

ASSTLARIANA

Magazine



Sommario

<p style="text-align: center;">3 L'editoriale Dai vaccini agli screening, Asst Lariana in prima linea nella prevenzione di Biagio Santoro</p> <p style="text-align: center;">4 Le ultime di Asst Lariana Il viaggio di Federica tra le fragilità di ogni età di Federica Carta</p> <p style="text-align: center;">7 La Prevenzione in Piazza, 4 ottobre 2025. Vaccinazioni record per la seconda edizione di redazione</p> <p style="text-align: center;">13 DAPSS: completata la riorganizzazione con i nuovi incarichi di funzione di redazione</p> <p style="text-align: center;">15 Bertolaso visita i nostri Hospice di redazione</p> <p style="text-align: center;">17 Cuore: primo congresso comasco dedicato alla prevenzione cardiovascolare. I contributi di Asst Lariana Federica Fellini, Andrea Gallo, Davide Sirocchi, Olga Disoteo, Lucia Del Vecchio, Chiara Morichetti, Andrea Lorenzo Vecchi, Giovanni Rossi</p> <p style="text-align: center;">20 La rete sanitaria Neurochirurgia, tra tecnologia, ricerca clinica e progetti innovativi di redazione</p> <p style="text-align: center;">22 Per la prevenzione e cura delle fratture da fragilità ecco l'ambulatorio osteoporosi di Giusi Rosario Mozzillo</p> <p style="text-align: center;">24 La Geriatria di Asst Lariana a Bologna all'Alzheimer Europe Conference di redazione</p> <p style="text-align: center;">27 Diabetologia, l'Associazione Europea propone un approccio olistico e le prime linee guida sul distress di Olga Disoteo</p>	<p style="text-align: center;">28 Territorio Dipendenze, gruppi informativi al Sert di Como di redazione</p> <p style="text-align: center;">30 Liberi dall'alcol, gruppi per motivare al cambiamento di Giulia Mauri</p> <p style="text-align: center;">31 “Affrontiamolo insieme”: gruppi a sostegno dei familiari di Federica Carpenito</p> <p style="text-align: center;">32 Le flash Festival della Salute Mentale di redazione</p> <p style="text-align: center;">33 Lo sai che... In arrivo tamponi rapidi trivalenti di Cristina Della Rosa</p> <p style="text-align: center;">34 TelevisivaMente Il nostro psicologo delle Cure Primarie al TG3 Video interviste sull'Ottobre Rosa di redazione</p> <p style="text-align: center;">35 Spazio formazione Tecniche di decontaminazione NBCR</p> <p style="text-align: center;">36 Team building. Partnership strategiche e lavoro di squadra: una giornata di formazione tra esperienze outdoor e realtà aumentata di redazione</p> <p style="text-align: center;">37 Riflessioni sullo spirito di squadra Da Elton Mayo a Bruce Tuckman di Sonia Liccardi</p> <p style="text-align: center;">38 Ho letto per voi Vitamina di Alberto Matano di Sonia Liccardi</p> <p style="text-align: center;">39 Ho visto per voi Tre ciotole di Isabel Coixet di Sonia Liccardi</p>
---	--

L'editoriale

Dai vaccini agli screening, Asst Lariana in prima linea nella prevenzione

La prevenzione costituisce una delle strategie fondamentali per garantire la salute pubblica e ridurre l'incidenza delle malattie. In un contesto globale segnato dall'invecchiamento della popolazione e dall'aumento delle patologie croniche, investire nella prevenzione significa non solo migliorare la qualità e la durata della vita, ma anche rendere il sistema sanitario più sostenibile.

Secondo l'**Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS)**, fino al **70% delle malattie cardiovascolari**, al **40% dei tumori** e all'**80% dei casi di diabete di tipo 2** potrebbero essere prevenuti attraverso strategie integrate di **prevenzione primaria, secondaria e terziaria**, che includono la promozione di stili di vita sani, gli screening e le vaccinazioni.

La prevenzione primaria mira a evitare l'insorgenza delle malattie mediante l'eliminazione o la riduzione dei fattori di rischio. La riduzione dei principali fattori di rischio modificabili (tabagismo, sedentarietà, alimentazione scorretta, consumo eccessivo di alcol, stress cronico) è in grado di diminuire significativamente l'incidenza delle malattie non trasmissibili. Le **vaccinazioni**, altresì, costituiscono uno degli strumenti più efficaci e sicuri per la prevenzione delle malattie infettive e, indirettamente, di alcune neoplasie virali (come il carcinoma della cervice uterina da HPV o l'epatocarcinoma da HBV). **Fondamentale valore riveste la vaccinazione antinfluenzale che si conferma il modo migliore per proteggersi dalle forme più gravi e soprattutto per tutelare le persone anziane e fragili, alleggerendo così la pressione sui pronto soccorso.** Quest'anno, secondo i dati che arrivano dall'Australia, l'influenza potrebbe rivelarsi più aggressiva e potrebbe provocare più recoveri e complicazioni. Per vaccinarsi lo si può fare dai medici di Medicina Generale, dai pediatri, in farmacia e nei nostri centri vaccinali.

Va riservata una particolare attenzione ai bambini, tra cui il virus influenzale comincia a circolare, essendo i più esposti al contagio a scuola.

Tra i sintomi: febbre alta, affezioni respiratorie e dolori articolari. **Per noi operatori sanitari il servizio è sempre a disposizione, basta prenotare attraverso i consueti canali o, a seconda della sede di appartenenza, anche ad accesso libero.**



Nel mondo della salute, la prevenzione non è uno slogan, ma una scelta concreta che può fare la differenza. A Como e provincia, la campagna procede con ottimi risultati: **al 31 ottobre, sono state somministrate 72.206 dosi di vaccino antinfluenzale, un dato che conferma l'attenzione crescente della popolazione verso la prevenzione.**

Spesso si pensa alle malattie solo quando si manifestano, dimenticando che possono essere evitate o affrontate con successo se intercettate in tempo. Per questo gli screening rappresentano uno strumento essenziale di tutela individuale e collettiva. **Pap test, mammografia, screening del colon-retto e quello per il tumore alla prostata:** sono gli esami di prevenzione offerti gratuitamente dal Servizio Sanitario Nazionale. Non si tratta solo di "controlli di routine" ma di veri e propri alleati contro i tumori più comuni. Diagnosi precoce significa, infatti, cure meno invasive, maggiori probabilità di guarigione e una migliore qualità della vita, oltre ai corretti stili di vita. Partecipare agli screening è un atto di responsabilità verso se stessi e verso il sistema sanitario, che può così concentrare risorse e interventi dove servono davvero. Prevenire è sempre meglio che curare, e un piccolo gesto oggi — una vaccinazione, uno screening, una visita di controllo — può davvero salvare una vita domani.

Biagio Santoro

*direttore SC Vaccinazioni e Sorveglianza
Malattie Infettive e del Dipartimento Prevenzione*

Il viaggio di Federica tra le fragilità di ogni età

Dalla Fibrosi Cistica alla Riabilitazione Cardiorespiratoria: una fisioterapista si racconta

Prima di arrivare all'**ospedale di Cantù**, ha lavorato al Policlinico di Milano per più di 10 anni e per la maggior parte nei reparti di Pediatria e all'interno del team del Centro di Riferimento Regionale per la Fibrosi Cistica: è la fisioterapista **Federica Carta**, che in questa intervista ci racconta il suo percorso.

Dalla Fibrosi Cistica al respiro fragile degli anziani: un cambiamento importante. Come ha vissuto questa transizione professionale?

È stato senza dubbio un cambiamento dal forte impatto, sia dal punto di vista professionale che umano. Negli anni ho avuto il privilegio di formarmi in maniera sempre più approfondita e di accompagnare e prendermi cura di tanti bimbi, ragazzi, giovani adulti (e le loro famiglie), di conoscere tutti gli aspetti peculiari della patologia e di vivere in prima persona l'evoluzione rapidissima portata dalle nuove cure dedicate alla FC. In questo contesto, ho anche avuto la possibilità di spostarmi per diversi periodi anche nei reparti di Chirurgia Toracica, Medicina D'Urgenza e Terapia Intensiva, dove ho avuto modo di approfondire aspetti molto diversi della mia specializzazione e che hanno contribuito alla mia crescita professionale.

Federica Carta, fisioterapista



*Adesso mi sto misurando con una nuova realtà, dove poter mettere a frutto quell'esperienza in un contesto diverso: quello della **Riabilitazione Cardiorespiratoria** di Cantù. Qui seguo pazienti adulti e anziani con intensità di cure differenti, con storie di vita e patologie complesse, ma con la stessa necessità di recuperare salute e autonomie. Ma il mio obiettivo resta lo stesso: **mettere la mia esperienza e professionalità al servizio dei pazienti e del reparto**.*

Cosa vuol dire “**fisioterapista respiratoria**”?

Si tratta di una branca della Fisioterapia che ha l'obiettivo di migliorare la funzione respiratoria e favorire una corretta ventilazione polmonare e, in generale, la salute cardiorespiratoria. Comprende un insieme di tecniche e esercizi volti a facilitare l'eliminazione delle secrezioni bronchiali, ottimizzare gli scambi gassosi a riposo, durante il sonno o sotto sforzo, della ventilazione non invasiva e con programmi di ricondizionamento allo sforzo o esercizi che favoriscono la rieespansione polmonare. L'obiettivo è anche prevenire o ridurre complicanze respiratorie in pazienti cronici, non esclusivamente polmonari, o dopo interventi chirurgici, promuovendo l'aderenza a trattamenti a lungo termine con la terapia inalatoria o l'attività fisica individualizzata. I campi di applicazione non si limitano alle patologie polmonari: anche malattie neuromuscolari come la SLA, la Sclerosi Multipla o le Distrofie, disturbi respiratori del sonno, interventi di chirurgia addominale, toracica, ORL possono giovare di un intervento precoce e specializzato. Questa formazione, mi è stata possibile grazie al conseguimento nel 2013, del Master di primo livello in Fisioterapia e Riabilitazione Respiratoria all'Università Statale di Milano.

