Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Varese

OMCeO
Varese

2 | 2024
Il Bollettino

Intelligenza Artificiale: opportunità o pericolo?

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI DI VARESE

CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente: Giovanna BERETTA
Vice Presidente: Teodora Maria GANDINI
Segretario: Carlo GRIZZETTI
Tesoriere: Cristina MASCHERONI
Consiglieri: Dino AZZALIN
Fabiola BAROSSO
Massimo Dario BIANCHI
Andrea CALBI
Giulio CARCANO
Clateo CASTELLI
Gianluca CASTIGLIONI
Alberto MAININI
Carlo NEGRI
Alessandra RUSSO
Alberto TARAS
Consigliere Odontoiatra: Jean Louis CAIROLI
Consigliere Odontoiatra: Pasquale PAONE

COMMISSIONE ODONTOIATRI

Presidente: Stefano Giovanni CASIRAGHI
Vice Presidente: Alberto CIATTI
Componenti: Jean Louis CAIROLI
Simona GIANI
Pasquale PAONE

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

Presidente: Marco CAPELLINI
Componenti: Maria Cristina GIOMBELLI
Thomas ROSSI

VIALE MILANO, 27
21100 VARESE
TEL. 0332 232401
FAX 0332 235659
E-MAIL: info@omceovarese.it
PEC: protocollo@pec.omceovarese.it

Bollettino OMCeO Varese

DIREZIONE - REDAZIONE - AMMINISTRAZIONE
VIALE MILANO, 27
21100 VARESE
TEL. 0332 232401
FAX 0332 235659
www.omceovarese.it

Direttore Responsabile: Giovanna BERETTA
Direttore Editoriale: Dino AZZALIN
Caporedattore: Andrea GIACOMETTI
Comitato di Redazione: Stefano Giovanni CASIRAGHI
Teodora Maria GANDINI
Carlo GRIZZETTI
Cristina MASCHERONI

Segreteria di Redazione: Anna CILUMBRIELLO
Sara GILARDI
Elva GRAVINA

Progetto grafico: Maria CANTINI

Gli articoli sono pubblicati sotto l'esclusiva responsabilità deli autori, le idee sono personali e non impegnano la Direzione del Bollettino

I contributi per il bollettino dovranno essere inviati a: bollettino@omceovarese.it e verranno pubblicati secondo l'insidacabile giudizio del Comitato di Redazione.

2 | 2024

Sommario

EDITORIALI
I computer sostituiranno i medici? — 4
Umana ma non troppo umana — 6

INTELLIGENZA ARTIFICIALE
Impatto deontologico ed etico dell'Intelligenza Artificiale — 8
Cos'è l'Intelligenza Artificiale? Breve cronistoria dagli anni '50 a oggi — 10
Intelligenza Artificiale, un punto di vista umano che accetti la sfida — 12

PREVENZIONE
Prevenzione, la ricetta per il futuro — 14
La prevenzione in Regione Lombardia: un futuro di salute — 15
Stile di vita come strumento di prevenzione — 18
Dibattito con le associazioni — 22

CAO
L'importanza di formarsi insieme
Esperienze positive dagli eventi della Commissione Giovani — 26

DIARIO DELL'ORDINE
Al Dottor Pier-Maria Morresi l'onorificenza al "Merito della Repubblica Italiana" — 28
La Giornata del Medico a Villa Cagnola, un passaggio di testimone — 29

RECENSIONI — 30

DALL'AMMINISTRAZIONE — 32

I COMPUTER SOSTITUIRANNO I MEDICI?

di Giovanna Beretta
Presidente OMCeO Varese

Il nostro Bollettino dedica questo numero ad una delle tematiche più dibattute e divisive presenti nel dibattito pubblico: l'Intelligenza Artificiale. Una questione approfondita dall'Ordine dei Medici di Varese in occasione di un convegno svoltosi, nel maggio scorso, presso l'Università dell'Insubria, con il titolo "Impatto deontologico ed etico dell'Intelligenza Artificiale", un momento di aggiornamento e confronto organizzato dal professor Giulio Carcano che qui intendo ringraziare.

Un passaggio ineludibile, una svolta radicale, una grande sfida anche per la professione medica, che per molti aspetti sta già facendo i conti con il fenomeno della digitalizzazione matura, e sempre più dovrà farli in futuro.

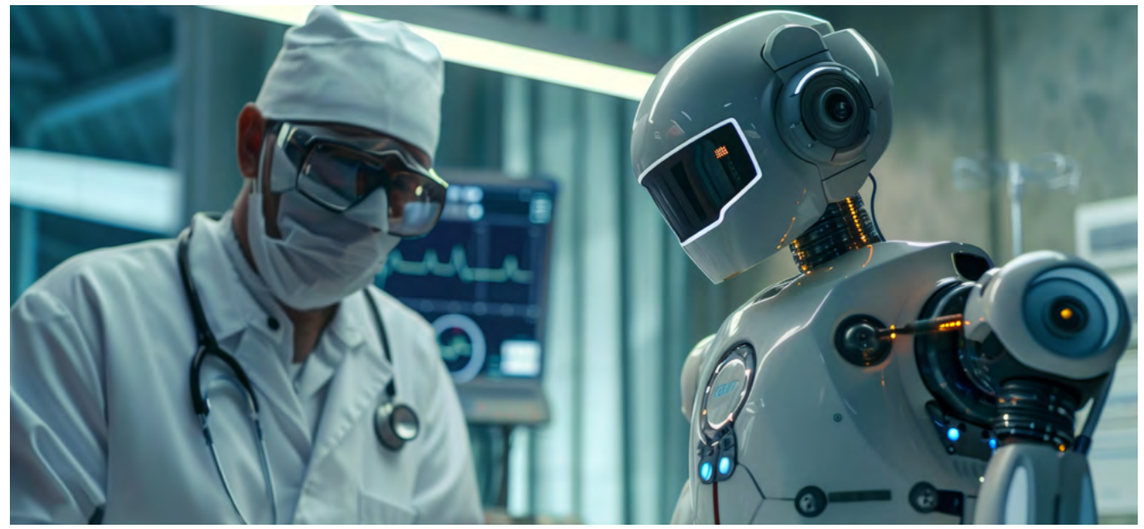
Di fronte a questo fenomeno si registrano atteggiamenti diversi: chi lo ritiene un'opportunità che, se adeguatamente utilizzata, può produrre vantaggi positivi; chi, al contrario, lo teme e lancia un allarme perché lo vede come un fattore di rischio, quando non addirittura una pericolosa minaccia. Una pluralità di approcci che, comunque, partono da una stessa consapevolezza, così espressa dal sociologo Mauro Magatti: "Come l'industrializzazione, così anche la digitalizzazione è destinata a cambiare il nostro modo di vivere in forme che oggi non riusciamo nemmeno a immaginare".

Al di là della prospettiva di lungo periodo, non possiamo ignorare il fatto che in campo medico l'utilizzo dell'Intelligenza Artificiale è ampio e consolidato: pensiamo al fronte della diagnosi e della ricerca. Un ingresso dell'IA in campo medico che suscita vari interrogativi: quanto e come l'IA può essere davvero utile e insostituibile in medicina? Quanto è affidabile il suo utilizzo? Quali i rischi che l'IA comporta? Tanti interrogativi che si traducono in una domanda riassuntiva: i computer riusciranno a sostituire i camici bianchi?

Le riflessioni e le proposte ospitate da questo numero del Bollettino offrono diversi spunti a tutti noi per affrontare un argomento che occupa sempre più spazio nei media e tra l'opinione pubblica. Appare chiaro, supportati dalle considerazioni di più ampio respiro sull'argomento e dagli interventi presentati al convegno che abbiamo promosso, che quando si parla di Intelligenza Artificiale in campo medico, ci si riferisce a strumenti che, a livello diagnostico e decisionale, si pongono a supporto del professionista e non cercano di sostituirlo nel suo ruolo.

In altre parole, strumenti che possono dare un importante contributo alla fase in cui il professionista intende definire una diagnosi, individuare una prognosi, scegliere il miglior trattamento possibile a vantaggio del paziente. Le decisioni sul paziente, quelle relative alla cura, le terapie più adeguate che lo riguardano, continuano a restare di competenza del medico, che non può mai disgiungere, nell'esercizio della professione, scienza e coscienza. I camici bianchi che optano per una cura, che decidono di sottoporre un paziente ad una terapia, che si avvalgono di innovativi strumenti tecnici (IA compresa), non tralasciano mai valutazioni legate a responsabilità, etica, deontologia.

Una società che pensa di più e con più rapidità, da un punto di vista quantitativo, non può mai rinunciare a valutare e giudicare di più ciò che riguarda il destino dell'uomo.



