

# EPIDEMIA DILAGANTE

Consigli dei medici specialisti:  
«Adottate il buon senso  
e osservate vostro figlio»

## Accessi in crescita

### Pronto soccorso, strutture mobilitate

● Le ultime settimane, dal 14 settembre all'1 novembre, hanno fatto registrare il progressivo incremento di accessi al Pronto soccorso forlivese e ai Punti di pronto intervento degli ospedali di Forlimpopoli e Santa Sofia. Si è passati da 2 a 31 casi d'influenza diagnostica (4 i ricoveri); 13 di focolaio per cui sono state disposte radiografie del torace e da 18 a 57 episodi di febbre, con 5 ricoveri.

## E il virus continua a svuotare le classi delle scuole

### Progressione dalla periferia al centro cittadino

● È in crescita la percentuale di assenti per febbre nelle scuole soprattutto elementari e medie. Dall'inizio della scorsa settimana numerose le classi decimate dalle assenze, con un andamento progressivo partito dalla periferia per spostarsi poi al centro città. Al secondo circolo didattico, per esempio, che comprende le elementari "De Amicis" e "Manzoni", venerdì scorso sono state registrate assenze per il 25 per cento dei 550 alunni. Il fenomeno è monitorato dall'Ausl che, attraverso le "scuole sentinella", tiene continuamente aggiornato il trend di assenze nelle strutture selezionate come campione. (c.m.)

Dopo il caso della bambina deceduta a Napoli la psicosi non si estende alla città. Nessun ricovero finora tra la popolazione infantile

# Febbre A, il contagio corre senza allarmi

*I pediatri sottolineano l'alta virulenza tranquillizzando le famiglie sul decorso*

**FORLÌ.** Il contagio da Febbre A, portatrice del virus H1N1, si diffonde a macchia d'olio tra bambini e ragazzi ma i pediatri forlivesi invitano alla calma, per non cedere a facili allarmismi dopo la notizia del decesso a Napoli di una 11enne.

«Finora non abbiamo registrato alcun ricovero per il nuovo virus - ricorda **Giuseppe Timoncini**, medico di Pediatria e Neonatologia dell'ospedale -. Diciamo che la febbre in circolazione in questo momento non è peggiore di quelle degli anni passati, con un decorso benigno. Anzi rispetto ad altre forme il quadro clinico si presenta più lieve».

Semplici anche i consigli. «Credo che prima di tutto vada rimossa la comunicazione esagerata e scorretta fatta in molti casi. Quando i genitori, pur in presenza della febbre, vedono che il bimbo è in buone condizioni, mangia e dorme regolarmente, possono contattare con tranquillità il loro medico di base».

«Siamo di fronte ad una influenza altamente contagiosa, come non si vedeva da anni - gli fa eco il dottor **Gabriele Belosi** - rapidità e diffusione sono le sue caratteristiche con l'incidenza più alta da 5 a 14 anni. E' anche vero, però, che la malattia ha decorso tranquillo e benigno, al punto che personalmente non ho registrato nessun focolaio polmonare». Confermata la durata leggermente inferiore rispetto ai precedenti ceppi virali, così come l'invito a non farsi prendere dalla paura. «Alle mamme - spiega Belosi - dico che devono stare serene anche se ho già avuto ampie dimostrazioni di maturità e sangue freddo. Le invito comunque a non accalcare gli ambulatori accollandosi nei primi giorni di febbre di una consulenza telefonica. Nel frattempo stiamo tenendo d'occhio eventuali mutazioni del



## Perplessità sul vaccino

Quando sarà disponibile per tutti l'acme della malattia sarà alle spalle

virus, ma per il momento non abbiamo notizie in merito. Sui decessi purtroppo esiste una quota inevitabile per ogni sindrome influenzale. Se il vaccino, infine, sarà disponibile solo tra due e

tre settimane allora valuteremo l'opportunità di somministrarlo». Analoga perplessità su questo aspetto anche da parte del collega **Roberto Valli-celli**. «Certo che, quando arriverà, la febbre si sarà già diffusa notevolmente visto che proprio ora tocca l'apice dopo essere partita da località periferiche come Villanova e Romiti, con intere classi decimate. Per il momento è importate coprire le cate-

gorie a rischio: bimbi con patologie e mamme che allattano. Nel complesso l'andamento è tranquillo, senza complicanze particolari se non qualche otite. Vedo madri serene pur con l'ambulatorio che lavora a pieno regime. Empiricamente possiamo dire che dopo il quarto giorno di febbre, se c'è tosse insistente, è bene rivolgersi al pediatra concordando prima la visita».