Come cambia l'approccio riabilitativo passando da bambini con Fibrosi Cistica a pazienti con BPCO, bronchiectasie o insufficienze respiratorie post-acute?

L'approccio riabilitativo di ogni fisioterapista deve essere sempre guidato dalle più recenti evidenze scientifiche e dalla conoscenza approfondita della anatomia e fisiologia del sistema su cui si deve intervenire, a prescindere dall'età del paziente. Una delle prime lezioni che ho appreso è stata che “i bambini non sono piccoli adulti”, e non solo per le dimensioni corporee.

La sinergia di questi due aspetti permette di prendersi cura di ogni paziente in maniera personalizzata e di modificare e adattare in corso d'opera il programma seguendo l'evoluzione delle condizioni cliniche. Ciò che cambia è la modalità di relazione e costruzione dell'alleanza terapeutica: **con i bambini si lavora sull'aspetto giocoso/scherzoso** (ed in contemporanea si istruiscono i genitori) **trasformando la fisioterapia in qualcosa di naturale e quotidiano**. **Con gli adulti e gli anziani, invece, si lavora sull'ascolto attivo**, sulla percezione della malattia e del peso delle cure e sulla consapevolezza del proprio stato di salute. È un lavoro di pazienza, di mediazione e di equilibrio tra ciò che è necessario fare e ciò che consente la migliore qualità di vita possibile.

Nella riabilitazione di Cantù si incontrano patologie molto diverse: respiratorie croniche, neuromuscolari, post-traumatiche. Qual è la sfida in questo contesto?

La complessità. Ogni paziente porta con sé una storia clinica articolata, spesso intrecciata con fragilità fisiche, psicologiche e spesso anche sociali. Ma è proprio questa complessità che rende il lavoro stimolante. Un paziente con patologia polmonare cronica ha bisogno di strategie per gestire la fatica respiratoria anche per svolgere le attività quotidiane più semplici attraverso programmi di riallenamento personalizzati sulla valutazione delle capacità residue; una persona con SLA richiede invece un'attenzione particolare alla ventilazione, alla disostruzione bronchiale e al mantenimento, per il tempo più lungo possibile, delle abilità residue nella progressione della malattia. **L'obiettivo è preservare periodi più o meno lunghi di respiro spontaneo, alimentazione autonoma, la fonazione**, anche in alcuni pazienti tracheo-ventilati grazie alla TOV (Tracheo Open Ventilation). Chi ha bronchiectasie o è portatore di tracheostomia richiede un'adeguata gestione delle secrezioni per la prevenzione delle infezioni. A questo si aggiunge **il lavoro di addestramento ed educazione dei care-giver, un aspetto cruciale anche per i pazienti adulti**. Ogni situazione è diversa, e la sfida sta nel costruire percorsi personalizzati, passo dopo passo.

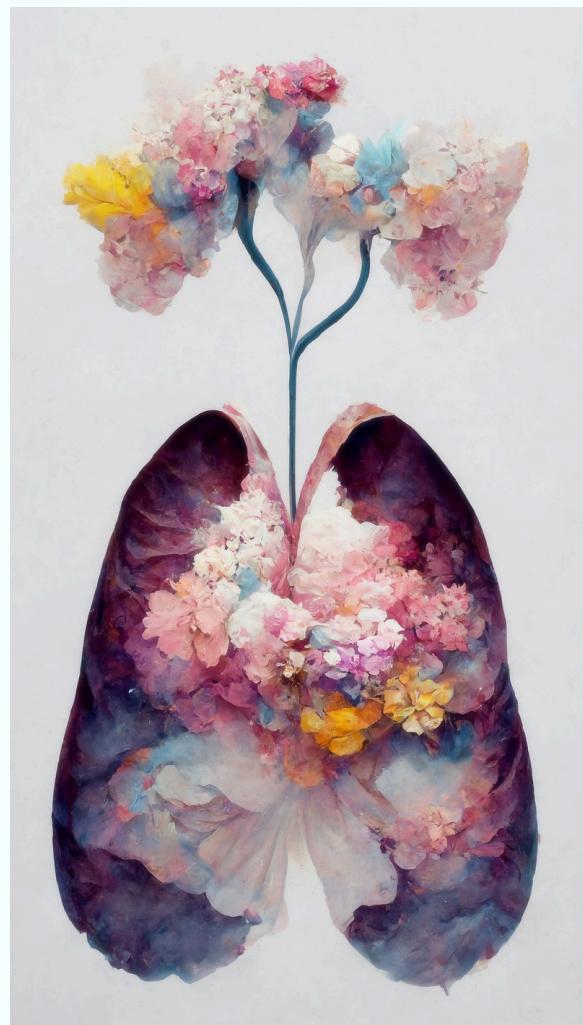
E il lavoro di squadra nella gestione di questi pazienti?

È fondamentale. Mi piace definire **la riabilitazione un "trattamento 7 su 7, H24"** e raggiunge il suo obiettivo migliore solo se ogni professionista fa la sua parte.

Il fisioterapista è presente in reparto per un tempo limitato della giornata, ed è quindi indispensabile che tutto il personale del reparto (infermieri, OSS) partecipi attivamente all'attuazione del programma riabilitativo, soprattutto nei momenti in cui il fisioterapista non è presente. La conoscenza e la gestione dei presidi per la ventilazione non invasiva, della terapia inalatoria, ma anche la mobilizzazione dei pazienti sono interventi trasversali in una riabilitazione respiratoria.

A Cantù ho trovato un ambiente fortemente orientato al lavoro multidisciplinare, dove medici, infermieri, fisioterapisti e psicologi collaborano costantemente. Ognuno porta il proprio punto di vista e la propria competenza, ma tutti lavorano per lo stesso obiettivo: **migliorare la salute e la qualità di vita del paziente e dei suoi caregiver**.

C'è una visione chiara: **valorizzare la riabilitazione respiratoria non solo come fase conclusiva della cura, ma come parte integrante del percorso terapeutico**. Si stanno sviluppando nuovi progetti clinici e scientifici, c'è apertura verso l'innovazione, e si respira un clima di entusiasmo. È bello sentirsi parte di un gruppo che cresce e crede profondamente in ciò che fa.





L'équipe della Riabilitazione Cardiorespiratoria dell'ospedale di Cantù diretta dal dottor Claudio Sorino

C'è un momento o un paziente che le è rimasto nel cuore e che riassume il senso di questo lavoro?

Sarebbero tantissimi da raccontare tutti. Tra i più significativi c'è **la prima volta che ho assistito all'estubazione di un paziente FC dopo il trapianto**: quel primo respiro a pieni polmoni, senza l'aiuto del ventilatore, senza la fatica portata dietro per anni, la visibile emozione negli occhi di tutti, paziente e operatori. Non ho potuto trattenere lacrime di gioia.

O il primo CPET (test da sforzo cardiopolmonare) fatto a una paziente dopo 20 giorni dal trapianto polmonare: ricordo nitidamente lo sguardo sorpreso dei chirurghi a una richiesta insolita che hanno comunque deciso di darci fiducia e acconsentito ad eseguirlo (la paziente poi, a convalescenza terminata, ha coronato il suo sogno di fare il passo della Cisa in bicicletta).

La soddisfazione di tanti genitori quando, a controllo in ambulatorio, con immensa gioia raccontavano di essere riusciti a fare un lavaggio nasale o a svolgere il programma prescritto rispettando i tempi e le necessità dei loro bimbi.

Ma ricordo anche tanti pazienti delle rianimazioni Covid durante la prima ondata: vederli riprendere forza, autonomia, svezzarli dal ventilatore e riprendere a camminare. Ricordo, la gioia dei pazienti e del team Fibrosi Cistica all'approvazione di AIFA di un farmaco modulatore per la FB (il Kaftrio, ndr), ricordo chi è uscito dalla lista trapianto, chi ha potuto smettere di utilizzare la NIV e/o l'ossigenoterapia, chi ha scoperto o riscoperto una libertà e un'autonomia dimenticate da anni di terapie e ricoveri.

E se dovessi elencare i pazienti che porto nel cuore sarebbero forse molti di più: quando ti occupi di malattie croniche è impossibile non instaurare un legame umano con i pazienti e le loro famiglie, considerando che tanti dei "miei" pazienti erano anche coetanei. Con alcuni siamo ancora in contatto, con altri purtroppo le strade si sono divise troppo presto a causa della malattia, ma nonostante passino gli anni non potrei mai scordare nessuno di loro, neanche uno.



La PREVENZIONE in PIAZZA
Como, 4.10.2025

Vaccinazioni record per la seconda edizione

Oltre 800 vaccinazioni (tra antinfluenzale, anti Covid e antipneumococco) a 537 cittadini, di cui 80 bambini e elettrocardiogrammi, mammografie, test della glicemia e per l'epatite.

Il 4 ottobre la seconda edizione di "La prevenzione in piazza" promossa da Asst Lariana,

Ats Insubria, Comune di Como e tutti gli attori della rete sanitaria comasca

811 vaccinazioni (per un totale di 537 cittadini), 100 elettrocardiogrammi, 206 rilevazioni dei parametri vitali (frequenza cardiaca, saturazione e pressione arteriosa) e altrettanti test della glicemia, 18 mammografie, 45 test per l'epatite, 30 bimbi che hanno partecipato al percorso ludico-pratico Soccorritopoli-Giocando s'imparpa, 40 donne coinvolte negli incontri le Quattro età della vita della donna. Sono alcuni dei numeri che hanno caratterizzato la seconda edizione di "La prevenzione in piazza", la giornata per promuovere la cultura della salute, promossa da **Asst Lariana, Ats**

Insubria e Comune di Como, insieme a tutti i principali attori della rete sanitaria comasca.