UMANA MA NON TROPPO UMANA

di Dino Azzalin
Direttore editoriale

Oggi, la nuova frontiera delle tecnologie è indubbiamente è l'IA che molto spesso, superficialmente, viene intesa come lo strumento che farà, o fa, cose al posto nostro. L'elenco delle applicazioni possibili è già oggi infinito. Non ho ancora capito se lo faccio per curiosità, per cercare di lavorare meno o capire quando sarà ora di trovarmi un nuovo lavoro perché quello che faccio lo farà l'IA. Però "smanetto", curioso. Dico ai miei collaboratori che il medico dentista o meglio l'odontoiatra difficilmente sarà sostituito dall'IA, ma quando penso che generare testi, articoli scientifici, scrivere sentenze, fare opere d'arte, fortunatamente per il nostro futuro lavorativo, non ci siamo ancora. Insomma l'IA è una grande opportunità ma anche una possibile deriva verso la "deficienza artificiale" se non si sta attenti a sostituirla coi sensi della nostra vita.

Nei nostri studi medici e odontoiarici possiamo utilizzare sicuramente la IA per tenere aggiornato il proprio sito web e le pagine social dello studio ma solo se gestiti da chi sa di cosa si parla. Strumenti che certamente diventeranno sempre più affidabili. Ma questi strumenti in mano a chi non è in grado o non ha neppure la voglia l'abitudine di verificare, chi ragiona con il "ma c'è scritto su Internet", che effetto avranno?
In sostanza la nostra abilità clinica per il momento è ancora al sicuro nelle nostre mani.

Ma cosa è una ChatGPT? Sono ancora in pochi a saperlo ma anche qui basta aprire Google e il lavoro è fatto. Una diavoleria moderna definita come "un chatbot basato su intelligenza artificiale e apprendimento automatico, sviluppato da OpenAI e specializzato nella conversazione con un utente umano: ha mostrato notevoli capacità nel generare testo simile a quello dell'uomo. Poi c'è un altro aspetto da considerare e cioè quello creativo: per esempio il mio

libro prodotto dalla IA avrà la stessa valenza di uno prodotto con l'intelligenza normale? "Mentre continuiamo ad assistere a rapidi progressi nell'intelligenza artificiale – scrive la dott.ssa Camila Tussie (Harvard School of Dental Medicine di Boston) – è essenziale che i professionisti della medicina e della odontoiatria siano in prima linea nello sviluppo di queste innovazioni anche spiegando ai pazienti i limiti delle tecnologie come ChatGPT. Così come nei prossimi anni è necessario che i ricercatori studino le applicazioni pratiche di queste piattaforme per renderli un reale supporto della professione".

Per esempio si dovrà programmare questi strumenti affinché attingano solo ad informazioni verificate, scientificamente validate, ancora di più se si trattano temi legati alla salute. Certo sarà poi il professionista a valutare, ma quanti già oggi lo faranno, quanti già oggi verificano quanto il service propone dopo che l'IA ha fatto le sue proposte con la ChatGT è già oggi una tecnologia incredibile, utile, con potenzialità infinite, ne sono entusiasta e sono convinto che porterà benefici. Ma come sempre le tecnologie non sono buone e cattive, è come vengono usate a fare la differenza. "Il rischio, per noi utilizzatori, è perdere l'abitudine al ragionare, al verificare le informazioni, distinguere il fatto dall'opinione, con il rischio di non essere più in grado di valutare o peggio ancora senza più aver voglia di valutare, prendendo tutto quanto proposto per "giusto", perché è più comodo fare così". Così conclude l'autore della riflessione, Norberto Maccagno (*Di Domenica - Odontoiatria33*). Non c'è che dire.

Come scimmie davanti ad un computer potremo ascoltare la radio in auto dando un semplice comando vocale, senza però voler decidere quale radio ascoltare.

Fotografie di Andrea Giacometti

IMPATTO DEONTOLOGICO ED ETICO DELL'INTELLIGENZA ARTIFICIALE

Il futuro bussa alla porta della medicina. Una rivoluzione scientifica e tecnologica avanza e interroga anche i camici bianchi. È il caso dell'Intelligenza Artificiale, una delle grandi sfide che già investe ampiamente anche la medicina, per la ricerca, la diagnostica. Un tema importante che è stato al centro di un evento formativo promosso dall'Ordine dei Medici di Varese con il titolo "**Impatto deontologico ed etico dell'Intelligenza Artificiale**", con la partecipazione di diversi esperti. Con riflessioni che hanno investigato le vicende storiche, le questioni mediche, gli aspetti deontologici. Il nostro Bollettino offre in apertura uno spaccato del confronto che si è svolto presso la sede dell'Ordine.

Giovanna Beretta - Presidente OMCeO Varese

Giulio Carcano

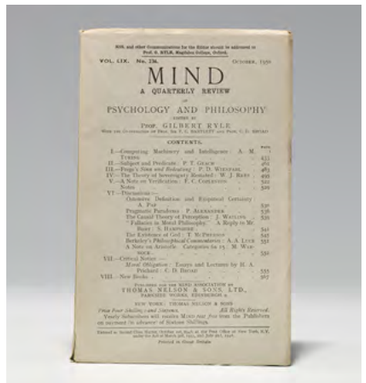
Alberto Coen Porisini

Mario Picozzi

di Alberto Coen Porisini
Dipartimento di Scienze Teoriche e Applicate - Università degli Studi dell'Insubria

COS'È L'INTELLIGENZA ARTIFICIALE? BREVE CRONISTORIA DAGLI ANNI '50 A OGGI

La locuzione Intelligenza Artificiale indica "l'abilità di una macchina di mostrare capacità umane quali il ragionamento, l'apprendimento, la pianificazione e la creatività". L'espressione non è nuova: era il 1956 quando quattro ricercatori (McCarty, Minsky, Rochester, Shannon) proposero di riunire al Dartmouth College (New Hampshire) dieci esperti per "studiare l'intelligenza artificiale e capire come far sì che le macchine utilizzino il linguaggio, formino astrazioni e concetti, risolvano tipi di problemi attualmente riservati agli esseri umani e migliorino sé stesse".


MIND
A QUARTERLY REVIEW
PSYCHOLOGY AND PHILOSOPHY
PROF. GILBERT RYLE
CONTENTS.
THOMAS NELSON & SONS, LTD.

Pochi anni prima, il pioniere dell'informatica teorica, Turing, aveva pubblicato l'articolo "Computing Machinery and Intelligence" in cui si chiedeva "Le macchine possono pensare?", e nuovi potenti computer, basati su una tecnologia innovativa – il transistor – avevano messo in soffitta quelli a valvole, nati alla fine della II guerra mondiale.

Era iniziata un'epoca di grande entusiasmo ed enormi aspettative. Le università facevano a gara nel fondare laboratori di intelligenza artificiale e gli esperti annunciavano che "entro 10 anni un computer sarà il campione mondiale di scacchi" o "nel giro di 20 anni le macchine saranno capaci di fare qualunque lavoro possa fare un essere umano". In pochi anni furono realizzati dei dimostratori di teoremi matematici, dei sistemi in grado di analizzare dei testi, nacquero i sistemi di machine learning, in grado di migliorare la propria performance con l'esperienza e furono condotti esperimenti di creazione artistica computerizzata. Tuttavia, si trattava, per lo più, di prototipi non usabili nel mondo reale, mentre problemi elementari per l'essere umano, quali riconoscere un volto o muoversi in un ambiente senza urtare gli ostacoli, rimanevano irrisolti.

All'inizio degli anni '70, quasi di colpo, ci si rese conto che le sfide erano molto più complesse di quanto ipotizzato con il risultato che, per un decennio, all'entusiasmo si sostituì la disillusione e gli investimenti furono congelati. Alla fine degli anni '70 comparvero i cosiddetti sistemi esperti, ad esempio Mycin, un sistema della Stanford University per assistere i medici nella diagnosi e nella terapia delle malattie infettive. La ricerca si era focalizza su come rappresentare la conoscenza in un determinato campo e sulle regole deduttive da usare per mettere a frutto tale conoscenza. Pochi anni dopo, il Ministero dell'industria giapponese avviò un progetto per costruire i cosiddetti computer di V generazione, ossia macchine capaci di eseguire computazioni parallele massive, per affrontare le sfide dell'intelligenza artificiale.

Nacquero aziende dai nomi evocativi (Thinking Machine, IntelliCorp, ecc.) e furono investiti miliardi di dollari in ricerca e sviluppo. Tecniche e metodi degli anni '50 vennero perfezionati e, in particolare, il machine learning basato su reti neurali (un modello matematico che trae spunto dalle connessioni tra neuroni), si affermò come l'approccio migliore per classificare dati (riconoscere immagini, suoni, testi) e per fare previsioni partendo da dati storici. Tuttavia, attorno all'intelligenza artificiale si era creata una bolla speculativa che a un certo punto scoppiò provocando drastici tagli nei finanziamenti. Questa volta, però, la ricerca non si fermò: vennero introdotti concetti di altre discipline quali la teoria delle decisioni che portarono alla nascita del paradigma dell'agente intelligente, ossia un agente che acquisisce dati dall'ambiente in cui opera e che agisce razionalmente cercando di massimizzare la probabilità di conseguire i suoi obiettivi.

