

Emoflash

ON
L
I
N
E
S

Spedizione in abbonamento postale comma 20/c legge 622/96 - filiale di Milano

N O T I Z I A R I O • ANNO XII - N. 5 - MAGGIO 2009

ORGANO UFFICIALE DELL'ASSOCIAZIONE "PROGETTO EMO-CASA"

Italia

Finalmente le cure palliative

Sulle cure finali, presto una legge

LIl progetto di legge sulle cure palliative e la terapia del dolore potrebbe arrivare alla Camera entro aprile ed essere presto normativa. L'accesso alla medicina palliativa ha una storia lunga nel nostro Paese. Un cammino iniziato a metà degli anni novanta che ha visto una prima concretizzazione nella legge 39/99, voluta dall'allora ministro della Salute, Rosy Bindi. Legge che prevede, tra l'altro, l'istituzione di 188 hospice (ad oggi ce ne sono 151) e uno stanziamento di fondi. Fu quello un passo importante al quale ne sono seguiti altri: non sono mancate integrazioni al testo Bindi, leggi regionali, decreti ministeriali, stanziamento di ulteriori fondi (la Finanziaria 2008 ne aveva messo a disposizione 150).

Non è una storia facile, quella delle cure palliative in Italia né tantomeno quella della terapia del dolore. Coronata da polemiche, realizzata anche grazie alla volontà di molti medici e di alcuni amministratori pubblici illuminati, da ministri e governatori regionali, la rete assistenziale per malati in fase terminale, manca ancora di una struttura portante. "Ed è questo il problema", sottolinea **Furio Zucco**, tra i fondatori della Federazione Nazionale Cure Palliative. "Il divario è ancora enorme. Una legge servirebbe proprio a definire linee comuni: una base".

Base che molti si augurano possa essere il testo nato da una summa di proposte di legge – sia della maggioranza sia dell'opposizione – ora all'esame delle commissioni parlamentari.

"Sulle linee generali siamo tutti d'accordo", spiega al riguardo **Giuseppe Palumbo**, presidente della Commissione Affari Sociali della Camera, "potrebbero esserci delle correzioni agli articoli e poi, sentito il parere delle commissioni, il testo arriverà in aula: un iter che mi auguro si concluda ad aprile e senza stop".

Per saperne di più

1. Cosa sono

Insieme di interventi attivi volti a migliorare la qualità di vita dei malati per i quali i trattamenti per la guarigione o la stabilizzazione della malattia non sono più efficaci. Il modello nazionale dovrebbe prevedere assistenza di base e assistenza specialistica.

2. Quali sono

Si tratta di misure palliative per il miglioramento o il controllo di sintomi fisici e psichici (dolore, mancanza di fiato, perdita di appetito, di forza, di autonomia) ma anche interventi di tipo assistenziale, di sostegno psicologico ed economico al malato e ai familiari.

3. Chi la pratica

Un team polispecialistico e interdisciplinare costituito da medici di medicina generale opportunamente formati, specialisti, infermieri, psicologi, fisioterapisti, operatori di supporto come gli operatori socio-sanitari, volontari.

NewsNewsNewsNewsNewsNewsNewsNewsNews

800*59 11 47



Italia

4. Dove si fanno

Nel 75% dei casi si dovrebbero attuare prevalentemente al domicilio del malato, nel 20-25% all'interno dei centri residenziali di cure palliative - hospice.

5. Quanto costano

Una giornata tra i 300 e i 350 euro per posto letto, se l'hospice è una struttura a se stante i costi aumentano; al domicilio con l'assistenza specialistica la spesa è tra i 100 e 120 euro al giorno.

6. Chi ha diritto alle cure palliative

I malati oncologici, ematologici - ogni anno in Italia muoiono di tumore oltre 150 mila persone - e ai malati affetti da malattie croniche.



7. Quando si ricorre alle cure palliative

Quando inizia la fase avanzata della malattia, che nel paziente oncologico dura in media tre mesi, mentre è più lunga in altre tipologie di malati. Nello stadio avanzato si manifestano sintomi della malattia che causano un peggioramento della qualità di vita del malato e dei suoi familiari.

8. Criticità

Mancanza di standard minimi assistenziali nel domicilio e nell'hospice, mancanza di continuità assistenziale 24 h per tutti i giorni, carenza formativa degli operatori, mancanza di un modello nazionale.

Tratto da Salute di Repubblica.it

Dr. Furio Zucco

“Nuovi orizzonti sul fronte delle terapie”

Serve un approccio pediatrico per i giovani

Il nuovo Rapporto Airtum sui tumori infantili lo dice, tra le sue pieghe, nemmeno troppo velatamente: il 60-70% delle neoplasie degli adolescenti e circa la metà di quelle dei giovani adulti sono tumori caratteristici dell'età pediatrica. Tanto che gli stessi sistemi di classificazione stanno già tentando di adeguarsi.