Tra i partner la società calcistica **Como 1907**, sponsor anche in questa seconda edizione, del camper "Senologia al Centro".

Dalle 10 alle 16 largo Miglio a **Porta Torre**, **piazza Perretta**, **piazza Cavour**, **piazza Grimoldi** e **piazza Verdi** si sono animate di gazebo e stand con proposte legate alla prevenzione. L'edizione di quest'anno è stata anticipata da un incontro il 1 ottobre nella **Biblioteca Comunale di Como** sul tema "Invecchiare sano, invecchiare bene".

Gli operatori impegnati nelle vaccinazioni in Piazza Grimoldi





Il direttore con le istituzioni intervenute all'apertura della giornata

E' stata l'occasione per parlare di salute cardiovascolare, salute di ossa e muscoli e di salute cognitiva, con i geriatri di Asst Lariana e il professor **Andrea Maria Maresca**, primario di Geriatria all'ospedale Sant'Anna, direttore del Dipartimento di Area Medica di Asst Lariana e direttore della Scuola di specializzazione in Geriatria all'Università degli Studi dell'Insubria.

Il 4 ottobre poi la giornata vera e propria con numerose testate giornalistiche, locali e nazionali, che hanno seguito l'evento, e le autorità intervenute al punto stampa alle 11 al Broletto.

L'iniziativa nel centro storico di Como è stata organizzata in modo da far percorrere ai partecipanti un cammino ideale attraverso la salute e i corretti stili di vita, e ognuna delle piazze coinvolte ha presentato una tematica diversa. Alcuni **scout del gruppo di Cngei Como** hanno distribuito la cartolina con il QrCode che rimandava al dettaglio del percorso.

In piazza Grimoldi sono state allestite 8 linee dedicate agli adulti e una linea pediatrica per vaccinarsi contro influenza e Covid. In alternativa ad uno dei due vaccini ci si è potuti vaccinare contro difterite-tetano-pertosse. Per gli over 65enni e i pazienti cronici era disponibile il vaccino contro il fuoco di Sant'Antonio e pneumococco.

Il punto di partenza del percorso è stato a Porta Torre, di fronte al Liceo Volta, dove si sono posizionati i referenti degli **Ordini dei Medici, degli Infermieri e dei Farmacisti**, il personale di **Ats Insubria** e di **Asst Lariana**, insieme agli studenti del corso di **laurea in Infermieristica dell'Università degli Studi dell'Insubria**. Grazie a loro è stato possibile sottoporsi alla rilevazione dei parametri vitali (frequenza cardiaca, saturazione e pressione arteriosa) e al test della glicemia. La misurazione della pressione è stata offerta gratuitamente anche in tutte le farmacie del centro città.



Il direttore generale Luca Stucchi ai microfoni di Rainews24



Sempre a Porta Torre si è parlato dell'importanza delle donazioni con gli stand delle associazioni **Avis**, **Admo** e **Aido** e chi voleva, ha potuto compilare i moduli/App per dire il proprio sì alla donazione. Piazza Perretta è stata dedicata al cuore e animata dalle associazioni di soccorso: **Areu Lombardia - Aat 118 Como**, **Anpas Lombardia - Comitato Provinciale Como**, **Croce Rossa Italiana - Comitato Provinciale Como**, **Croce Bianca - Mariano Comense**, **Lariosoccorso Erba**, **Comocuore Onlus**, che hanno celebrato in questa occasione la **Giornata Mondiale del Cuore**, che ricorre il 29 settembre. Qui i cittadini hanno avuto l'opportunità di effettuare un elettrocardiogramma (previa prenotazione online tramite Eventbrite per la fascia 40-70 anni). I professionisti di Asst Lariana e **Ospedale Valduce** si sono resi disponibili per consigli e indicazioni. Sempre in piazza Perretta sono state effettuate dimostrazioni sul massaggio cardiaco e sull'utilizzo del defibrillatore. Con l'occasione è stata promossa l'APP "112 Where ARE U" l'applicazione che permette di chiamare il **Numero di emergenza unico europeo (NUE) 112**, inviando automaticamente i propri dati di localizzazione.

In piazza Perretta la prevenzione ha riguardato anche l'ictus cerebrale e i cittadini hanno potuto incontrare i neurologi di Asst Lariana e di Ospedale Valduce e i volontari dell'associazione **ALICe (Associazione per la Lotta all'Ictus Cerebrale)**. Inoltre, sempre in questa piazza, sono state fatte lezioni di yoga per sedentari: alle 10.30 e alle 11.30.



Stand dell'associazione Avis

Una delle due tende della Protezione Civile allestita in Piazza Grimoldi



In piazza Cavour i protagonisti sono stati donne e bambini. Grazie alla sponsorizzazione del Como 1907, in città è arrivato il camper del progetto **“Senologia al Centro”**, iniziativa promossa dal gruppo Gnodi, dove è stato possibile effettuare mammografia ed ecografia. I posti a disposizione (previa prenotazione su Eventbrite) sono stati dedicati a donne dai 40 anni in su, che non fossero state operate al seno e da un anno non si fossero sottoposte a un controllo. Le visite sono state effettuate dai **senologi** di Asst Lariana, che è stata presente anche con i suoi professionisti della **Breast Unit** per rispondere a dubbi e domande. In piazza Cavour **ginecologi** e **ostetriche** di Asst Lariana sono stati a disposizione per parlare delle “Quattro età della vita della donna” (due incontri), mentre gli **specialisti dell'area Materno-Infantile dell'Ospedale Valduce** ci hanno guidato nello sviluppo del bambino nei primi due anni di vita e con l'occasione è stato allestito un **Baby Pit Stop di Unicef** per l'allattamento. **Soccorritopoli-Giocando s'imparsa** è il percorso ludico-pratico, proposto da **Croce Azzurra Odv**, dedicato ai bambini dai 5 ai 10 anni che hanno imparato, ad esempio, come comportarsi in caso di piccoli incidenti domestici e a chiamare il numero di emergenza 112. Un percorso di circa un'ora riproposto durante tutta la giornata.

Nell'unità mobile messa a disposizione dalla Croce Rossa è stato possibile effettuare il test rapido dell'epatite C.



Asf Autolinee partner dell'evento



Rilevazione dei parametri vitali a Porta Torre con gli studenti di Infermieristica





In piazza Grimoldi, nell'area sottostante il Broletto, è stato possibile vaccinarsi, nell'ambito della **campagna vaccinale antinfluenzale**. La prima somministrazione è partita alle 10 e l'ultimo numero è stato distribuito alle ore 15.30. Le vaccinazioni, ad accesso libero, senza prenotazione, sono state effettuate in due tende messe a disposizione dalla **Protezione Civile** e all'interno di un gazebo, per un totale complessivo di 9 linee vaccinali. In via straordinaria, in questa giornata, la possibilità di vaccinarsi è stata offerta a tutti coloro che lo hanno richiesto, indipendentemente da età e categoria.

Scout del gruppo Cngei Como davanti al Duomo



In piazza Grimoldi, angolo piazza Duomo, sotto alla Torre del Broletto, il gazebo della **Protezione Civile** ha promosso le buone pratiche in caso di emergenza e la **campagna #iononrischio**.

In piazza Verdi è stata la volta del progetto “Party con Noi: divertirsi responsabilmente, evitando i pericoli del consumo giovanile”, con partner **Comune di San Fermo-Ufficio di Piano, Azienda Sociale Comuni Insieme Asci, Cooperativa Lotta contro l'emarginazione, Centro di servizio per il volontariato dell'Insubria Ets, associazione Comunità il Gabbiano Odv** e Asst Lariana. Sempre in piazza Verdi è stato proposto il “percorso della sbronza” e i partecipanti hanno sperimentato le sensazioni dovute all'abuso di sostanze alcoliche. La stessa piazza ha visto la partecipazione dei **gastroenterologi** e dei **proctologi** di Asst Lariana, Ospedale Valduce e **Istituto Clinico Villa Aprica Gruppo San Donato** che hanno risposto alle domande del pubblico su intolleranze alimentari e celiachia, disturbi funzionali e infiammatori, disturbi ano-rettali. Presente anche un gazebo dedicato all'attività fisica, allo sport consapevole e alla prevenzione delle cadute, dove i cittadini hanno potuto dialogare con i medici della **Medicina dello Sport** di Asst Lariana, e con gli **ortopedici**.





La PREVENZIONE in PIAZZA

Como, 4.10.2025

Nell'occasione la direzione strategica di Asst Lariana ha ringraziato il **personale intervenuto e tutti i partner** coinvolti nella manifestazione, che hanno rinnovato la propria presenza ed impegno per organizzare la seconda edizione de "La prevenzione in piazza": Comune di Como, Como 1907, Ats Insubria, Congregazione delle Suore Infermiere dell'Addolorata-Ospedale Valduce, Istituto Clinico Villa Aprica-Gruppo San Donato, Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Como, Ordine delle Professioni Infermieristiche di Como, Ordine dei Farmacisti di Como, Areu Lombardia - Aat 118 Como, Anpas Lombardia - Comitato Provinciale Como, Croce Rossa Italiana - Comitato Provinciale Como, Croce Bianca - Mariano Comense, Lariosoccorso Erba, Comocuore Onlus, Protezione Civile della Provincia di Como, Gruppo Protezione Civile Comune di Como, Avis, Admo, Aido, Lila Como Odv, ALICe Onlus, Scout-Cngei Como, Comune di San Fermo-Ufficio di Piano, Azienda Sociale Comuni Insieme Asci, Cooperativa Lotta contro l'emarginazione, Centro di servizio per il volontariato

dell'Insubria Ets, associazione Comunità il Gabbiano Odv, Università degli Studi dell'Insubria, Confindustria Como, Asf Autolinee. **Grazie e arrivederci al prossimo anno!**



Stand dell'associazione ADMO

Gli studenti di Infermieristica dell'Università degli Studi dell'Insubria insieme alla dirigenza di Asst Lariana





DAPSS: completata la riorganizzazione con i nuovi incarichi di funzione

La direzione aziendale delle professioni socio sanitarie (DAPSS) di Asst Lariana ha conferito **88 incarichi di funzione organizzativa**, di cui 74 di coordinamento, a seguito di un avviso interno. Gli incarichi, della durata di cinque anni, rappresentano un importante passo nel percorso di valorizzazione e consolidamento dell'organizzazione aziendale.