Nel 1996, dopo anni di aspettative frustrate, il calcolatore Deep Blue batté il campione del mondo di scacchi, grazie, soprattutto, alla sua enorme potenza di calcolo: 200 milioni di mosse al secondo. Il progresso, si sa, è inarrestabile: le reti neurali diventano sempre più complesse e i calcolatori sempre più potenti. A metà degli anni 2000 si inizia a parlare di deep learning, ossia apprendimento profondo riferendosi a reti neurali di complessità così elevata da cambiare il paradigma di funzionamento delle macchine. Infatti, se nell'informatica tradizionale la macchina esegue un programma che è stato scritto dall'uomo, nel deep learning l'uomo ha definito le regole con cui la rete neurale apprende, ma cosa fa la macchina lo decide la macchina.

Oggi i sistemi basati su deep learning hanno a disposizione grandi quantità di dati e possono apprendere senza essere supervisionati. Questo solleva un problema di qualità dei dati usati per "istruire" le reti neurali: se i dati usati per l'apprendimento non sono buoni, i risultati che si otterranno saranno pessimi (il cosiddetto effetto GIGO – Garbage In Garbage Out). Il problema è particolarmente rilevante in alcuni ambiti, come quello medico, in cui i dati utilizzati rischiano di contenere dei bias dovuti al fatto che non sono riferibili all'intera popolazione del genere umano. Inoltre, le aziende tendono a non fornire informazioni sui dati utilizzati per addestrare i loro sistemi "intelligenti", oramai sempre più diffusi. Grazie all'intelligenza artificiale le macchine sono capaci di apprendere, sono in grado di perseguire degli obiettivi in modo razionale e mostrano doti di creatività, ma sono diventate intelligenti? La risposta è, almeno per il momento, no, fanno solo finta di esserlo. Le macchine non hanno la consapevolezza di quello che fanno ed è anche per questo che l'uso dei sistemi di intelligenza artificiale, soprattutto in ambiti critici, deve avvenire sotto la supervisione dell'uomo.

INTELLIGENZA ARTIFICIALE, UN PUNTO DI VISTA UMANO CHE ACCETTI LA SFIDA

Intervista a cura di Andrea Giacometti
Caporedattore

L'Intelligenza Artificiale in medicina fa passi da gigante. Uno strumento innovativo che sembra competere con l'intelligenza dell'uomo. Riuscirà mai ad eguagliarla e, magari, anche a superarla? Tanti gli interrogativi che si pongono. Tanti i dubbi su questa importante innovazione. Abbiamo posto alcune domande a chi si occupa della questione da un punto di vista con forti riflessi etici e deontologici. **Parliamo con Mario Picozzi,** Professore associato all'Università dell'Insubria e Direttore della struttura semplice di bioetica clinica dell'Asst Lariana.

L'Intelligenza Artificiale prende sempre più piede. Più un pericolo, un rischio o più un'opportunità?

Un conto è la tecnica, un conto chi ne fa uso. Anche in questo caso. E se si tratti più di un pericolo o di un'opportunità, dipende da che uso ne viene fatto. Può essere l'una o l'altra cosa. Importante però ricordare che non solo siamo noi ad utilizzare questo strumento, ma anche lo strumento utilizzato plasma noi, ci condiziona. Non esiste un uso neutro e senza conseguenze.

L'IA è entrata pesantemente nella medicina. Cosa ne pensa?

Certamente la medicina fa un uso rilevante dell'IA. Ma è necessario chiarirci bene le idee su di essa. Abbiamo spesso pensato che noi costruissimo un percorso, e che l'IA elaborasse all'interno di questo percorso. Ma oggi Chatgpt imita l'uomo e la donna, impara, non è come un algoritmo che sta dentro a regole prestabilite. Impara e può oltrepassare le regole stabilite da noi. Dunque è necessario che iniziamo a porci alcuni interrogativi.

Per esempio?

Se elabora una valutazione, mi domando fino a che punto la posso controllare. Abbiamo dimostrato che se parlo con qualcuno che piange, i miei neuroni-specchio si attivano involontariamente e anche io provo i sentimenti del mio interlocutore. È la cosiddetta empatia. Mi chiedo in questo caso cosa possa accadere se l'empatia si trasferisse in un computer. Interrogativi sul futuro ai quali non so neppure io dare una risposta.

Lei teme, insomma, che la macchina possa eguagliare l'uomo, se non addirittura superarlo. È così?

Proviamo a tornare alla medicina e al suo rapporto con l'IA. Se il rapporto medico-paziente è un puro fatto tecnico, allora la macchina è più brava. Ma se entra in gioco una valutazione di natura morale, allora le cose cambiano. Parliamo di oggi, di una differenza attuale. Perché non possiamo sapere se un domani una simile differenza possa attenuarsi o addirittura sparire. Ma tutto questo presenta comunque un aspetto positivo.

Quale?

Tutto questo ci ripropone domande e interrogativi ai quali forse abbiamo spesso dato risposte scontate e semplicistiche. Porta a domandarci di nuovo cosa sia l'umano, cosa sia il 'proprium' dell'umano. Ed è la coscienza, il luogo in cui si incontrano e si confrontano la norma generale e l'esperienza personale. Una riflessione che spetta in modo particolare al medico. Abbiamo sempre detto che il camice bianco decide e opera in scienza e coscienza. Cosa vuole dire questo rapporto nell'epoca dell'IA? Da medici e mondo sanitario penso possano giungere interessanti risposte.

PREVENZIONE, LA RICETTA PER IL FUTURO

Prevenzione, uno degli orientamenti della medicina che si stanno diffondendo sempre di più in tutto il mondo. Una prospettiva per fronteggiare le malattie più diffuse a livello sociale rafforzando la cura delle patologie orientando interventi sul fronte degli stili di vita, di un'alimentazione corretta, di un movimento fisico quotidiano. Una questione importante, all'attenzione di istituzioni e camici bianchi. E proprio al tema "**Prevenzione, la ricetta per il futuro**" è stato dedicato il convegno annuale organizzato dall'Ordine dei Medici di Varese presso l'Unahotels di Varese. Una nuova prospettiva della medicina che ha richiamato al confronto medici, esperti, rappresentanti delle istituzioni, associazioni del terzo settore. Ne riproponiamo qui alcuni passaggi.

A destra, dall'alto: Giovanna Beretta - Presidente OMCeO Varese, il Sindaco di Varese Davide Galimberti, Danilo Cereda, Daniela Lucini
Fotografie di Andrea Giacometti

di Danilo Cereda
Direttore U.O. Prevenzione D.G. Salute
Regione Lombardia

LA PREVENZIONE IN REGIONE LOMBARDIA: UN FUTURO DI SALUTE

La prevenzione è un pilastro fondamentale per la promozione della salute e la riduzione delle malattie. Regione Lombardia ha sviluppato un approccio articolato e multidisciplinare per affrontare questa sfida, come evidenziato nel convegno tenutosi a Varese il 25 maggio 2024.

I Determinanti della Salute

Lo studio dei determinanti della salute è essenziale per identificare i fattori che influenzano l'insorgenza e l'evoluzione delle malattie. Questi determinanti sono suddivisi in quattro categorie principali: accesso alle cure (10%), patrimonio genetico (20%), ambiente (20%) e fattori socioeconomici e comportamenti sanitari (50%). Nel 2022, in Lombardia sono state somministrate oltre 13 milioni di dosi vaccinali, di cui più di 6 milioni anti-Covid. Sono stati eseguiti oltre 1,5 milioni di test di screening per la prevenzione secondaria del tumore al seno, del colon-retto e della cervice uterina. Sono state gestite quasi 214.000 segnalazioni di malattie infettive e sono stati effettuati più di 125.000 controlli documentali, ispezioni, audit e campionamenti.

L'obiettivo della prevenzione è migliorare la qualità di vita della popolazione aumentando gli anni in salute, riducendo la mortalità prevenibile e l'istituzionalizzazione. La prevenzione opera attraverso partnership intersettoriali, l'empowerment di cittadini e imprese, l'identificazione e rimozione dei rischi, e l'offerta diretta di prestazioni. È prevista l'analisi di stratificazione della popolazione e dell'equità di offerta, adottando un approccio "One Health". Il Piano Regionale di Prevenzione e il Piano Pandemico sono i documenti programmatici di riferimento, garantendo una gestione unitaria regionale delle attività di prevenzione, monitorata sul territorio grazie ai Dipartimenti di Prevenzione.

Gli strumenti di sviluppo includono l'analisi dei dati regionali, la digitalizzazione dei servizi, l'automazione delle attività di controllo e sorveglianza, e la certificazione delle competenze degli operatori sanitari e sociosanitari. L'innovazione è garantita da decisioni basate su evidenze scientifiche, dalla partecipazione alla ricerca traslazionale e dal supporto alla ricerca primaria.

I Livelli della Prevenzione

La prevenzione si articola in tre livelli distinti:

1. **Prevenzione Primaria**: evita l'insorgenza delle malattie attraverso la promozione di stili di vita salutari e la riduzione dei fattori di rischio ambientali.
2. **Prevenzione Secondaria**: si concentra sull'identificazione e il trattamento precoce delle malattie per evitare complicazioni più gravi.
3. **Prevenzione Terziaria**: riduce le complicanze e migliora la qualità della vita dei pazienti già affetti da malattie.

