regionale al centro erogatore dell'eterologa, inserendone il drg (la tariffa, ndr) nel nomenclatore regionale. Sono passaggi che implicano responsabilità di tipo contabile, anche di fronte alla Corte dei Conti. Finché non si stabilisce la parte economica è inutile prendere in giro le coppie». L'accordo raggiunto dalle Regioni, insieme alle linee guida e in attesa di una legge statale, prevede per il paziente una spesa derivata dalla somma dei ticket degli esami necessari ad arrivare all'impianto dell'embrione e stimata tra 400 e 800 euro, e un rimborso per l'ospedale o la clinica convenzionata compreso tra 1500 e 4 mila euro.

«È vero, mancano i donatori — ammette Luca Coletto, assessore alla Sanità — ma potrem-

mo cominciare con i gameti prodotti in sovrannumero dalle coppie in trattamento con l'omologa (sempre che la donna abbia al massimo 35 anni e l'uomo 40, età limite per donare, ndr). Resta la decisione di non pagare nessuno e di non comprare né ovuli né seme all'estero. Ci stiamo attrezzando ma ci vuole tempo, tutto e subito è difficile». Allora perché parlare di partenza il primo ottobre? «Per dare un'accelerata al Parlamento». «Fatto sta che così siamo fermi anche noi — rivela Fabio Rizzo, coordinatore dei centri privati —. O meglio, possiamo comprare i gameti all'estero, ma costano 2 mila/3 mila euro a ciclo, spesa che poi dovremmo caricare sul paziente. L'altro nodo sono i tempi: una volta trovato il donatore servono un mese

Luca Coletto

«Ci stiamo attrezzando, ci vuol tempo. L'avvio il primo ottobre? Per dare un segnale a Roma»

per sottoporlo allo screening e altri sei di quarantena, dopo i quali rifare gli esami, perché le malattie infettive non emergono subito. La strada è lunga, prima si inizia e meglio è».

Tutte osservazioni che Foresta rappresenterà alla giunta Zaia, aggiungendone altre due: l'autorizzazione all'uso di farmaci per l'ovostimolazione anche in donne fertili, cioè le donatrici; e lo studio di incentivi per i donatori, lasciati all'autonomia delle Regioni. Un'ipotesi è il rimborso dei giorni di lavoro persi, come accade per la donazione di organi, un'altra dare la precedenza in lista d'attesa alle signore richiedenti omologa disposte a regalare gli ovociti in più. Quanto al «bollino» del Centro nazionale trapianti, in attesa di riceverlo si potrebbe ricorrere all'autocertificazione.

Michela Nicolussi Moro

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il caso Treviso

di Alberto Beltrame

TREVISO Seduto sul divano col suo smartphone in mano, muove le dita all'impazzata sullo schermo. Si sa, ormai questi telefonini moderni hanno di tutto al loro interno. Starà giocando a qualche video game, pensi. E invece si tratta di un giovane giocatore d'azzardo. Basta un'applicazione, una delle tante scaricabili gratuitamente, per puntare piccole somme di denaro sulla squadra vincente, sul cavallo vincente, sull'atleta vincente. Si sfiora lo schermo e la scommessa è fatta. Caricare il credito? È come per la ricarica del telefonino. Lo fai dal tabacchino: 5 euro, 10 euro alla volta, o anche meno. Si entra così nel

Giocatori d'azzardo con lo smartphone vittime i giovani, nasce un team medico

vortice del gioco, stando semplicemente seduti sul divano. «Ormai i giovani scommettono più degli adulti — lancia l'allarme il direttore dell'Istituto neuropsichiatrico di Preganziol, «Villa Napoleon», Franco Garonna —. Parliamo di ragazzi tra i 19 e 25 anni, disoccupati, che passano quasi tutto il loro tempo in rete. Ma la malattia colpisce anche molti minorenni, che giocano d'azzardo su Internet proprio grazie ai nuovi smartphone. Puntano la paghetta dei genitori scommettendo on line e arrivano addirittura a chiedere prestiti agli amici per giocare ancora, oppure vendono le proprie cose, vestiti compresi».



La scheda
L'Istituto psichiatrico di Preganziol, «Villa Napoleon» (in foto il direttore Franco Garonna) ha un'équipe che segue i dipendenti da gioco d'azzardo

Nei mesi scorsi il direttore del Sert di Treviso, Germano Zanusso aveva tracciato una «mappa generazionale» della dipendenza dal gioco: gli anziani vengono sedotti dal «Gratta e Vinci», i 40enni dal videopoker e dalle slot machine, mentre i giovani si giocano tutto on line, scommettendo sulle partite oppure giocando a carte. A «Villa Napoleon» è stato costituito, primo caso di centro convenzionato nel Trevigiano, un team composto da quattro psicologi e sette medici, che si occuperà della dipendenza dal gioco d'azzardo. «I pazienti seguiranno un percorso diagnostico e terapeutico standard, che consenti-

rà loro di uscire dal tunnel — spiega Garonna —. Si tratta di un programma pilota, che ha suscitato l'interesse internazionale: in questi giorni la casa di cura ha ospitato un team di psichiatri giapponesi, venuti a visitare la struttura. In Giappone è molto diffuso il gioco d'azzardo patologico, ma anche il suicidio adolescenziale di massa organizzato su Internet, e l'«Hikikomori», fenomeno che riguarda i giovani protagonisti di forme estreme di isolamento sociale». L'80% dei pazienti presi in carico a Preganziol soffre di dipendenza dal gioco: la maggioranza delle persone affette da disturbi psichiatrici insomma afferma



Il medico:
«Minorenni e giovani disoccupati hanno più tempo di stare connessi su Internet e grazie ai nuovi telefonini scommettono su tutto. Si giocano anche la paghetta»

di essere anche un giocatore d'azzardo.

Un aspetto che desta molta preoccupazione tra gli addetti ai lavori, visto il continuo abbassamento dell'età media dei giocatori. «I ragazzi sono dalle 2 alle 4 volte più propensi a giocare degli adulti — conclude Garonna —. E con un tasso del 40% di disoccupazione giovanile è chiaro che è più facile, se non altro per il tempo a disposizione, che un ragazzo si approcci al gioco d'azzardo. E una volta che ha provato il gioco, è più portato rispetto all'adulto ad entrare nel mondo dell'azzardo e a restarci agganciato. In casa di cura non possiamo curare i minorenni, ma nella mia attività ambulatoriale ho spesso a che fare con minorenni. Del resto basta guardarsi intorno per vedere quanto tempo i giovani passano connessi alla rete, con possibilità di accesso facilitate dagli smartphone».

© RIPRODUZIONE RISERVATA