

LA SANITÀ

Operare pazienti al cervello da svegli: sembra la scena di un film invece è realtà all'ospedale Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta grazie alla «awake surgery», una tecnica complessa che riduce al minimo i possibili deficit neurologici.

È stato un uomo di 60 il paziente affetto di tumore al cervello su cui è intervenuto il direttore dell'unità operativa di Neurochirurgia Pasqualino De Marinis. L'intervento è stato associato l'impiego del 5-ALA, un acido che consente di visualizzare meglio il tumore nel corso dell'asportazione. «Essendo il

Operazione al cervello su un paziente sveglio

paziente sveglio, - spiega De Marinis - è possibile, nel corso della rimozione del tumore, controllare e preservare tutte le funzioni del paziente: verbale, motoria, di calcolo, ideomotoria, associativa, empatica, visiva, uditiva, con particolare attenzione alle funzioni dall'area interessata dal problema». L'awake surgery tramite neurostimolazioni al cervello del paziente mentre quest'ultimo è co-

sciente, permette all'equipe chirurgica di ottenere un feedback immediato delle aree del cervello che coinvolgono il linguaggio, il movimento, la sensibilità, la vista. Questa tecnica di neurochirurgia endocranica a paziente sveglio permette la rimozione di un tumore o di una malformazione cerebrale posizionati proprio in queste aree, salvaguardandone le funzionalità. Il 5-ALA, hanno illustrato i

dottori Alessandra Alfieri e Alberto de Bellis dell'equipe neurochirurgica che ha operato il sessantenne, «è un agente sensibilizzante, che in fluorescenza evidenzia, con un'intensa luce rossa, il tessuto tumorale rispetto a quello sano, che invece appare blu. Ciò permette al chirurgo di asportare il tumore con maggiore precisione, salvaguardando il tessuto cerebrale sano». Fondamentali, per l'esito



LA TECNICA Awake surgery

positivo dell'intervento, la gestione anestesiológica curata dal Direttore dell'Unità operativa complessa di Anestesia e Rianimazione Pasquale De Negri, affiancato dalla dirigente Verónica Mucherino e con il contributo degli infermieri dedicati alla sala operatoria neurochirurgica Luisa Scognamiglio, Nunzio Guarino e Luisa Fusco.

I medici riferiscono che il paziente non ha riportato deficit neurologici aggiuntivi ed ha avuto un progressivo miglioramento rispetto alla condizione pre-operatoria. Non essendoci state complicanze, è stato possibile dimetterlo in tempi brevi.

or.mi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'emergenza

LA SANITÀ / 1

Ornella Mincione

Il 118 di Caserta, perno centrale dell'assistenza sanitaria soprattutto in periodo Covid, ridotto all'osso. La carenza del personale medico è problema noto da anni, ma gli attuali camici bianchi a bordo delle ambulanze sono sempre meno e quelli operativi fanno i conti con diversi disagi. Sono proprio loro che, mantenendo l'anonimato, comunicano che «su 140 medici che dovrebbero lavorare in tutta la provincia casertana, coperta da 22 postazioni, solo 70 sono a regime e di questi solo una parte sale sulle ambulanze, perché una buona percentuale ha l'esenzione per problemi fisici». Questo grave problema, acuito non poco durante il periodo pandemico per l'aggravarsi del carico di lavoro, è stato sempre evidenziato dai rappresentanti sindacali i quali però, proprio per questa mattina, sono stati convocati alla riunione mirata alla valutazione dell'opportunità di installare un sistema di videosorveglianza nella nuova sede della centrale operativa del 118, in via Collecini a Caserta. L'utilizzo di questa sede per il servizio emergenziale è stato posticipato di anno in anno e ora sembra sia in procinto l'inizio dei lavori di adeguamento dei locali e dello spazio esterno.

TRASFERITI I NUOVI ASSUNTI

Detto questo, però, i medici in servizio nella rete delle ambulanze casertane sottolineano come il servizio si stia sempre più impoverendo di dirigenti medici abilitati al servizio in strada. Una parte di quelli che accettarono nei mesi scorsi l'incarico hanno chiesto trasferimento, disilludendo quella speranza nutrita da personale e dirigenti. Dall'inizio dell'epidemia, il 118 è stato punto

Ambulanze, tra malati e trasferiti i medici a bordo sono meno del 50%

Neanche le assunzioni hanno risolto l'atavico problema: attivi 70 su 140

Oggi la riunione per la nuova sede 118 dopo anni d'attesa apre in via Collecini

Inumeri

140

La pianta organica prevista in terra di lavoro per i medici in servizio a bordo delle ambulanze del 118

70

Le unità effettivamente attive nel Casertano, ma è un numero «teorico» viziato da malattie e trasferimenti

22

Sono le postazioni previste per il servizio del 118 in tutto il territorio della provincia di Caserta

1

Il nuovo quartier generale, con sede in via Collecini a Caserta, stamane l'incontro organizzativo

di riferimento per tutta la cittadinanza infetta che è stata curata presso il proprio domicilio dagli specialisti del Team Covid distribuiti su tutto il territorio. I positivi al virus che acuiscono sintomi tanto da dover essere necessario il ricovero ospedaliero, infatti, sono trasferiti all'ospedale Covid di riferimento grazie alle ambulanze, così come tanti interventi ri-

chiesti alla centrale operativa si sono poi rivelati su pazienti positivi al Coronavirus. Che ci siano ambulanze senza medico a bordo, purtroppo, non è una novità, tanto che il responsabile Roberto Mannella ha dovuto escogitare un modo per poter garantire un medico di riferimento almeno nel comune limitrofo a quello con postazione demedicalizzata.