La prevenzione agisce tramite partnership intersettoriali, empowerment delle persone, identificazione e rimozione dei rischi, e offerta diretta di prestazioni. Il Piano Regionale di Prevenzione e il Piano Pandemico sono i riferimenti programmatici, con i Dipartimenti di Prevenzione come attori principali sul territorio.

Gli strumenti di sviluppo includono l'analisi dei "big data", la digitalizzazione dei servizi, l'automazione delle attività di controllo e sorveglianza, e la certificazione delle competenze degli operatori sanitari e sociosanitari. L'innovazione è garantita da meccanismi decisionali basati sulla Evidence-Based Medicine, dalla partecipazione alla ricerca scientifica traslazionale e dal supporto alla ricerca primaria.

Promozione della Salute

Informare la popolazione non è sufficiente: occorre individuare strategie per il cambiamento del comportamento verso stili di vita più salutari tramite approcci multicomponenti, considerando tutte le fasce di età e i vari contesti (scuole, ambienti di lavoro, comunità locali, servizio sanitario). Regione Lombardia intende proseguire con accordi con il mondo scolastico e dell'impresa per sviluppare la Rete delle Scuole che Promuovono Salute (SPS) e la Rete dei Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute (WHP), oltre a collaborare con gli enti locali nei Piani di sviluppo territoriale. L'ingaggio del cittadino e del professionista sanitario avviene tramite il counseling motivazionale breve per favorire stili di vita salutari e l'informazione personalizzata, anche digitale.

Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro

La prevenzione negli ambienti di lavoro è una costante priorità, con particolare attenzione al comparto delle costruzioni, agricoltura e metalmeccanica. È in uso l'algoritmo Ca.Ri.Ca. per individuare i cantieri a maggior rischio. Inoltre, è rivolta particolare attenzione al tema delle aggressioni negli ambienti sanitari e alla prevenzione delle malattie professionali, con un focus sulla valutazione del rischio chimico e sulla sorveglianza delle neoplasie a bassa frazione eziologica.

Salute, Ambiente e Urban Health

I rischi per la salute associati al degrado ambientale, ai cambiamenti climatici e alla perdita di biodiversità richiedono un approccio preventivo ispirato alla visione "One Health". Regione Lombardia sta strutturando il Sistema Regionale di Prevenzione della Salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS), con l'obiettivo di migliorare le politiche e le strategie del Servizio Sanitario Regionale per la prevenzione e la cura delle malattie associate a tali rischi.

Sicurezza Alimentare e Acque Potabili

Le malattie di origine alimentare sono un crescente problema di salute pubblica. Regione Lombardia punta a migliorare l'appropriatezza e l'efficacia dei controlli per garantire la sicurezza alimentare e la qualità delle acque potabili, aumentando la consapevolezza degli operatori del settore alimentare e dei consumatori sui rischi correlati all'igiene degli alimenti. La tutela dell'acqua potabile è una priorità, soprattutto in risposta alle sfide poste dai cambiamenti climatici.

Vaccinazioni

Gli obiettivi per l'offerta vaccinale includono il potenziamento dei sistemi informativi di gestione del dato vaccinale e l'aggiornamento dell'offerta rispetto ai nuovi vaccini disponibili. L'implementazione di nuove tecnologie, come i vaccini a mRNA, è di particolare interesse. La Regione intende superare i limiti di utilizzo dei dati personali per attivare chiamate attive ai cittadini secondo i profili di cronicità e di fragilità, offrendo un accesso più rapido tramite piattaforme di prenotazione.

Sorveglianza delle Malattie Infettive

L'implementazione delle capacità di risposta e controllo alle malattie infettive prevede lo sviluppo di sistemi di sorveglianza integrati (One Health) e il potenziamento dei laboratori di analisi. L'attenzione è rivolta alle zoonosi, ai virus e batteri respiratori, e alle infezioni sessualmente trasmissibili. Investire nei programmi di screening e migliorare la partecipazione ai programmi esistenti sono priorità per la Regione.

Screening Oncologici e Altri Screening

Regione Lombardia intende espandere gli screening oncologici e non oncologici, con una particolare attenzione alla personalizzazione dell'offerta e all'integrazione con le piattaforme di prenotazione e consultazione referti. L'obiettivo è garantire un accesso più rapido e coordinato ai cittadini, con un focus sull'innovazione e sulla ricerca traslazionale.

Conclusione

Regione Lombardia ha adottato un approccio integrato e lungimirante per la prevenzione delle malattie, ponendo al centro la salute della comunità e l'importanza della prevenzione a tutti i livelli. Attraverso il Piano Regionale di Prevenzione 2021-2025 e una serie di programmi specifici, la regione mira a migliorare significativamente la salute pubblica e a ridurre la mortalità evitabile. Questo impegno rappresenta un passo importante verso un futuro più sano e sostenibile per tutti i cittadini lombardi.

STILE DI VITA COME STRUMENTO DI PREVENZIONE

di Daniela Lucini
Professore Ordinario Scienze dell'Esercizio Fisico e dello Sport, Università di Milano
Direttore Servizio Medicina Esercizio Fisico Auxologico e Direttore Laboratorio Sperimentale di ricerche di medicina dell'esercizio fisico IRCCS Auxologico, Milano

Moltissime sono le evidenze scientifiche che mostrano come un corretto Stile di vita (abitudine a svolgere esercizio fisico, un'alimentazione salutare, non fumare, avere un buon sonno, saper gestire lo stress) sia uno strumento fondamentale per favorire benessere e salute, intesi nel loro senso più ampio e non limitato alla biologia.
Tantissime sono le patologie cronico degenerative che possono essere gestite e prevenute da un corretto stile di vita, come ad esempio cardiopatia ischemica, infarto, ipertensione arteriosa, scompenso di cuore, ictus, diabete, tumori (specie colon mammella e prostata), problematiche funzionali (come fibromialgia, colon irritabile, sindrome da stress), condizioni psicologiche/psichiatriche (come depressione, ansia, schizofrenia) o muscoloscheletriche.
Non solo, la recente pandemia ha mostrato anche come un corretto stile di vita, specie l'abitudine a svolgere esercizio fisico, sia in grado di migliorare la prognosi di patologie infettive come Covid 19. Numerose sono anche le evidenze scientiifche che dimostrano come un corretto stile di vita rappresenti uno strumento per migliorare qualità e quantità di vita in una sorta di strumento di sostenibilità. Infatti un corretto stile di vita (intraprendere nel presente azioni migliorando il comportamento) garantisce di salvaguardare un bene prezioso (la salute) che altrimenti un domani non potrebbe più essere a disposizione. Inoltre questo garantisce anche un risparmio di risorse economiche ed ambientali importanti, essendo quindi anche un reale strumento di sostenibilità economica ed ambientale.
Ma c'è di piu: un corretto stile di vita garantisce anche un benessere fondamentale nel presente. Non solo un beneficio per il futuro (prevenzione) ma anche un vantaggio nel quotidiano (favorire il benessere e la qualità di vita).
Oggi come oggi, un corretto stile di vita rappresenta uno strumento medico con lo stesso valore della farmacologia, chirurgia, terapia radiologiche, ecc ampliando il bagaglio di interventi preventivi terapeutici a disposizione e potendo agire su molti fattori eziopatgenetici della patologia stessa. Una sola differenza rispetto a questi: l'individuo ha un ruolo maggiore, non è tantro un "paziente" bensì un protagonista della propria salute. Anche l'Organizzazione Mondiale della Sanità sottolinea come fare in modo che ogni persona abbia un ruolo proattivo nella gestione della propria Salute (Empowerment) sia un processo fondamentale.
Purtroppo non è sempre così, e le persone giovani sono proprio quelle che invece pongono poca attenzione ad avere uno stile di vita corretto. Hanno a disposizione un corpo quasi sempre sano, che sembra promettere di mantenersi così per sempre, e l'esecuzione di esami clinici pare dare loro ragione. Ecco come nei giovani (ma in realtà in tutti!) il paradigma tradizionale dell'approccio preventivo in medicina potrebbe fallire. Eseguire accertamenti clinici ed intervenire solo e quando vi siano delle anomalie non è sempre efficace. La diagnosi precoce fondamentale in alcune patologie come ad esempio quelle oncologiche, o l'evidenziare fattori di rischio come ad esempio la dislipidemia, dovrebbero sempre essere accompagnate da un'analisi dello stile di vita con conseguente miglioramento quando necessario. Questo "cambio di punto di vista" (dall'intervenire solo quando è presente un conclamato fattore di rischio, quale ad esempio un parametro clinico alterato, al migliorare sempre e comunque un comportamento non salutare) rappresenta il nuovo e più efficace approccio alla prevenzione proposto dalla letteratura scientifica internazionale.

Esercizio fisico ed alimentazione corretta

Un corretto stile di vita si basa principalmente sui seguenti pilastri:

- abitudine a svolgere esercizio fisico
- sana alimentazione
- saper gestire lo stress
- non fumare e non abusare di sostanze
- avere un sonno di qualità.