La Dapss ha completato una puntuale rimappatura degli incarichi organizzativi, con e senza funzioni di coordinamento, nei dipartimenti, distretti e ambiti di processo. L'attività, condivisa con la direzione strategica, ha permesso di aggiornare la struttura degli incarichi in coerenza con l'evoluzione organizzativa e con le linee di sviluppo dei diversi ambiti assistenziali, valorizzando le responsabilità maturate dai professionisti.

Particolare attenzione è stata riservata alla coerenza con i processi strategici aziendali, valorizzando i nuovi modelli organizzativi assistenziali, in risposta ai cambiamenti del sistema sanitario. **“Le professioni sanitarie e sociali hanno raggiunto un elevato grado di autonomia e responsabilità** - commenta Manuela Soncin, responsabile Dapss di Asst Lariana - **portando un contributo essenziale all'interno delle organizzazioni**. Questa nuova mappatura restituisce una visione organica e integrata della rete Dapss, rafforzando la chiarezza dei ruoli e la continuità gestionale nelle aree operative”.

“Il ruolo degli incarichi di funzione organizzativa e di coordinamento, che interessano le diverse aree dell’assistenza, ovvero infermieristica, ostetrica, tecnica, della riabilitazione e sociosanitaria, è centrale per la governance clinica dei dipartimenti - osserva il direttore generale di Asst Lariana, **Luca Stucchi** - A tutti loro va il nostro ringraziamento per l’impegno quotidiano e la professionalità messi al servizio della comunità”.

Manuela Soncin: Le professioni sanitarie e sociali hanno raggiunto un elevato grado di autonomia e responsabilità portando un contributo essenziale all’interno delle organizzazioni

Ecco l’elenco dei 14 responsabili di area (RA) e responsabili di area dipartimentale (RAD): **Anna Maria Alessi** (RA Blocchi Operatori e Quartiere Interventistico), **Ilaria Bionda** (RAD dei Servizi), **Simona Cimetti** (RA Ufficio Epidemiologico, Medicina del Lavoro e Servizi in Outsourcing OSA), **Alessandra Dugo** (RAD di Chirurgia), **Lorenza Fusetti** (RAD Neuroscienze), **Loredana Gandola** (RA UVOT), **Fabio Mapelli** (RAD di Salute Mentale e delle Dipendenze, Casa Circondariale), **Eliana Musumeci** (RA Risorse Umane, Formazione, Sviluppo e Ricerca), **Alex Dino Parravicini** (RA Poliambulatori, Day Hospital Medico OSA e Cure palliative aziendali), **Luisa Renda** (RAD Funzionale di Prevenzione e Case di Comunità), **Luca Resta** (RA modello di presa in carico territoriale IFeC), **Roberto Rossi** (RAD Area Medica), **Roberta Stefanel** (RAD Materno Infantile), **Giovanni Vaghini** (RAD Emergenza Urgenza).





Guido Bertolaso con la dottoressa Carla Longhi, direttore delle Cure Palliative di Asst Lariana. A sinistra la presidente dell'associazione Il Mantello, Enrica Colombo, e a destra il sindaco di Mariano Comense, Giovanni Alberti

In basso l'assessore scherza con un paziente del Centro Diurno



Bertolaso visita i nostri Hospice

Lo scorso 9 ottobre l'assessore al Welfare di Regione Lombardia, **Guido Bertolaso**, ha visitato l'hospice di Mariano Comense, nel presidio Felice Villa, e l'hospice San Martino a Como. Per la struttura di Mariano l'occasione è stata l'inaugurazione del **Centro Diurno sperimentale**, mentre per l'hospice San Martino la **donazione di un impianto fotovoltaico**. “**La solitudine** - ha commentato - **è un nemico ed è una difficoltà sempre più crescente. Massima attenzione quindi, riconoscenza e gratitudine a chi ci aiuta ad affrontarla.** Le due strutture che ho visitato oggi rispondono a questa problematica con grande professionalità e umanità. A tutto ciò si unisce un'attenzione importante verso l'innovazione che a Mariano Comense ho visto concretizzarsi a livello organizzativo e a Como nella tecnologia attenta anche all'ambiente”. Al suo intervento si è aggiunto quello del nostro direttore generale **Luca Stucchi**. “Queste inaugurazioni - ha spiegato - sono state l'occasione per **ribadire l'importanza della collaborazione con le associazioni di volontariato. Il loro supporto è per noi fondamentale** non solo rispetto alle progettualità e alle loro generose donazioni che ci consentono di avviare nuove realtà come queste, ma soprattutto per la vicinanza e l'ascolto dei bisogni di salute di pazienti particolarmente fragili”. L'iniziativa del Centro Diurno, avviata nei mesi scorsi, è sviluppata in co-progettazione con l'organizzazione di volontariato **Il Mantello** e con **Vidas**. Il progetto, denominato **“Come Casa”**, prevede una sperimentazione di un anno. Gli ospiti, selezionati dall'équipe di Cure Palliative, dirette dalla dottoressa **Carla Longhi**, sono accolti in spazi ristrutturati appositamente da Asst Lariana ed arredati poi da Il Mantello. Insieme alla presenza dei volontari sono assicurati un servizio medico, infermieristico e socio-sanitario, la consulenza nutrizionale, la fisioterapia e l'assistenza psicologica. Tali servizi sono affiancati da attività ricreative come la **musicoterapia, l'arteterapia, la pet-therapy**. Sono inoltre previste assistenza spirituale e sociale, nonché consulenze legali e bioetiche.



Il bisogno e la frequenza con cui accedere al servizio sono valutate insieme all'équipe di Cure Palliative. Grazie alla **Croce Bianca di Mariano** è possibile provvedere anche al trasporto se i familiari non hanno la possibilità di assicurarlo.

"Siamo partiti dal bisogno dei pazienti di continuare a sentirsi parte di una comunità, di recuperare un ruolo sociale che la malattia ha loro sottratto - sottolinea la presidente dell'associazione Il Mantello, **Enrica Colombo** -. Da qui la proposta di occasioni di condivisione e vicinanza per migliorare il loro benessere e la loro qualità di vita e di riflesso anche di chi si prende cura di loro a casa".

L'associazione **Accanto Amici dell'Hospice San Martino Odv** ha voluto devolvere 100mila euro ad Asst Lariana per la realizzazione sul tetto dell'Hospice San Martino di un impianto fotovoltaico. L'impianto ha una potenza complessiva di 43,29 kW e assicura una produzione annua di energia di circa 43mila kw/h; considerando che ogni kW consente una riduzione di 583 Kg/anno di anidride carbonica, si determina anche una minore produzione annua di 25 tonnellate di anidride carbonica.

La donazione è arrivata da Accanto, un'associazione di volontariato che opera nell'ambito delle Cure Palliative, al fianco delle persone affette da malattie inguaribili, nata a Como nel 2005, in concomitanza con l'apertura dell'Hospice San Martino.

"Siamo molto felici di poter inaugurare l'impianto fotovoltaico che abbiamo donato all'Hospice - osserva **Gigio Rossi**, presidente di Accanto ODV - **Per noi prendersi cura delle persone fragili, al termine della loro vita, significa anche prendersi cura di questo luogo**, a cui siamo molto legati: una struttura in centro città ma appartata, nel verde, che garantisce agli ospiti la giusta intimità e quiete in un momento così importante della loro vita".

Sempre per l'Hospice San Martino nel giugno 2023 l'associazione si era fatta promotrice della donazione di dieci nuovi letti e di trenta impianti d'illuminazione per le stanze di degenza. I vecchi letti, attraverso una procedura amministrativa predisposta dagli uffici di Asst Lariana, erano poi stati donati alla parrocchia di Rebbio che nell'ambito del **progetto "Korosten"** li aveva trasportati in Ucraina.



Al San Martino
con i coordinatori infermieristici



Gisella Introzzi, Maurizio Morlotti, Silvia Casale, Gigio Rossi, Guido Bertolaso, Carla Longhi, Luca Stucchi, Manuela Soncin, Brunella Mazzei, Giacomo Boscagli

Cuore: primo congresso comasco dedicato alla prevenzione cardiovascolare. I contributi di Asst Lariana

Il cuore in primo piano: lo scorso 20 settembre l'aula magna dell'Università dell'Insubria, a Como, ha ospitato il **primo Congresso comasco dedicato alla prevenzione cardiovascolare**. L'appuntamento è stato promosso dal dipartimento di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi dell'Insubria, diretto dalla professoressa **Luigina Guasti**, in collaborazione con il **polo medico internistico-geriatrico di Asst Lariana**.

Responsabili scientifici del congresso il professor **Andrea Maria Maresca**, primario di Geriatria di Asst Lariana all'ospedale Sant'Anna nonché direttore del Dipartimento di Area Medica e il professor **Alessandro Squizzato**, primario di Medicina di Asst Lariana all'ospedale Sant'Anna.