IL NODO Ambulanze senza medico a bordo: l'os dei sindacati

SUL FRONTE CONTAGI ANCORA UN AUMENTO: 148 I POSITIVI SU 1.918 TAMPONI, L'INCIDENZA IN TERRA DI LAVORO È AL 7,72%

Il problema è che la situazione sta peggiorando e, in pratica, è attivo soltanto il 50% dei medici necessari a garantire il servizio. Dei 70 su 140 utili, poi, bisogna dividere tra coloro che poi effettivamente salgono sulle ambulanze e coloro che restano in sede distrettuale perché affetti da patologie tali da non poter garantire la prestazione assistenziale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Gestione covid a scuola, l'ira dei dirigenti: «Scaricate su noi responsabilità improprie»

LA POLEMICA

Diamante Marotta

«Profondo sconcerto» è stato espresso dai dirigenti scolastici della provincia di Caserta dopo la pubblicazione della nota tecnica, congiunta dei ministeri dell'Istruzione e della Salute del 6 novembre, sulle indicazioni per l'individuazione e la gestione dei contatti da Sars-CoV-2 in ambito scolastico.

Una nota che, secondo i presidi, scarica sulla scuola «compiti impropri». Secondo la nuova direttiva, il dirigente scolastico dovrà informare il dipartimento di

prevenzione della presenza del caso positivo a scuola; individuare i «contatti scolastici», sospendere temporaneamente le attività didattiche in presenza, predisporre la quarantena e trasmettere agli interessati le indicazioni dell'Asl.

«Laddove, poi, la nota tecnica

I PRESIDI SUL PIEDE DI GUERRA DOPO LA NOTA DEL MINISTERO SUI COMPITI E LE SCELTE IN CASO DI CONTAGI

precisa, fino all'intervento dell'autorità sanitaria, nell'immediatezza della conoscenza del caso positivo, l'istituto scolastico attiva la procedura definita e standardizzata, che non comporta alcuna valutazione discrezionale di carattere sanitario - sottolinea la dirigente dell'Ic Dante Alighieri di Caserta, Tania Sassi - si verrebbe a configurare una situazione poco realistica in quanto nell'arco temporale tra la ricezione della segnalazione di contagio e la disposizione di quarantena o positività dell'Asl potrebbe trascorrere anche più di qualche giorno senza che il dirigente scolastico possa avere a disposizione rilievi tecni-

co-sanitari che lo conducano ad una disposizione di sospensione delle attività didattiche in presenza. A mio avviso -aggiunge la preside Sassi - il Dipartimento di Prevenzione dell'Asl rappresenta il solo Ente che dovrebbe formalmente dare indicazioni in merito. Pertanto è necessaria, da parte delle amministrazioni centrali, una rimodulazione chiara delle procedure ma soprattutto delle sfere di responsabilità sottese al processo di contenimento dei contagi da Covid-19».

Le scuole, già oberate di incombenze, si ritrovano ancora una volta a dover gestire situazioni di competenza dell'Asl.

«Se da un lato non è possibile conoscere lo stato di vaccinazione dei soggetti che orbitano attorno alla scuola - precisa la dirigente scolastica dell'Isiss Terra di Lavoro di Caserta, Emilia Nocerino - dall'altro viene chiesto di predisporre attività proprio in base allo stato di vaccinazione. Viene chiesto ai Ds di imporre quarantene e test ad alunni, docenti e personale Ata, in base a dati che noi non possiamo conoscere per privacy. Nella nota tecnica in questione si precisa che ai soggetti con testing deve essere richiesto in modo responsabile di limitare le frequentazioni sociali, ma chi lo deve chiedere? Sempre il Ds? Cosa si intende per fino all'intervento dell'autorità sanitaria? Quanto tempo ha il DpP per intervenire? Ancora una volta le scuole resteranno sole a fronteggiare emergenze e competenze altrui».

Sulla stessa lunghezza Antonio Amendola, dirigente

dell'Isiss Lener di Marcanise. «Ancora una volta - dice Amendola - le scuole vengono investite di compiti che nulla hanno a che fare con la formazione delle nuove generazioni. La nota del ministero di fatto impone ai dirigenti scolastici l'individuazione e la gestione dei contatti di casi di infezione da Covid tra gli studenti. In altre parole dovremmo noi prescrivere le misure di quarantena, attività di chiara competenza delle Asl».

I dirigenti chiedono supporto in questo particolare momento. «Le nuove indicazioni in merito alle modalità di tracciamento dei casi Covid attribuiscono ulteriori responsabilità ai Ds - dichiara il dirigente del Liceo Pizzi di Capua, Enrico Carafa. Siamo comunque in attesa delle indicazioni sui protocolli da seguire da parte dell'Asl. Come sempre non ci sottrarremo ai nostri doveri istituzionali».

© RIPRODUZIONE RISERVATA