Qui di seguito alcuni approfondimenti utili inerenti esercizio fisico e corretta alimentazione:

• **Esercizio fisico:** è oggi considerato un vero strumento di benessere, prevenzione e terapia. Come un farmaco, per essere efficace deve essere mirato all'obiettivo clinico, prescritto definendo la modalità (quale tipo), l'intensità (quale fatica), la durata (per quanto tempo), la frequenza (quante volte alla settimana) e la progressione (come arrivare alla dose desiderata partendo dalla condizione in cui si è). Una valutazione clinica iniziale, la definizione degli obiettivi clinici (quali benefici si vogliono ottenere) e quindi una corretta prescrizione da parte di un medico esperto, sono di fondamentale importanza. L'esercizo fisico non è tutto uguale infatti: se si desidera ad esempio perdere massa grassa, occorrerà eseguire un esercizio diverso da quello necessario per prevenire i dolori alla schiena. L' Attività fisica endurance (detta anche aerobica, anche se quando svolta ad intensità particolarmente elevata –massimale- potrebbe non esserlo) come camminare, correre, andare in bicicletta, nuotare, serve principalmente per migliorare l'allenamento cardiopolmonare, ridurre la mortalità per tutte le cause, ridurre la massa grassa, migliorare il benessere, ridurre significativamente il rischio/gestire ma-

lattie cardiometaboliche e neoplastiche. L'Attività fisica tipo forza, come sollevare pesi, eseguire esercizi con macchine in palestra, fare flessioni, addominali, ecc; migliora invece la forza e massa muscolare. L' Attività tipo stretching migliora l'elasticità muscolare e la mobilità articolare. Ecco qui di seguito i principali consigli indicati dalle più recenti linee guida:

- ridurre la sedentarietà: cogliere qualsiasi occasione nella vita per non stare fermi anche durante le normali attività, ad esempio fare le scale e non prendere l'ascensore, parcheggiare lontano e camminare anche solo per 10 min per raggiungere la meta, ecc
- eseguire dai 150 ai 300 min alla settimana (da 30 a 60 min al giorno per 5 giorni /sett) di attività aerobica (camminare, correre, nuotare, andare in bicicletta, ecc) ad intensità moderata (ed es camminata a passo veloce), oppure dai 75 ai 150 minuti alla settimana di attività aerobica ad intensità elevata (correre,nuotare stile libero, ecc) se si è allenati e non vi sono controindicazioni mediche.
- eseguire almeno 2 volte alla settimana in giorni non consecutivi esercizi tipo forza (piccoli pesi, macchine in palestra, esercizi a corpo libero) ad intensità moderata.

Tali indicazioni hanno l'obiettivo principale di ridurre la mortalità per tutte le cause, migliorare il benessere e prevenire le principali patologie croniche. Ovviamente tali indicazioni vanno calate nella realtà clinica di ogni singola persona.

• **Alimentazione corretta**. Qui di seguito i principi indicati dalle più recenti linee guida internazionali

- mantenere un peso corporeo nella norma, in particolare avendo una corretta composizione corporea (giusta proporzione tra massa grassa e massa magra [acqua, ossa,muscolo])
- avere un'alimentazione di qualità, cioè evitare alimenti che, indipendentemente dal loro potere calorico, possono essere stati trattati e/o contenere coloranti, conservanti, ecc (*ultraprocessed* food)
- verdure e frutta (compatibilmente con eventuali patologie intestinali) devono essere presenti in modo significativo, sia come quantità che varietà e mangiate sempre ben lavate. Contengono infatti, oltre alla fibre, anche grandi quantità di sali minerali, vitamine con effetto antiossidante
- i carboidrati (importanti come fonte di energia) devono essere presenti in quantità dipendenti dalle esigenze cliniche della persona. In ogni caso sempre meglio se derivanti da cibi realmente integrali (almeno 10-11% di fibre a meno che non vi siano importanti problematiche intestinali)
- le proteine devono essere presenti in giusta quantità (da adulto ne servono 0.8-1.0 gr per Kg di peso corporeo al giorno) per garantire/mantenere la massa muscolare indispensabile. Meglio se derivano da cibi contenenti pochi grassi come ad esempio carni bianche e magre, pesce, latte scremato, yogurt, albume di uovo legumi (i quali, attenzione, contengono anche molti carboidrati), frutta secca (contiene anche molti grassi vegetali)
- limitare/evitare le carni rosse in particolare quelle lavorate e conservate, come ad esempio i salumi
- limitare formaggi grassi, conservati, preferire quelli magri, freschi, latte scremato e yogurt
- cucinare evitando grassi in genere, preferendo metodi di cottura quali il vapore, il cartoccio, il forno a microonde, la piastra o griglia (facendo attenzione a non mangiare le parti bruciate dei cibi), sostituendo i grassi normalmente usati per insaporire, ammorbidire e non far aderire il cibo alla pentola, con altri elementi in grado di dare lo stesso effetto, come acqua, latte scremato, poco vino, spezie, sugo di pomodoro, ecc.
- attenzione al sale
- assumere quotidianamente una giusta quantità di acqua (complessivamente almeno 1.5-2 litri). Evitare bibite e bevande zuccherate in genere, superalcolici e limitare il vino e la birra.

Altro aspetto da considerare è che ogni alimento è costituito da vari nutrienti (micro e macro). Quando si sceglie di assumere un determinato cibo occorre quindi considerare sia quante calorie fornisce, ma anche quali nutrienti (micro e macro) contiene. A parità di calorie fornite infatti, possiamo introdurre nutrienti diversi che andranno ad impattare sul nostro organismo in modo differente. Ad esempio assumere cibi che contengono proteine (carni, pesce, legumi) ci permette di assicurare all'organismo "materia prima" per costruire massa muscolare, mentre assumere cibi ricchi in zuccheri e in grassi (condimenti, alcuni dolci, ecc) aiuta prevalentemente ad aumentare la massa di tessuto adiposo.

Interviste a cura di Andrea Giacometti
Caporedattore

DIBATTITO CON LE ASSOCIAZIONI

Per combattere alcune patologie e sostenere coloro che ne vengono colpiti, sono sorte numerose associazioni impegnate ogni giorno a dare vita ad iniziative che coinvolgono medici e pazienti. Obiettivo di queste realtà del terzo settore quello di diffondere una cultura della prevenzione. Una forza, quella del volontariato, che costituisce una presenza forte nel mondo sanitario, come interlocutore delle istituzioni, sostegno di pazienti e famiglie, ponte con il mondo medico. In occasione del convegno sulla prevenzione si è svolta una tavola rotonda tra associazioni, moderata da Carlo Lucchina, presidente dell'associazione Varese per l'Oncologia. Abbiamo intervistato alcuni camici bianchi intervenuti nel corso del dibattito.

DOTTORESSA GIULIA QUAGLINI

Associazione Parkinson Insubria

Medicina preventiva: quale l'elemento caratteristico che la qualifica?

Per quanto riguarda le malattie che prendiamo in carico, spesso il malato e la sua famiglia sono soli. L'accompagnamento, il mantenimento della qualità della vita, la motivazione del malato e dei cargiver sono per noi un compito fondamentale. Prevenire, nel nostro caso, vuol dire proprio questo: accompagnamento e presa in carico. Il nostro è un impegno socio-sanitario, lavoriamo facendo sinergia co-progettuale con le famiglie, le associazioni, lo stesso mondo sanitario.

Quale il ruolo del volontariato nei vostri interventi?

Per noi sono fondamentali l'accompagnamento e l'assistenza del malato, soprattutto quando si trova a domicilio. Su questo fronte il volontariato è una risorsa immane, spesso non adeguatamente valorizzata. La collaborazione con le associazioni può creare davvero visione, consapevolezza, vero aiuto. Il volontariato dà una risposta che non può essere data dalle strutture ospedaliere.

La prevenzione quali effetti positivi produce?

Il nostro punto di vista è quello di formarsi e crescere insieme, in una logica di formazione che può coinvolgere anche stagisti e universitari. Ripeto che per noi è decisivo lavorare in sinergia, come dimostra anche la nostra collaborazione con l'Ordine dei Medici di Varese. Non ci possono essere percorsi a sé, ma è indispensabile il gioco di squadra.

PROFESSORESSA FRANCESCA ROVERA

Direttrice del Centro Ricerche in Senologia dell'Università dell'Insubria
Responsabile Breast Unit Asst Sette Laghi di Varese
Associazione C.A.O.S. (Centro Ascolto Operate al Seno)

Medicina preventiva: quale l'elemento caratteristico che la qualifica?

Non avendo conoscenza dei fattori di rischio per il tumore alla mammella, dobbiamo riuscire a batterlo sul tempo. La dieta e l'attività fisica sono fondamentali, ma non bastano. Battere il tumore sul tempo, comporta fare diagnosi precoci. Ci si può arrivare attraverso la sensibilizzazione delle donne con iniziative specifiche (come Ottobre Rosa) che insegnino la cultura del volersi bene e del fare controlli clinici. Ci sono poi campagne istituzionali promosse da Ats Insubria, con screening per le donne: mammografie bilaterali una volta all'anno per donne dai 45 ai 74 anni e due volte l'anno dai 50 ai 75 anni.