E la griglia morfologica (International Childhood Cancer Classification, Iccc), messa a punto nel 1996, basata sulla codifica morfologica dell'International Classification of Diseases for Oncology (Icd-O) e utilizzata con successo per le neoplasie infantili, ha già mostrato la sua efficacia se applicata ai tumori dell'adolescente (15-19 anni) e forse anche a quelli del giovane adulto (20-24 anni). Che risultano meglio classificati poi anche se la scelta ricade su un sistema, osserva l'Airtum, che integra dati morfologici, di biologia molecolare e di topografia. Ma il passo più difficile è ancora tutto da fare anche se l'oncoematolo-

gia sta cercando di modificare la rotta: un cambio di paradigma nella diagnosi e nelle cure. “I pazienti adolescenti - spiega Maurizio Aricò, direttore dell'Oncoematologia dell'ospedale Meyer e presidente dell'Aieop (Associazione italiana di ematologia e oncologia pediatrica) - devono essere trattati nei reparti pediatrici perché il contesto organizzativo e l'approccio terapeutico che si devono offrire a bambini e adolescenti sono diversi da quelli che devono essere riservati a pazienti adulti. Nei reparti degli adulti l'età media e il tipo di malattie prevalenti sono molto differenti. Un adolescente che si ammala di una malattia più frequente in età pediatrica ha certo vantaggio dall'essere curato come i bambini”. Un cambio di passo che sarà cruciale anche per la futura gestione dei linfomi. I numeri, d'altro canto, parlano chiaro. I linfomi e le neoplasie reticoloendoteliali rappresentano un terzo di tutti i tumori negli adolescenti, con i linfomi di Hodgkin che costituiscono circa il

Salute

O Informazione assistenza
S 800*59 11 47
 dal lunedì al venerdì
 orario ufficio

O
N
L
S



DIREZIONE

Via G. Murat 85 - 20159 Milano
 Tel: (02) 69008117 - Telefax (02) 69016332

**Sito Internet: www.emo-casa.com
info@emo-casa.com**

Come aiutarci:

- a mezzo versamento c/c postale 40444200 intestato a: **Progetto Emo-Casa onlus**
- con bonifico bancario Monte dei Paschi di Siena Ag. 14 - Milano
 cod. iban IT95 K010 3001 6140 0000 0256 054
- devolvendo il 5 per mille alla nostra Associazione c.f. 97205190156 usando:
 mod. integrativo CUD; mod. 730/1-bis redditi; mod. unico persone fisiche

16124 Genova P.za Jacopo da Varagine 1/28

Tel. e Fax 010 2473561

E-mail: progetto_emocasa@alice.it

35138 Padova Via Bezzecca, 4/b int. 1

Tel. 049 8713791 - Fax 049 8714346

Cassa di Risparmio del Veneto
 Filiale 00323 - Padova - Via Bezzecca 2/B
 IBAN IT51 T062 2512 1461 0000 0000 049
 E-mail: emocasa.pd@gmail.com

48100 Ravenna Via G. Garattoni, 12

Tel. e Fax 0544 217106

38100 Trento Via Zara, 4

Tel. e Fax 0461 235948

Cassa Rurale di Trento
 Filiale di Trento - Via Giovanelli
 IBAN IT05 H083 0401 8090 0000 9791 479

28100 Novara Via Gnifetti, 16

Tel. 0321 640172 - Fax 0321 640171

E-mail: emo-casa@libero.it

37134 Verona Via G. Bozzini, 9

Tel. 045 8205524 - Fax 045 8207535

Cassa di Risparmio del Veneto
 Filiale 00813 - Verona - Viale del Lavoro 8
 IBAN IT35 Z062 2511 7376 2500 6300 415
 E-mail: emocasa.verona@gmail.com

00141 Roma V.le Tirreno, 44

Tel. 06 87195633

36100 Vicenza Via Turra, 12

Tel. e Fax 0444 303708

Banca Popolare di Vicenza
 Filiale 5 - Vicenza - Viale Trieste 335
 IBAN IT87 X057 2811 8030 1557 0352 831

17027 Pietra Ligure - Unità mobile

Tel. 347 5745626

Emoflash

MENSILE ORGANO UFFICIALE DELL'ASSOCIAZIONE "Progetto Emo-casa" - Onlus

Direzione, Redazione, Amministrazione, via G. Murat 85 - 20159 Milano • tel: (02) 69008117 - telefax (02) 69016332

Direttore Responsabile: Tesolin Flavio

Comitato di Redazione: Nosari Anna Maria Rita, Crugnola Monica, Zaffaroni Livio, Maggis Francesco, De Miccoli Rita, Andreescu Luminita Mihaela

Iscrizione Tribunale di Milano N. 174 del 16/03/1998 - Fotocomposizione: LimprontaGrafica Milano - Stampa: Grafica Briantea srl - Usmate (MI)