“Le malattie cardiovascolari rappresentano ancora oggi la prima causa di morte e malattia nel nostro Paese e nel mondo. È quindi fondamentale mettere in rete i professionisti che quotidianamente si occupano di prevenzione e cura, condividendo conoscenze e buone pratiche” sottolinea Maresca. Il congresso è stato organizzato come uno spazio di formazione e confronto per i medici con l'obiettivo di migliorare la gestione clinica dei pazienti ad alto rischio cardiovascolare.

“La prevenzione passa dal riconoscimento precoce dei fattori di rischio, come ipercolesterolemia e ipertensione, e da un uso appropriato delle terapie farmacologiche, ancora oggi sottoutilizzate - aggiunge - **Lavorare insieme, in modo multidisciplinare, è la strada per garantire cure più efficaci e personalizzate**”.

Il programma scientifico ha previsto sessioni dedicate a temi cruciali: dalle dislipidemie all'ipertensione arteriosa, dalle terapie antiaggreganti e anticoagulanti ai target metabolici come obesità, glicemia e acido urico. Per favorire uno scambio diretto tra i partecipanti le sessioni sono state accompagnate da momenti di discussione clinica e interattività. L'evento - accreditato Ecm con 8 crediti formativi - ha accolto 100 professionisti nelle discipline di cardiologia, ematologia, endocrinologia, geriatria, malattie metaboliche e diabetologia, medicina interna, nefrologia e medicina generale. “L'obiettivo - conclude Maresca - è **costruire insieme un percorso clinico decisionale condiviso, che migliori non solo l'outcome clinico dei pazienti, ma anche la qualità della loro vita**”.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DELL'INSUBRIA

**“Amiloidosi cardiaca,
novità terapeutiche”
di Federica Fellini**

Le **amiloidosi** sono un gruppo di **malattie rare**, invalidanti e spesso fatali, caratterizzate dall'accumulo extracellulare di sostanza amiloide all'interno di diversi organi e tessuti. Questo materiale insolubile si presenta sottoforma di piccole fibrille ed è composto da proteine mal ripiegate che si aggregano in maniera anomala e, accumulandosi nei reni, nel cuore, nel fegato, nel tratto gastrointestinale e nel sistema nervoso periferico, provocano malfunzionamento di questi organi. Esistono diverse forme di amiloidosi, ognuna delle quali è dovuta ad una specifica proteina difettosa. La **forma più frequente** è quella definita da **transtiretina**, che si distingue in una forma ereditaria (ATTRv) o acquisita (ATTRwt) ed il cuore rappresenta l'organo più colpito.

Per leggere tutto l'intervento

www.asst-lariana.it > Asst Comunica > Eventi



“La terapia antitrombotica nella sindrome da anticorpi antifosfolipidici” di Andrea Gallo

La **sindrome da anticorpi antifosfolipidi (APS)** è una **malattia autoimmune sistemica** caratterizzata da eventi trombotici (arteriosi, venosi o microvascolari) o ostetrici che si verificano in pazienti con anticorpi antifosfolipidi persistentemente positivi. I criteri 2023 ACR/EULAR comprendono dei criteri di ingresso; dei criteri clinici (divisi in sei dominii che comprendono trombosi arteriose, venose, microvascolari, complicanze ostetriche, vizi valvolari e piastrinopenia) e dei criteri di laboratorio (positività di LAC, IgG e IgM anti CL e anti-B2GPI). Ne deriva un punteggio finale che consente di identificare con elevata specificità i pazienti arruolabili negli studi clinici. Il laboratorio gioca un ruolo critico nell'iter diagnostico e di conseguenza nella gestione del paziente. In generale, i pazienti a maggior rischio trombotico sono quelli con tripla positività persistente.

Per leggere tutto l'intervento

www.asst-lariana.it > Asst Comunica > Eventi

“La terapia insulinica” di Olga Disoteo

La relazione dal titolo “La terapia insulinica” ha affrontato la **gestione del DM in ambito ambulatoriale e ospedaliero e l'importanza della terapia insulinica e delle sue innovazioni**. Il DM è una malattia cronica che richiede una gestione costante da parte della persona con tale patologia e da parte degli specialisti dedicati. L'insulina è fondamentale per il metabolismo del glucosio e la sua carenza porta a numerose e gravi complicazioni. La terapia insulinica esogena mira a ricreare il profilo insulinico fisiologico.

Per leggere tutto l'intervento

www.asst-lariana.it > Asst Comunica > Eventi

“Neoplasie mieloproliferative Ph- : rischio trombotico e gestione antitrombotica” di Davide Sirocchi

Le **neoplasie mieloproliferative croniche (MPN)** sono malattie acquisite della cellula staminale ematopoietica caratterizzate da una proliferazione clonale dei progenitori e da un aumento persistente delle cellule circolanti. In base alla presenza o meno del cromosoma Philadelphia (t[9;22]), si distinguono forme Ph+ (leucemia mieloide cronica) e forme Ph-, che comprendono policitemia vera (PV), trombocitemia essenziale (TE) e mielofibrosi primaria (PMF). Queste tre entità condividono mutazioni driver (JAK2, CALR, MPL) e una comune predisposizione alle complicanze trombotiche ed emorragiche, ma differiscono per andamento clinico, prognosi e strategie terapeutiche. **La gestione del rischio vascolare rappresenta un elemento centrale nel trattamento e nel follow-up di tutti i pazienti con MPN.**

Per leggere tutto l'intervento

www.asst-lariana.it > Asst Comunica > Eventi

“La malattia renale cronica e l'iperkaliemia: nuovi e vecchi farmaci” di Lucia Del Vecchio

Il potassio è un minerale indispensabile per il buon funzionamento delle cellule, dei muscoli e del cuore. Partecipa alla trasmissione degli impulsi nervosi, alla contrazione muscolare e al mantenimento del ritmo cardiaco. Nei soggetti sani, i reni eliminano con facilità l'eccesso di potassio attraverso le urine, mantenendo i valori nel sangue entro limiti molto stretti. Quando la funzione renale si riduce, come avviene nella malattia renale cronica (CKD), l'organismo non riesce più a smaltire il potassio in modo efficace e i livelli possono aumentare. **Si parla di iperkaliemia quando la concentrazione di potassio nel sangue supera i 5,0 mmol/L.**

Per leggere tutto l'intervento

www.asst-lariana.it > Asst Comunica > Eventi

“Target PCSK9: efficacia e tollerabilità di alirocumab, evolocumab ed inclisiran nel paziente post SCA” di Chiara Morichetti

La riduzione precoce del LDL-c è associata ad una riduzione del rischio di MACE (major adverse cardiovascular events). In pazienti con IMA, la riduzione precoce di LDL-c è associata a una riduzione: del rischio di MACE, della mortalità per tutte le cause, della mortalità cardiovascolare (CV). Questi risultati sono più evidenti nei pazienti con la più significativa riduzione di LDL-c. Le linee guida ESC/EAS (European Society of Cardiology/ European Atherosclerosis Society) per la gestione della dislipidemia hanno stratificato i soggetti in 5 classi di rischio, così definendo il target LDL-C per ogni classe. **I soggetti con malattia cardiovascolare aterosclerotica, clinica (sindrome coronarica acuta – SCA) o strumentale (documentata a coronarografia o TC coronarica), sono considerati a rischio CV molto alto o estremamente alto**, quindi hanno un target LDL-c < a 55 mg/dL o < 40 mg/dL.

Per leggere tutto l'intervento

www.asst-lariana.it > Asst Comunica > Eventi

“Prevenzione delle recidive di scompenso cardiaco” di Andrea Lorenzo Vecchi

Lo scompenso cardiaco cronico (SCC) rappresenta una delle principali cause di morbilità e mortalità nel mondo occidentale, rappresentando la fase terminale di gran parte delle cardiopatie di più varia natura, gravando pesantemente sul sistema sanitario nazionale in termini di diagnosi e terapia, sia in fase cronica che acuta. L'insufficienza cardiaca è una condizione morbosa complessa e tendenzialmente progressiva, specialmente se lasciata in storia naturale, in cui **il cuore non è più in grado di pompare efficientemente il sangue** in circolo, compromettendo così la funzione degli organi periferici o congestionando il polmone.

Fra gli aspetti più invalidanti sulla prognosi e sulla qualità di vita dei pazienti affetti da SCC è **la frequente insorgenza di scompenso cardiaco acuto (SCA)** che si manifesta come aggravamento più o meno repentino dei sintomi classici di SCC.

Per leggere tutto l'intervento

www.asst-lariana.it > Asst Comunica > Eventi



“Il ruolo delle associazioni fisse nella gestione della terapia antipertensiva” di Giovanni Rossi

L'ipertensione arteriosa rappresenta ancora oggi una delle principali sfide della medicina contemporanea. È una condizione estremamente diffusa e, al tempo stesso, una delle cause più importanti di morbilità e mortalità cardiovascolare. Nonostante la disponibilità di farmaci efficaci e di linee guida sempre più aggiornate, molti pazienti ipertesi non raggiungono un controllo pressorio adeguato. Le più recenti indagini epidemiologiche – tra cui **il progetto CUORE** – confermano che la maggioranza dei soggetti trattati presenta valori di pressione arteriosa ancora superiori ai target raccomandati. Si tratta di un problema trasversale, che coinvolge sia la medicina di base, sia gli ambulatori specialistici, e che richiede una riflessione sulle sue cause e sulle possibili strategie di miglioramento.