Quale il ruolo del volontariato nei vostri interventi?

Un ruolo di importanza decisiva. Porta la voce delle pazienti, i loro bisogni reali, un trait d'union fondamentale tra le stesse pazienti e il personale sanitario. E poi costituisce una grossa forza nei confronti delle istituzioni, si fanno sentire, ci aiutano.

La prevenzione quali effetti positivi produce?

Effetti assolutamente positivi. L'unica vera arma che abbiamo è quella di volerci bene, seguendo una dieta mediterranea, pochi zuccheri e pochi grassi, muoversi e fare controlli.

Tra gli strumenti che abbiamo non possiamo dimenticare la Breast Unit che lei dirige.

Una realtà pionieristica, nata dall'idea di mettere insieme i vari specialisti che si occupano di tumori al seno. Non c'è una gestione monotematica, ma un percorso multidisciplinare. Cuore di questo strumento il tumor boarding in cui gli specialisti, riuniti tutti insieme, discutono delle pazienti da operare e che lo sono già state.

DOTTORESSA CRISTINA ROMANO

Responsabile Diabetologia Asst Sette Laghi
Associazione Di.Va. (Diabetici Varesini)

Quale il ruolo del volontariato nei vostri interventi?

Assolutamente fondamentale. Ci consente di rapportarci di più con le persone e diffonde la cultura della cura e della prevenzione, rendendo più consapevoli della malattia. Inoltre il terzo settore dialoga con le istituzioni, i vertici degli ospedali. Ruoli importanti, in una situazione in cui ci sono 4 milioni di diabetici in Italia e 1 milione che non sa di esserne affetto. A questi dati aggiungiamo i 5 milioni di obesi. Una vera emergenza.

Medicina preventiva: quale l'elemento caratteristico che la qualifica?

La principale forma di prevenzione, nel caso del diabete, è che non bisogna farlo entrare. E dunque significa compiere tutte quelle azioni che costituiscono uno stop alla malattia. Occorre seguire le linee guida dell'alimentazione e praticare attività fisica, 150 minuti ogni settimana di camminata a ritmo sostenuto. A tutto questo poi si deve aggiungere l'utilizzo di medicine. Su questo secondo fronte, ormai per il diabete abbiamo farmaci che, oltre a regolare la glicemia, prevengono malattie cardiache e renali. Se ci curiamo possiamo allungare la nostra vita.

La prevenzione quali effetti positivi produce?

Certamente produce effetti positivi. Di prevenzione si parlava già trent'anni fa. Ma ora la gente è più consapevole della necessità, ad esempio, di alimentarsi con cibi più salutari e non con cibo spazzatura. Ripeto: prevenire significa tenere chiusa la porta al diabete. Ad ogni costo.

DOTTORESSA BATTISTINA CASTIGLIONI

(A.C.R.C. - Associazione cura e ricerca in Cardiochirurgia)

Medicina preventiva: quale l'elemento caratteristico che la qualifica?

La prevenzione cardiovascolare rappresenta il tema centrale nel percorso di cura del paziente perché per prevenzione noi intendiamo sia il controllo dei fattori di rischio cardiovascolare ma anche il controllo del profilo di rischio cardiovascolare residuo di pazienti che hanno già sperimentato la malattia cardiaca. L'elemento fondamentale a mio parere è il coinvolgimento del paziente nel percorso di prevenzione cardiovascolare che deve essere ben strutturato in accordo con quelle che sono le linee guida internazionali che ben codificano quelli che devono essere gli interventi da mettere in atto per fare in modo che il paziente davvero possa essere preso in carico in quella parte del percorso di diagnosi e cura che rappresenta proprio la prevenzione.

È importante il coinvolgimento dello stesso paziente?

L'empowerment del paziente è fondamentale, perché senza la collaborazione del paziente e soprattutto senza la consapevolezza di quello che deve essere il cambiamento dello stile di vita e l'adesione al programma di cura stabilito dal curante per la prevenzione cardiovascolare, i risultati sono scarsi, così come spesso accade nel momento in cui vengono misurati anche a livello internazionale. A fronte di interventi importanti sulla prevenzione, i risultati in termini di riduzione dei fattori di rischi cardiovascolare non sono stati così entusiasmanti.

Quale il ruolo del volontariato?

Per ottenere risultati importanti è proprio necessario il coinvolgimento attivo anche di quelle che sono le associazioni del terzo settore del volontariato. La possibilità di diffondere il messaggio della prevenzione cardiovascolare passa attraverso quelle che sono le associazioni e le associazioni di pazienti. Il volontariato permette non soltanto di organizzare incontri di informazione per i pazienti. Ma permette davvero di rendere il messaggio più forte perché proprio viene da pazienti, da cittadini che hanno a cuore quella che è la salute.

di Alberto Ciatti
Componente Commissione Giovani
Omceo Varese
Vice presidente Cao Varese

L'IMPORTANZA DI FORMARSI INSIEME. ESPERIENZE POSITIVE DAGLI EVENTI DELLA COMMISSIONE GIOVANI

Quest'anno la commissione giovani dell'Omceo Varese ha organizzato diverse iniziative culturali. Tra queste c'è stato un "mini" percorso formativo svolto su 3 serate nel quale si sono potuti approfondire i principali aspetti della diagnosi e trattamento della malattia parodontale secondo le linee guida della federazione europea di parodontologia.

Il primo incontro ha visto la compresenza di Odontoiatri e Medici per espresso desiderio degli organizzatori in quanto fortemente convinti della necessità di un approccio interdisciplinare alla cura del Paziente.

La medicina moderna riconosce l'importanza di un approccio integrato alla cura del paziente. Gli odontoiatri, con la loro competenza specifica nella salute orale, possono offrire preziose intuizioni che completano la visione più ampia dei medici di altre specializzazioni. Organizzare eventi culturali su tematiche comuni permette di creare un dialogo continuo e fruttuoso tra diversi professionisti della salute. È stato utile disquisire su come le malattie parodontali possano influenzare patologie sistemiche come il diabete o le malattie cardiovascolari consentendo ai medici di integrare nuove conoscenze nel loro approccio terapeutico.

La conoscenza nel campo medico è in continua evoluzione. Gli eventi culturali rappresentano un'opportunità per i medici di aggiornarsi sulle ultime ricerche e tecniche nel campo odontoiatrico, e viceversa. Incontri e seminari congiunti possono includere argomenti come le nuove tecnologie per la diagnosi e il trattamento delle patologie orali, le connessioni tra salute orale e salute generale, l'odontoiatria pediatrica e le metodologie avanzate per la gestione del dolore. Questa condivisione di conoscenze è essenziale per garantire che tutti i professionisti della salute siano al passo con i progressi scientifici, migliorando così la qualità delle cure fornite.

Il miglioramento della comunicazione e della collaborazione tra medici di diverse specializzazioni è sicuramente favorita da questi eventi. Comprendere meglio il ruolo dell'odontoiatria nella gestione complessiva della salute del paziente può portare a una maggiore coordinazione tra medici e odontoiatri. Questo è particolarmente importante nei casi di pazienti con condizioni complesse che richiedono un approccio multidisciplinare. Eventi di questo tipo favoriscono la creazione di una rete di professionisti che lavorano insieme in modo coeso per offrire il miglior trattamento possibile.

Una maggiore integrazione delle conoscenze tra medici e odontoiatri porta poi a diagnosi più accurate, trattamenti più efficaci e una gestione complessiva migliore della salute del paziente. Ad esempio, la prevenzione e il trattamento precoce delle malattie orali possono avere un impatto positivo sulla gestione di malattie croniche come il diabete, riducendo complicazioni e migliorando la qualità della vita del paziente.

Questi eventi non solo arricchiscono le competenze dei singoli professionisti, ma contribuiscono anche a creare un sistema sanitario più integrato e orientato al paziente. Continuare su questa strada è fondamentale per garantire che tutti i pazienti ricevano cure di alta qualità basate sulle più recenti evidenze scientifiche e su un approccio collaborativo alla salute.

AL DOTTOR PIER-MARIA MORRESI L'ONORIFICENZA AL "MERITO DELLA REPUBBLICA ITALIANA"

Una benemerenza è stata conferita al Dottor Pier Maria Morresi, già Presidente dell'Ordine dei Medici di Varese. In occasione della più recente Festa della Repubblica, celebrata domenica 2 giugno 2024, a Varese, nella suggestiva cornice dei Giardini Estensi, cuore verde di Palazzo Estense, sede del Comune, è stata conferita a Morresi l'onorificenza al merito del Presidente della Repubblica. Alla cerimonia ha partecipato il Prefetto di Varese, Salvatore Pasquariello, il quale ha sottolineato che questa cerimonia rappresenta un'opportunità per rinnovare il senso di appartenenza alla nazione e per riaffermare i valori democratici fondamentali della Repubblica Italiana.