Gaetano Foggetti

Il contagio si diffonde a bambini e ragazzi ma senza allarmi (foto Blaco)

# Biotestamento, perplessità

*Il medico Marco Maltoni ascoltato in commissione*

**FORLÌ.** I parlamentari italiani stanno valutando i delicatissimi contenuti del disegno di legge sul cosiddetto "testamento biologico": ovvero quelle dichiarazioni espresse per iscritto in un momento antecedente rispetto al trauma invalidante per indicare la volontà del paziente in stato d'incoscienza relativamente al trattamento terapeutico. Per meglio articolare il contenuto della nuova normativa la commissione affari sociali della Camera ha ascoltato nei giorni scorsi decine di rappresentanti di associazioni e professionisti. Ad una di queste audizioni ha partecipato anche il medico forlivese Marco Maltoni, direttore dell'Unità operativa di Cure palliative dell'Azienda Usl di Forlì, che può contare sugli Hospice di Forlimpopoli (11 posti letto) e Dovadola (8), quest'ultimo intitolato da sabato scorso alla memoria della Venerabile Benedetta Bianca Porro

«Ho trovato i componenti della commissione preparati anche se la legge ha un problema di fondo - ri-

corda Maltoni - quello di non capire a quali pazienti ci si sta rivolgendo: se in stato vegetativo o di cronicità. E' vero anche che siamo in situazioni talmente misteriose di diagnosi e prognosi che è difficile capire fino in fondo la capacità di consapevolezza del paziente in stato vegetativo». L'esperienza fa dire a Maltoni che «non sono mai arrivate richieste di interruzione netta di supporto idratativo e nutrizionale»; così come chi ha una prognosi infausta rimane attaccato alla vita, «aggiustando progressivo le aspettative».

«Il significato di vita - conclude il medico - non è più legato alla sua qualità fisica o psicofisica ma diventano prioritarie le persone che circondano il malato e delle quali questo coglie la vicinanza». (g.f.)



## ALLARME TUMORI

### Malattie croniche intestinali A Forlì il primo registro

**FORLÌ.** Il 6,4 per cento dei soggetti con malattie croniche intestinali è stato poi colpito anche da un tumore, incidenza superiore a quella riportata in letteratura che emerge dal lavoro dei medici specialisti forlivesi impegnati nel primo registro italiano di queste patologie. Nei due anni di ricerca condotta dall'Unità di Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva dell'ospedale "Morgagni-Pierantoni", guidata da **Enrico Ricci**, sono stati raccolti i dati dei 178.977 abitanti del Forlivese individuando tra questi i pazienti con diagnosi di rettocolite ulcerosa, morbo di Crohn e colite indeterminata residenti nell'area dell'Azienda Usl fra 1994 e 2008.

«I casi eleggibili, ricavati dalla depurazione dei 1.665 totali - ricorda Ricci - sono risultati 778. Di questi, il 65,6% ha una rettocolite ulcerosa, mentre il 33,9% è affetto da morbo di Crohn. Malattie più diffuse fra gli uomini (54%), con il 51,7% dei pazienti che ha avuto la diagnosi prima dei 44 anni. Incrociando i dati col Registro tumori della Romagna, è emerso che 39 persone hanno sviluppato un tumore, 4 ne hanno sviluppati due, e in un soggetto se ne sono rilevati 3. I più diffusi: a prostata, cute, polmone e colon retto». I dati saranno presentati venerdì 6 novembre nel convegno "Le malattie infiammatorie croniche intestinali - Il processo assistenziale: dalla diagnosi precoce all'alta intensità di cura", in programma al "Morgagni-Pierantoni". Nel frattempo si sta completando la registrazione dei dati relativi al Cesenate, per inserire anche quelli di Ravenna e Rimini, in modo da coprire l'intera Romagna.

«Sino ad oggi - conclude Ricci - nel nostro Paese non esistevano evidenze certe circa le malattie infiammatorie croniche intestinali: mai studi approfonditi, anche perché si trattava di un problema tipico degli Usa e del Nord Europa. Da qualche anno, invece, i livelli d'incidenza sono ormai simili ovunque. Nonostante siano malattie invalidanti molti aspetti li ignoriamo, cause comprese. Per questo il registro servirà a studiare meglio il fenomeno e, grazie a tale strumento, potremo valutare le caratteristiche dell'iter diagnostico e assistenziale, sorvegliando anche il decorso della malattia».