Per leggere tutto l'intervento

www.asst-lariana.it > Asst Comunica > Eventi

Neurochirurgia, tra tecnologia, ricerca clinica e progetti innovativi

La Neurochirurgia non è solo bisturi e microscopio, è un **ecosistema tecnologico e una rete di collaborazioni che cambiano la storia clinica dei pazienti**. Qui trattiamo patologie cerebrali e vertebro-midollari sia in elezione sia in urgenza, con **percorsi integrati che partono dalla diagnosi e arrivano alla riabilitazione, senza soluzione di continuità**. Neuro-oncologia: chirurgia più precisa, decisioni più informate. Negli ultimi anni Asst Lariana ha investito in **piattaforme che aumentano la precisione in sala**: un neuronavigatore di ultima generazione (serie S8) e un sistema di imaging intraoperatorio tipo "Tac in sala" (O-Arm) consentono di pianificare il tragitto chirurgico, verificare in tempo reale la posizione degli strumenti e controllare il risultato prima ancora di chiudere la ferita. Nel trattamento dei **tumori cerebrali** l'obiettivo non è soltanto "quanto tumore togliamo", ma quali funzioni conserviamo. Per questo è attivo un programma di **awake surgery** (chirurgia da sveglio) per lesioni in aree eloquenti: durante le fasi cruciali l'anestesista mantiene il paziente vigile, il neurochirurgo esegue la mappatura corticale/sottocorticale con stimolazione diretta e la neuropsicologa conduce in tempo reale test di linguaggio, memoria, funzioni esecutive e prassie. La stessa neuropsicologa segue pre-operatorio (baseline), intra-operatorio e follow-up: dati oggettivi che ci aiutano a personalizzare riabilitazione e terapie adiuvanti.

Fondamentale, in tutto questo, è il **ruolo degli anestesiologi e degli infermieri di sala**, che garantiscono la sicurezza, la continuità e la fluidità del gesto chirurgico: dalla gestione del risveglio alla stabilizzazione emodinamica, dalla preparazione dei campi operatori al supporto del chirurgo nelle fasi più delicate. Gli **infermieri di reparto, invece, sono il punto di riferimento del paziente e della famiglia** durante tutto il decorso post-operatorio, monitorando parametri, gestione del dolore, riabilitazione precoce e bisogni relazionali, contribuendo così in modo determinante alla **qualità dell'assistenza**. La tecnologia è solo metà della storia. L'altra metà è la **ricerca clinica che porta numeri e outcome misurabili**. La Neurochirurgia di Asst Lariana partecipa al **progetto multicentrico NEON** coordinato dall'**IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta**, che raccoglie dati pre e post-operatori per predire l'impatto dell'intervento sulla qualità di vita. È un cambio di paradigma: oltre a "quanto tumore abbiamo tolto", ci chiediamo "come starà il paziente tra un mese, sei mesi, un anno". Il Sant'Anna è tra i centri più attivi per casistica inclusa nello studio. La collaborazione con il Besta non è episodica: nei momenti più complessi, come durante l'emergenza Covid, l'équipe lariana ha operato anche a Milano all'**IRCCS** per garantire continuità alle urgenze

L'équipe della Neurochirurgia dell'ospedale Sant'Anna guidata dal dottor Silvio Bellocchi



neuro-oncologiche, consolidando un canale clinico-scientifico che oggi agevola consulti, discussioni di casi e arruolamenti in progetti condivisi.

Colonna e midollo: navigazione 3D e controllo intraoperatorio Sul versante spinale, la combinazione O-Arm + neuronavigazione ha cambiato il modo di trattare stenosi, instabilità, fratture e revisioni complesse: le viti peduncolari sono posizionate con controllo tridimensionale, riducendo esposizione radiologica cumulativa e complicanze legate al malposizionamento. Anche qui, la verifica intraoperatoria delle immagini consente di “correggere in corsa” e di alzare l’asticella della sicurezza. A supporto, un microscopio operatorio robotizzato migliora illuminazione, ingrandimento e stabilità, fattori chiave nelle decompressioni delicate e nella chirurgia dei nervi.

Le alleanze che contano: Radiologia Interventistica e Radioterapia L’innovazione non vive in un reparto solo. Al Sant’Anna, Radiologia Interventistica e Radioterapia lavorano a stretto contatto con la Neurochirurgia: dall’embolizzazione pre-operatoria di alcune lesioni ipervascolari alla gestione mini-invasiva di complicanze, fino ai percorsi congiunti per i pazienti oncologici in cui servono trattamenti integrati e tempi rapidi. Questa **“cabina di regia” multidisciplinare** permette di costruire **terapie su misura** e di abbreviare gli intervalli tra diagnosi, intervento e trattamento adiuvante.

Un Dipartimento che cresce: negli ultimi anni il volume dell’attività chirurgica e ambulatoriale è cresciuto significativamente, grazie a un’organizzazione più efficiente, all’adozione di tecnologie avanzate e alla creazione di **percorsi di presa in carico rapidi e multidisciplinari**. La struttura è guidata da un’équipe con esperienza e legami consolidati nella rete lombarda della neuroscienza.



La missione è chiara: **coniugare accesso pubblico, tecnologia avanzata e ricerca applicata** per offrire al territorio comasco percorsi di cura da centro di riferimento, senza costringere i pazienti a spostamenti inutili. Lavorare in rete con l’IRCCS Besta e con i servizi di ’Asst Lariana non è un dettaglio organizzativo, ma la strategia che rende sostenibile l’alta complessità. La Neurochirurgia del Sant’Anna si colloca fra i centri “ad alta specialità territoriale” con volumi medio-alti sulla patologia spinale elettriva e un’attività neuro-oncologica strutturata, capace di integrare **awake surgery** e **diagnostica avanzata** senza costringere il paziente a spostamenti verso gli hub. In altre parole: se i poli metropolitani raccolgono la casistica rarissima e i picchi di ultracomplexità, **Como garantisce al territorio una presa in carico completa sulle patologie più frequenti e una gestione selettiva delle procedure complesse**, con esiti organizzativi e clinici coerenti con gli standard regionali. Il messaggio per pazienti e famiglie è semplice: **a Como esiste una neurochirurgia che coniuga prossimità e qualità**. La combinazione di **awake surgery** con neuropsicologia in sala, **neuroimaging avanzato**, tecniche mini-invasive sulla colonna e una rete di collaborazioni formalizzate rende i **percorsi più sicuri, più rapidi e più chiari**. È la dimostrazione che, anche in un ospedale pubblico del territorio, si può fare **alta specializzazione** mantenendo **umanità**, misurando gli esiti e migliorando in modo continuo. Questa è la neurochirurgia che vogliamo raccontare: **precisa quando opera, predittiva quando programma, e profondamente collaborativa** quando costruisce il percorso di cura.





L'équipe dell'Ambulatorio Osteoporosi dell'ospedale Sant'Anna diretta dal professor Andrea Maria Maresca

Per la prevenzione e cura delle fratture da fragilità ecco l'ambulatorio osteoporosi

L'osteoporosi è una malattia sistematica dello scheletro caratterizzata da ridotta massa ossea e deterioramento della microarchitettura dello scheletro, con conseguente aumento del rischio di fratture. Viene spesso definita una "malattia silenziosa", perché asintomatica fino all'evento fratturativo. In Italia si stimano circa 5 milioni di persone affette, in prevalenza donne dopo la menopausa, ma anche uomini in età avanzata. Il rischio di frattura osteoporotica nel corso della vita è di circa il 40% nelle donne e il 13% negli uomini. Le fratture più comuni riguardano: vertebre, femore prossimale, radio distale. I dati sono preoccupanti se pensiamo ad esempio che la frattura di femore ha una mortalità a 1 anno che può superare il 20-30% negli anziani. **Le fratture da fragilità rappresentano una delle principali cause di ricovero e di spesa sanitaria negli over 65.** In Italia si stimano oltre 9 miliardi di euro/anno tra costi diretti (ricoveri, chirurgia, riabilitazione) e indiretti (perdita di autonomia, assistenza domiciliare, RSA) legati alle fratture da fragilità. Per questo diventa di fondamentale importanza prevenire e trattare l'Osteoporosi. L'ambulatorio specialistico dedicato all'osteoporosi rientra nell'ambito delle attività della Geriatria, diretta dal professor **Andrea Maria Maresca**. All'ospedale Sant'Anna l'ambulatorio, che si tiene ogni giovedì, è coordinato dalla dottessa **Giusi Rosaria Mozzillo**, referente dell'ambulatorio, e dal dottor **Giuseppe Paola**, con una sessione che prevede tre prime visite e sei controlli. Sessioni aggiuntive vengono svolte il lunedì, con inserimento di tre prime visite e sette controlli. Sebbene afferente alla Geriatria, il servizio è aperto a pazienti di ogni età a partire dai 18 anni, ed è rivolto a chi presenta un aumentato rischio di fragilità ossea:

- donne in post-menopausa,
- pazienti in terapia con farmaci a rischio (cortisonici, antiandrogeni, inibitori dell'aromatasi),
- persone con patologie croniche (reumatologiche, endocrinologiche, neurologiche, oncologiche) associate a perdita di massa ossea.

L'ambulatorio si distingue per un **approccio integrato** e completo alla gestione dell'osteoporosi, che inizia con una valutazione specialistica approfondita, comprendente:

- Analisi della storia clinica e dei fattori di rischio
- Valutazione dei parametri laboratoristici e interpretazione degli esami strumentali (MOC-DEXA)
- Calcolo del rischio di frattura (es. DEFRA-calc)
- Identificazione delle forme primarie e secondarie di osteoporosi
- Diagnosi differenziale con altre condizioni osteometaboliche.

Viene poi eseguito un esame attento delle **carenze nutrizionali** (calcio, vitamina D) e vengono forniti consigli mirati per la gestione non farmacologica della patologia, tra cui un regime alimentare bilanciato, attività fisica regolare e riduzione del rischio di cadute. I piani terapeutici sono personalizzati per ogni paziente, promuovendo una gestione attiva e consapevole della propria salute. Un'attenzione specifica è rivolta ai pazienti che giungono in ambulatorio già con fratture da fragilità. Valutando il cosiddetto rischio imminente di ri-frattura, si avviano tempestivamente percorsi terapeutici mirati, con l'obiettivo di prevenire nuovi eventi.