Il Prefetto di Varese ha ripercorso le principali tappe della vita del Dottor Morresi. L'onorificenza è stata consegnata a Morresi dall'attuale Presidente dell'Ordine dei Medici di Varese, la Dottoressa Giovanna Beretta, avviata dallo stesso Morresi a percorrere le diverse tappe della vita dell'Ordine fino a ricoprire, come lo stesso Morresi, il ruolo più prestigioso al vertice dell'Ordine varesino. La motivazione dell'onorificenza ha ricordato che il Dottor Pier Maria Morresi è nato a Pola e residente a Varese. Nel 1972 ha conseguito la laurea in medicina e chirurgia presso l'Università di Pavia, specializzandosi poi in anestesiologia e rianimazione. Dal 1974 al 2009 (data del suo pensionamento) è stato Dirigente Medico presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedale di Circolo" di Varese. Per quindici anni consecutivi (dal 1993 al 2008), ha ricoperto la carica di Presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Varese. Sempre dalla parte di chi manifesta un bisogno, il Dottor Morresi ha dato il proprio costante apporto alla collettività mettendo a disposizione le proprie competenze professionali spaziando in diversi ambiti ed assumendo, nel tempo, la Presidenza di vari sodalizi di significativo impatto sociale: sia realtà assistenziali come "Varese Alzheimer Onlus", "Lega

Italiana per la Lotta contro i tumori" della quale è stato fiduciario per la città di Varese, sia associazioni impegnate sul fronte ambientale come i "Royal Wolf Rangers della Lombardia". L'Ufficiale Morresi interpreta l'impegno sul fronte del volontariato come stile di vita e ciò rappresenta un tratto distintivo che gli viene unanimemente riconosciuto anche all'interno del Consiglio di Assoarma, nel quale siede in qualità di Presidente del "Comitato Provinciale dell'Associazione Nazionale Venezia Giulia e Dalmazia", meritorio Sodalizio che, sotto la sua guida, ha contribuito a far conoscere, soprattutto alle nuove generazioni, il dramma delle foibe e dell'esodo giuliano dalmata e nel "Corpo Militare Volontario della Croce Rossa Italiana" nel cui ambito, quale Ufficiale Medico (ultimo grado rivestito Ten. Col. Med.), ha svolto numerose esercitazioni ed impegnativi richiami in servizio.

LA GIORNATA DEL MEDICO A VILLA CAGNOLA, PASSAGGIO DI TESTIMONE

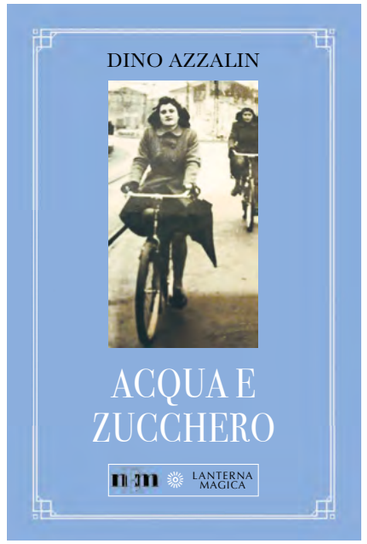
Atteso appuntamento che ritorna ogni anno, la Giornata del Medico si è svolta venerdì 28 giugno, presso Villa Cagnola, a Gazzada Schianno. Un momento organizzato dall'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Varese. Una cerimonia che ha il significato di riconoscere l'impegno e la dedizione alla professione dei Medici con 50 anni di Laurea, e, nello stesso tempo, dare il benvenuto ai giovani neo-laureati in medicina.

Un ideale passaggio di testimone che l'Ordine intende rimarcare con un momento celebrativo specifico.

Introdotti dal Coro dell'Università degli Studi dell'Università dell'Insubria, i saluti istituzionali della Dottoressa Giovanna Beretta, Presidente dell'Ordine dei Medici di Varese, e del Professor Giulio Carcano (in rappresentanza del Magnifico Rettore dell'Università dell'Insubria Angelo Tagliabue), hanno aperto la cerimonia. Cuore dell'evento la consegna della pergamena e del caduceo ai 56 Medici che hanno tagliato il traguardo dei 50 anni di Laurea. Successivamente sono stati consegnati il Codice Deontologico e il caduceo ai Medici iscritti all'Albo varesino che si sono laureati nell'anno 2023. La cerimonia ha visto anche la partecipazione di Angela Demattè, Attrice ed Autrice Teatrale, che ha offerto ai partecipanti alla Giornata del Medico la lettura di alcune pagine dal "Diario di un giovane medico", uno dei romanzi brevi più originali dello scrittore Michail Bulgakov. Chiusura con la Lettura del Giuramento di Ippocrate da parte della Demattè e con il tradizionale "*Gaudeamus Igitur*" proposto del Coro dell'Università degli Studi dell'Insubria.

DINO AZZALIN
“ACQUA E ZUCCHERO - STORIA DI MIA MADRE”
(NEM)

Il volume “Acqua e Zucchero” scritto da Dino Azzalin e pubblicato dalla NEM editore (www.nemeditore.it) non è solo la testimonianza di un amore verso i propri genitori né un romanzo storico o il racconto esclusivo di una saga familiare, bensì la rievocazione di vicende in cui potrebbero riconoscersi tanti italiani che hanno lasciato la loro terra d’origine per stabilirsi in un’altra regione della penisola che sembrava garantire maggiori opportunità di crescita economica e sociale.
Il volume è stato al centro di un’affollata presentazione in Salone Estense a Varese, con la partecipazione, tra gli altri, del Sindaco Davide Galimberti, della Dottoressa Giovanna Berretta, presidente dell’Ordine dei Medici di Varese, del past president Pier-Maria Morresi, del Dottor Giulio Corgatelli e degli Avvocati Ferruccio e Giovanna Zuccaro.
Lo scrittore ricorda la sua infanzia tra le corse sugli argini del Bacchiglione e i fiumiciattoli di irrigazione della campagna veneta, la meraviglia delle scoperte (acqua) e lo zuccherificio che ha cambiato per sempre la fisionomia, la vita e la storia del Paese (zucchero). Attraverso vicissitudini che lo hanno coinvolto di persona, Dino Azzalin, che è stato recentemente insignito della Cittadinanza Onoraria di Pontelongo (Padova) narra come la sua famiglia ha affrontato il “tempo dell’esodo”, quando agli inizi degli anni Sessanta, come molti altri contadini spinti dall’indigenza dovuta alle difficoltà del dopoguerra, lasciò il paesino della campagna veneta, dove la vita si svolgeva tra la nebbia e le zanzare, le acque fangose dei canali e lo zucchero delle barbabietole, per intraprendere il viaggio verso la “Terra Promessa”, una provincia della generosa Lombardia.
Protagonista imprescindibile è la Jole, madre dell’autore vera anima della famiglia, modello iconico del ruolo femminile nella società contadina di quel tempo: si occupa della crescita all’educazione dei figli e si occupa del lavoro domestico; provvede alla cura degli animali e all’impegno nei campi. Giunta con la famiglia a Varese, contando sulla complicità del “Toni”, marito e padre, si prenderà carico di gestire il nuovo assetto organizzativo e sarà la fautrice della rinascita nel contesto varesino. Il pensiero corre subito alle dinamiche dell’immigrazione ai nostri giorni che sovente sono le medesime di allora, come analoghi sono le incertezze, i timori, il coraggio e la speranza. Al pari degli odierni migranti che giungono, però, sui cosiddetti barconi della morte, gli esuli di cui si parla arrivarono in una terra dall’accento diverso, scandito da un altro dialetto.
Condotto a ritroso con il supporto della memoria, privilegiata dal periscopio dell’esperienza diretta, ecco il resoconto dell’impegnativo ma entusiastico cammino di una madre (e anche di un padre) verso la prospettiva di un’esistenza più soddisfacente. Non mancano episodi terribili come quelli della guerra, per l’alto tributo di sangue e orrori pagato dalla famiglia, alternati ad altri indimenticabili vissuti con gli occhi del bambino, tra incantesimi, stupori, e paure. E nemmeno vengono tralasciati i racconti di stili di vita oggi improponibili dove gli intrecci famigliari si fondono



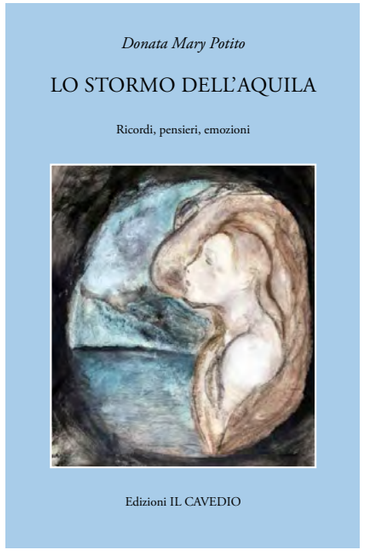
con somme di parentele, costruendo e ricostruendo un albero genealogico vecchio di tre secoli. Un risultato che fa di una realtà a volte molto amara, ma maestra di un’arte di una dignitosa sopravvivenza, un florilegio finale di immagini sul mondo ormai scomparso del Veneto contadino, e un affresco di gioia per la promessa mantenuta.

Figlio di contadini veneti emigrati in Lombardia, **Dino Azzalin** è nato nel 1953 a Pontelongo (Padova) dove ha vissuto per quasi dieci anni in una comunità agricola. Medico, poeta e scrittore, è autore di ben undici libri tra cui “Diario d’Africa” (NEM 6.a ed.) con la prefazione di p. Alex Zanotelli che racconta l’esperienza di medico volontario nel continente nero.
Ha pubblicato oltre a molti articoli scientifici, quattro libri di poesia tra cui “ Prove di memoria” con la prefazione di Andrea Zanzotto, un libro di racconti “Nel Segreto di Lei” e due romanzi “Una lunga giornata” e “La salvezza nel Diabolo”. Vive a Varese dove esercita la libera professione di medico odontoiatra.

DONATA MARY POTITO
“LO STORMO DELL’AQUILA. RICORDI, PENSIERI, EMOZIONI”
(IL CAVEDIO)

Il volume “Lo stormo dell’aquila. Ricordi, pensieri, emozioni” di Donata Mary Potito, pubblicato da Il Cavedio, è la storia di Marina, donna, figlia, sorella, madre, amica, e medico: un memoir di ricordi, pensieri, emozioni, attraversano una vita. La storia inizia con un breve prologo in cui la protagonista si risveglia in un letto di ospedale dopo un grave incidente stradale, e ricorda. Nascono così nove capitoli, dove la narrazione in prima persona arricchisce di sentimento lo stile semplice e immediato che punta diritto al cuore del lettore.
Marina compie un vero e proprio VIAGGIO nella memoria. A ogni tappa, luoghi, persone, eventi privati e collettivi si fondono e accompagnano la sua evoluzione da aquila avvezza al volo in solitaria, ma sempre alla ricerca suo stormo.
Troviamo l’amore passionale della giovinezza, e la sua dolorosa fine dopo aver costruito una famiglia con due figlie, l’amore maturo consapevole, capace di ascolto, sostegno e condivisione; le amicizie sempre vive nel trascorrere del tempo, e altre concluse dolorosamente in un mare di incomprensioni e colpi bassi; i ricordi dei genitori, ora dolci ora tristi, segnati dal dolore per la morte improvvisa del padre e la malattia invalidante della madre.
Non manca la solitudine come sfondo alle vicende, che raggiunge l’apice nella pandemia, in cui lettura, scrittura, e il contatto con la natura riempiono gli spazi vuoti dell’anima.
E poi i luoghi, che assumono il ruolo magico di veri personaggi e artefici del destino: il lago come orizzonte e la montagna alle spalle, il mare e in ultimo, e non per importanza, l’Irlanda chiave di volta radicale nella sua esistenza di donna amata.
Il viaggio trova il suo epilogo nel volo dell’aquila in uno stormo amoroso.

Donata Mary Potito, pediatra, adolescentologo e counselor medico, ha lavorato come medico specialista prima sul territorio, a Como e Provincia, occupandosi di pediatria sociale, e poi a Varese all’ospedale Del Ponte in Clinica Pediatrica per oltre quarant’anni di attività con i minori e le loro famiglie. Mamma di due giovani donne, è una lettrice compulsiva, capace di leggere, e apprezzare, anche più libri per volta. Da tempo si dedica alla scrittura. Ama narrare storie di vita vissuta, sia pure con qualche concessione all’ immaginazione. È affascinata dalle figure femminili e dalle scrittrici donne, che cita nei suoi libri e dalla loro capacità di affrontare il dolore e ripartire ogni volta. Al momento della pubblicazione del libro la scoperta di un cancro al seno e la decisione di devolvere gli introiti ricavati al CENTRO DI RICERCHE IN SENOLOGIA dell’Università dell’Insubria diretto dalla prof. ssa Francesca Angela ROVERA. Ha conseguito un Master in MEDICINA NARRATIVA applicata- area Sanità e



Salute- presso la Fondazione ISTUD Milano, settembre 2020, che è stato un punto di partenza per la narrazione come attività di cura, che svolge attualmente come libero professionista dopo la pensione.

Ha pubblicato: *Aurora un sogno dell’adolescenza* (1997) Macchione Editore, Varese; *L’adolescente fra psiche e soma* (2002), Edizioni UTET Periodici, Milano; *La donna del lago, una pediatra racconta* (2007), Edizioni Kiwanis, Varese; *Pueri culturae, dal bambino ideale al figlio reale* (2021) Susil Edizioni, Carbonia. Partecipa alle attività della “*Scuola di scrittura*” de Il Cavedio, Aps-Editori dal 1997.

NUOVE ISCRIZIONI ALBO DEI MEDICI CHIRURGHI

• 9 APRILE 2024
PERNA Francesco di Varese
GERVASINI Mattia di Laveno Mombello (VA)
ALIPRANDINI Alice di Somma Lombardo (VA)
BERNARDI Chiara di Angera (VA)
SERSALE Mattia di Luino (VA)
MORINI Gianluca di Varese
MILANA Laura di Varese
PELIZZOLA Matilde di Angera (VA)

• 17 APRILE 2024
DI LUZIO Giovanna di Varese

• 7 MAGGIO 2024
VAGHI Carlo di Saronno (VA)
MADDALENA Donatella di Busto Arsizio (VA)
SCOPPETTA Nicola di Varese
RAVASIO Arianna diVarese

• 4 GIUGNO 2024
CAMPIGLIO Arianna di Varese
FERRARO Jessica di Cuasso al Monte (VA)
KRUK Inna di Busto Arsizio (VA)
MANTIONE Glenda di Lido di Ostia (RM)

CANCELLAZIONI ALBO DEI MEDICI CHIRURGHI

• 5 MARZO 2024
Per dimissioni
GIANNOTTI Giovanni di Ruvigliana (Svizzera)
IENNACCARO Antonio di Gavirate (VA)

Per trasferimento ad altro Ordine
BUSSINI Linda di Milano
CASSANI Alessandra di Lainate (MI)

• 9 APRILE 2024
Per trasferimento ad altro Ordine
MAFFEI Michele di Varese

• 7 MAGGIO 2024
Per dimissioni
BONACINA Pier Maria di Varese
MARTIGNONI Umberto di Gazzada Schianno (VA)
OSTI Valeria di Saronno (VA)
PREGNOLATO Sandro di Pavia
RAMORINO Luce di Varese

Per trasferimento ad altro Ordine
MENIS Camilla di Como
MARTUCCI Susi di Castello Molina di Fiemme (TN)

• 4 GIUGNO 2024
Per dimissioni
DE ROSA Mariangela di Collingwood (Australia)

Per trasferimento ad altro Ordine
ANNUNZIATA Salvatore di Cassano Magnago (VA)

NUOVE ISCRIZIONI ODONTOIATRI

• 5 MARZO 2024
MAURO Cesare di Busto Arsizio (VA)

• 9 APRILE 2024
CARAMUTA Paolo di Uboldo (VA)
CITTERIO Chiara di Montegrino Valtravaglia (VA)

• 7 MAGGIO 2024
PICA Pancrazio di Brescia

CANCELLAZIONI ODONTOIATRI

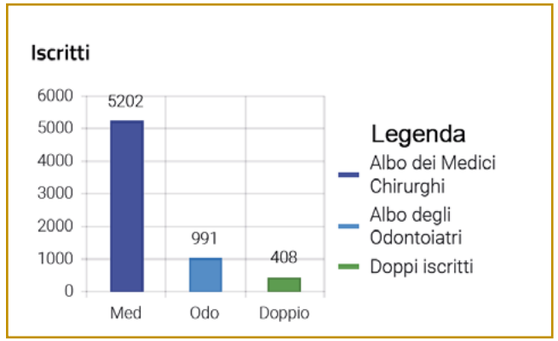
• 5 MARZO 2024
Per dimissioni
GIANNOTTI Giovanni di Ruvigliana (Svizzera)

• 7 MAGGIO 2024
Per trasferimento ad altro Ordine
COLELLA Elisabetta di Cerro Maggiore (MI)

• 4 GIUGNO 2024
Per trasferimento ad altro Ordine
CAFAGNA Alessandra di Carrara

RICORDIAMO I COLLEGHI CHE CI HANNO LASCIATO

MONZINI Milvia di Cassano Magnago (VA)
deceduta il 15/02/2024
GALLI STAMPINO Carlo di Gallarate (VA)
deceduto il 03/03/2024
BINI Romano di Varese
deceduto il 27/03/2024
DE PRA Luigi di Busto Arsizio (VA)
deceduto il 19/04/2024

RIEPILOGO DEGLI ISCRITTI AL 15 FEBBRAIO 2024

Nominativi iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi	5202
Nominativi iscritti all'Albo degli Odontoiatri	991
Nominativi con Doppie iscrizioni	408
Totale delle iscrizioni	**6193**
Totale delle persone fisiche iscritte	**5785**