Presso l'ambulatorio dell'ospedale Sant'Anna è possibile prescrivere l'**intero spettro dei trattamenti farmacologici attualmente disponibili**, in base alla gravità della malattia, alla storia di fratture e alle caratteristiche cliniche di ciascun paziente. L'équipe gestisce in modo completo sia le terapie di primo livello, come i **bifosfonati orali** sia le terapie di secondo livello, riservate ai casi più complessi o refrattari. Per i pazienti che non tollerano o non rispondono adeguatamente ai bifosfonati orali, o comunque in categorie selezionate, è possibile ricorrere al trattamento endovenoso con **acido zoledronico**, somministrato in collaborazione con il Day Hospital medico. L'ambulatorio gestisce poi tutte le altre opzioni iniettive oggi disponibili:

- **Denosumab, anticorpo monoclonale** iniettivo con somministrazione semestrale, che blocca il riassorbimento osseo.
- **Farmaci anabolici** come Teriparatide e Abaloparatide, che stimolano la formazione di nuovo tessuto osseo. Per l'Abaloparatide, l'ultimo farmaco per l'osteoporosi entrato in commercio in Italia, la prima somministrazione viene effettuata in ambiente ospedaliero con il supporto del personale infermieristico, che istruisce il paziente sull'autosomministrazione domiciliare in sicurezza.
- Il **bone builder di nuova generazione, Romosozumab**, che combina un duplice meccanismo d'azione: promuove la formazione ossea e, allo stesso tempo, riduce il riassorbimento.



L'ampia disponibilità terapeutica consente di personalizzare i trattamenti e di modulare il percorso terapeutico nel tempo, passando – quando indicato – da farmaci anabolici a farmaci anti-riassorbitivi, secondo le più aggiornate linee guida internazionali. Grazie a questo approccio, l'ambulatorio può offrire strategie terapeutiche di secondo livello e di combinazione sequenziale, assicurando a ogni paziente la terapia più appropriata e moderna, con l'**obiettivo di ridurre il rischio di nuove fratture e migliorare la qualità di vita**. Il monitoraggio continuo dei pazienti è una componente essenziale del servizio, con controlli regolari per valutare l'efficacia e la tollerabilità delle terapie, e per sostenere l'aderenza al trattamento.

Nei primi nove mesi del 2025, l'ambulatorio ha gestito 256 prime visite e 403 controlli rispondendo all'incremento delle richieste di valutazione osteoporotica. Questo crescente interesse è un segnale positivo di maggiore consapevolezza sulla necessità di interventi preventivi, sia primari per pazienti senza fratture, sia secondari per chi ha già subito fratture.

Per far fronte a questa domanda crescente, l'attività ambulatoriale è stata potenziata con visite aggiuntive, in particolare per pazienti in trattamento con farmaci di secondo livello o inviati da altri specialisti.

Contiamo molto sull'impegno di una nuova generazione di professionisti che si sta appassionando a questo ambito. L'obiettivo è continuare a migliorare la presa in carico globale del paziente, **integrando innovazione terapeutica, multidisciplinarità e umanità nella cura**.

Giusi Rosaria Mozzillo



La Geriatria a Bologna all'Alzheimer Europe Conference

Inclusione e collaborazione sono le due parole chiave che hanno guidato a Bologna, lo scorso mese di ottobre, la 35esima edizione dell'**Alzheimer Europe Conference** “**Connecting science and communities: the future of dementia care**”. Insieme agli oltre 1200 partecipanti provenienti da tutta Europa e ai 300 delegati italiani, Asst Lariana è stata rappresentata al convegno dalle dottoresse **Chiara Morichetti** e **Cassandra Tutino**, geriatriche, che hanno presentato due interventi orali. Tra i temi affrontati nel corso delle sessioni ricordiamo i nuovi farmaci e i biomarcatori periferici, le valutazioni cliniche e cognitive per formulare una diagnosi di Alzheimer, la diagnostica per immagini avanzata, l’analisi del contesto di vita, la stimolazione cognitiva, gli studi sull’invecchiamento, il coinvolgimento delle comunità e delle istituzioni per una vita piena di dignità, attenzione e sostegno di tutti, lo stigma, le comunità amiche delle persone con demenza, i villaggi terapeutici, il cohousing, i luoghi di cura che cambiano volto, **il Dementia Friendly Hospital**, le cure di fine vita, i bisogni concreti, la pianificazione anticipata delle cure nelle persone con diagnosi di demenza lieve, **la donazione del cervello per aiutare la ricerca scientifica** a scoprire una terapia alle malattie neurologiche, oggi incurabili, ed aprire una via di speranza di cura alle generazioni future.



Le dottoresse Chiara Morichetti e Cassandra Tutino

Un elenco che dà conto solo in parte della complessità di una malattia neurologica, l'Alzheimer le cui cause nonostante siano passati più di cento anni dalla sua prima descrizione nel 1906 da parte dello psichiatra e neuropatologo tedesco Alois Alzheimer, rimangono tuttora sconosciute.

Alle sessioni hanno partecipato pazienti e i loro familiari/caregiver: **le decisioni che riguardano le persone con demenza, infatti, non possono e non devono essere prese senza ascoltare la loro voce.** L'intervento della dottoressa Cassandra Tutino ha riguardato **"Il bisogno di cure palliative nel paziente anziano ospedalizzato in un'unità operativa di geriatria per acuti".**

Partendo dal progressivo invecchiamento della popolazione, Tutino ha sottolineato come la fragilità, più che l'età anagrafica, rappresenti il vero indicatore del bisogno assistenziale. In particolare, la demenza emerge come una condizione in cui il bisogno di cure palliative è spesso riconosciuto troppo tardi, con conseguenze importanti sulla qualità e sulla dignità del fine vita.

Dallo studio è emersa la necessità di **un nuovo modello di integrazione tra Geriatria e Cure Palliative, che utilizzi anche la Valutazione Multidimensionale (VMD)** per individuare precocemente i pazienti candidabili a un approccio palliativo.

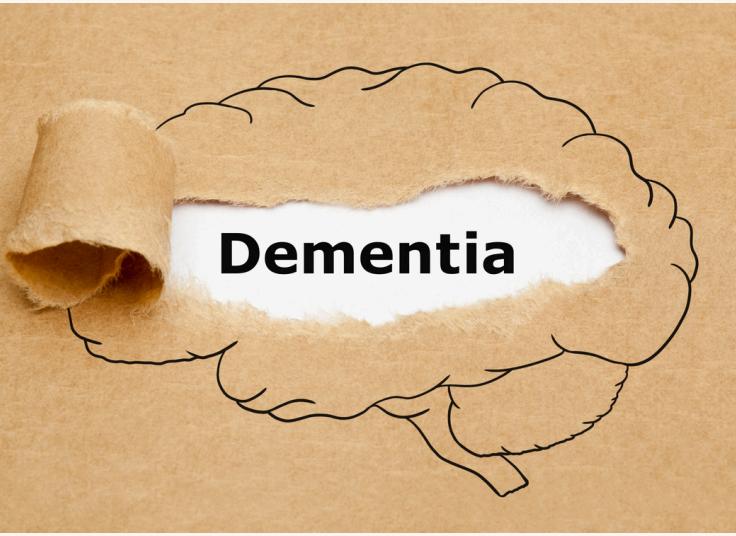
“È fondamentale - sottolinea la dottoressa Tutino - sviluppare percorsi assistenziali dedicati ai pazienti fragili e con demenza, in grado di garantire una presa in carico tempestiva e appropriata, evitando che molti di loro muoiano in pronto soccorso o nelle corsie ospedaliere”.

La dottoressa Chiara Morichetti ha parlato de **“Le traiettorie di una Geriatria per acuti che si dedica alla fragilità”.**

Partendo dall'evidenza di quanto la fragilità sia correlata all'età, e di come spesso questa si intersechi con il decadimento cognitivo determinando traiettorie peggiori di salute, la dottoressa Morichetti ha illustrato gli interventi già realizzati dalla struttura di Geriatria per intercettare e gestire questa condizione come **l'ambulatorio dei fragili attivato nelle Case di Comunità a Cantù e a Como, la presa in carico precoce dei pazienti fragili in Pronto Soccorso, l'avvio del progetto di Umanizzazione delle cure nel reparto all'ospedale Sant'Anna** con un percorso di formazione del personale e di modifiche ambientali per arrivare ad una cura centrata sul paziente, che diventa il prendersi cura della persona.

Le professioniste coinvolte nell'evento ad Albese con Cassano





Con l'occasione sono stati preannunciati anche due progetti: **la gestione geriatrica dell'Ospedale di Comunità a Como** in via Napoleona (i primi pazienti sono stati accolti il 14/11, ndr) e **nel 2026 il progetto Ortogeriatria** per gestire da subito nella loro globalità i pazienti geriatrici ortopedici.

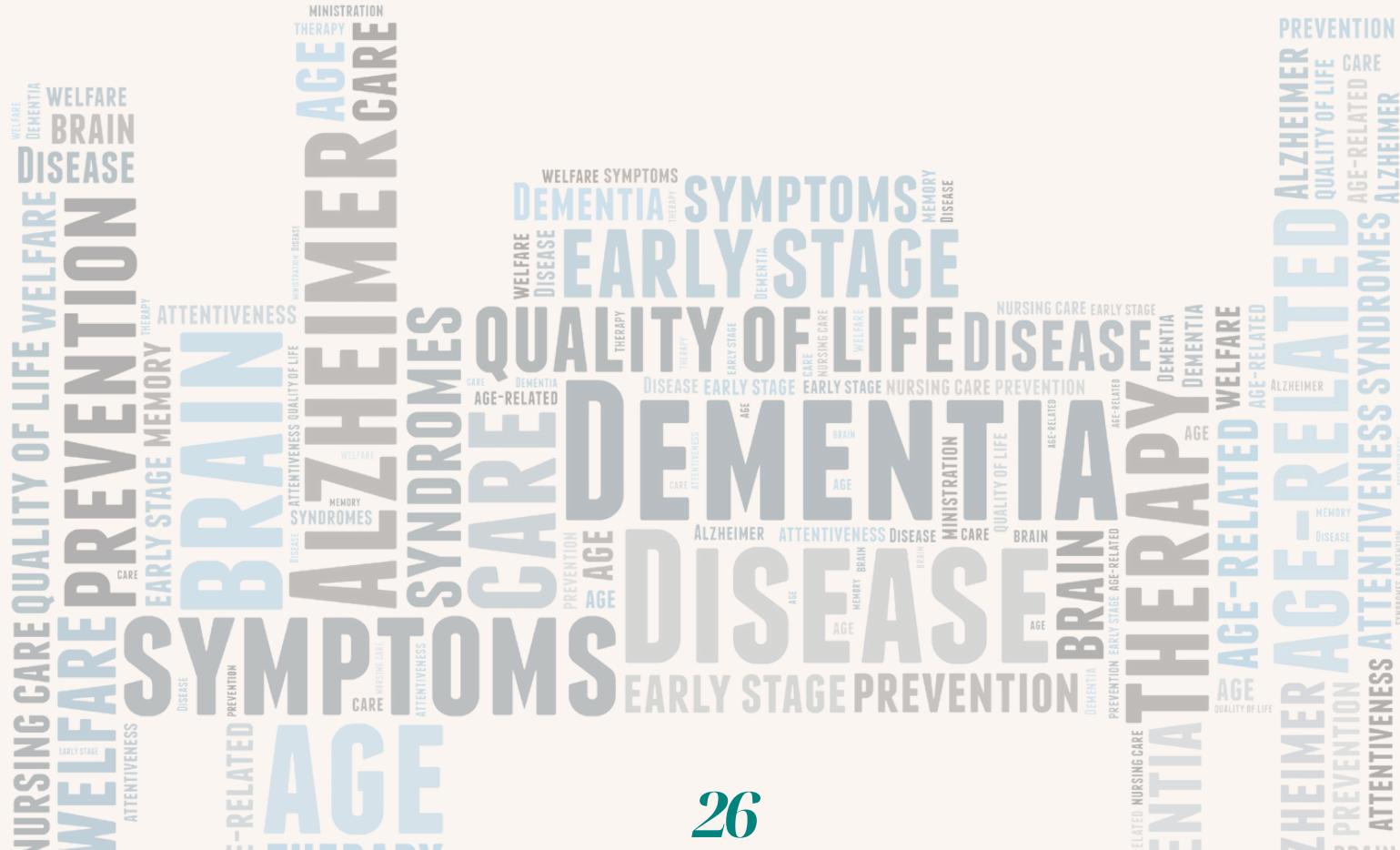
“È stata un’esperienza importante - sottolineano Morichetti e Tutino - e abbiamo vissuto una grande occasione di confronto, anche e soprattutto con le realtà estere, con molte differenze in termini di organizzazione e risorse, ma con **il comun denominatore dell’attenzione alla fragilità, del valore aggiunto della presa in carico geriatrica centrata sulla persona nella sua multidimensionalità**”. “Obbligatorio

procedere compatti in questa direzione - concludono le geriatriche - diffondendo il valore di quello che facciamo e strutturandolo sempre meglio".

“Portiamo con noi lo spirito di questi giorni: **la scienza, le storie, le connessioni. Continuiamo a costruire ponti tra ricercatori, professionisti, caregiver e comunità.** Perché il futuro dell’assistenza nella demenza non nascerà solo dalla scienza, né solo dalle comunità, ma dall’unione di entrambe, insieme, mano nella mano” il commento di **Mario Possenti**, segretario generale di Federazione Alzheimer Italia alla chiusura dei lavori del convegno.

E “ponti” sono stati i due eventi organizzati lo scorso mese di settembre in occasione della giornata mondiale dell’Alzheimer ad Albese con Cassano (in collaborazione con **l’Istituto Villa San Benedetto Menni** e il patrocinio del **Comune di Albese con Cassano**) e a Cadorago (in collaborazione con l’associazione **Un Sorriso in più**, l’Istituto Villa San Benedetto Menni, la **Scuola di Musica e Danza di Villa Guardia** e il **Comune di Cadorago**).

“Uscire dall’ospedale, arrivare alla comunità, tessere un dialogo con le persone, creare reti e percorsi. Con i due convegni abbiamo cercato di fare questo - sottolinea il professor **Andrea Maria Maresca**, primario della Geriatria di Asst Lariana - Per dare voce, valore e rendere ancora più concreto tutto ciò che facciamo quotidianamente **è indispensabile aprirsi al territorio, dialogare e confrontarsi**”.



Diabetologia, l'Associazione Europea propone un approccio olistico e le prime linee guida sul distress

I punti salienti del più importante incontro annuale sul diabete di tipo 1

Il **meeting annuale dell'EASD** (European Association for the Study of Diabetes) si è tenuto a Vienna dal 15 al 19 settembre 2025 e ha riunito migliaia di esperti provenienti da tutto il mondo per discutere le ultime novità nella ricerca e nella cura del diabete.

L'**approccio olistico alla gestione del diabete** inserendo l'attenzione alla sfera emotiva è stata la principale novità in ambito internazionale. A questo proposito sono state presentate **le prime linee guida su diabete e distress**, aspetto peraltro già ampiamente considerato nell'attività clinica endocrino/diabetologica specialistica in Italia.

Si è inoltre discusso di nuovi farmaci e terapie per il diabete di tipo 1, come l'**immunoterapia** e il **trapianto di cellule beta**, e di tipo 2, con il rafforzamento dell'efficacia sul controllo glicemico e della protezione cardio e nefrovascolare grazie ai farmaci in uso e in arrivo in tale ambito.

È stato in particolare sottolineato il **forte aumento dell'incidenza del diabete mellito di tipo 1** con la necessità di implementare la diagnosi precoce, nella quale l'Italia rappresenta un'avanguardia grazie alla legge 130/2023, recante "Disposizioni concernenti la definizione di un programma diagnostico per l'individuazione del diabete di tipo 1 e della celiachia nella popolazione pediatrica", che prevede lo screening anticorpale nei bambini. (GU Serie Generale n.226 del 27-09-2023).

Segnaliamo alcuni aspetti di carattere generale emersi dagli studi presentati al convegno.

Il **fumo intenso** è stato associato a un rischio significativamente più alto di sviluppare il diabete di tipo 2, soprattutto nella variante con resistenza insulinica più severa. Uno studio ha evidenziato che **l'uso di cannabis** quadruplica il rischio di sviluppare il diabete di tipo 2 entro 5 anni. È stata confermata una correlazione bidirezionale tra **sintomi depressivi** e diabete, con un aumento del 48% del rischio di depressione tra le persone con diabete. Le persone con diabete di tipo 2 hanno mostrato un rischio doppio di sviluppare **sepsi**, soprattutto sotto i 60 anni. Le donne con diabete di tipo 2 che usano cerotti per la terapia ormonale sostitutiva hanno un rischio cardiovascolare inferiore rispetto a quelle che usano terapia ormonale sostitutiva orale.

Collateralmente si segnala l'elezione alla guida di EASD del professor **Francesco Giorgino** (Bari), un riconoscimento prestigioso per lo studioso e per tutta la scuola diabetologica italiana da sempre in primo piano nello scenario internazionale, a conferma dell'impegno del nostro paese nella **lotta globale al diabete mellito**.

Il prossimo EASD si terrà a Milano dal 28 settembre al 2 ottobre 2026.



Olga Disoteo, direttore facente funzioni dell'Endocrinologia-Diabetologia, Dietetica e Nutrizione Clinica di Asst Lariana

Dipendenze, gruppi informativi al Sert di Como

Le dipendenze interessano tutte le fasce di età e vanno a impattare in modo importante sulla persona e su chi la circonda. La Struttura Complessa **Dipendenze di Asst Lariana** garantisce su tutte le aree territoriali: accoglienza, valutazione diagnostica multidisciplinare e presa in carico del paziente con comportamento di dipendenza e del contesto familiare. Ne abbiamo parlato con il direttore delle Dipendenze, la dottessa **Teresa Parillo**.

“A seguito della definizione della gravità clinica viene definito il programma terapeutico-riabilitativo più idoneo. I trattamenti - spiega - possono essere sia farmacologici che non, e prevedono anche il supporto psicologico, sociale e educativo”. **Un problema di dipendenza colpisce tutta la famiglia, per questo è attiva la collaborazione con altri servizi per il supporto ai familiari o di tutela e sostegno per i figli minori conviventi.** Ma sono molteplici i contesti dove possono emergere problemi di dipendenza che necessitano di una presa in carico da parte dei servizi attivi sul territorio. “Un esempio è **l'attività di prevenzione individuale, cura e riabilitazione nei confronti dei detenuti tossicodipendenti** – prosegue Parillo - attraverso l'assistenza che garantiamo all'interno della Casa Circondariale di Como”.

Nei Sert operano **équipe multidisciplinari (composte da medici, psicologi, assistenti sociali, educatori, infermieri, oss, amministrativi)** che si occupano di rispondere alle richieste di presa in carico dei pazienti.

“I trattamenti sono sviluppati a seguito di una valutazione dei bisogni correlati alla patologia di dipendenza, ma anche di patologie correlate di tipo internistico, infettivologico e clinico. Test, esami ematochimici e tossicologici sono volti a formulare una diagnosi, definire la gravità clinica e gli obiettivi da perseguire a breve, medio e lungo termine, ma anche a **valutare una eventuale psicopatologia associata o correlata coinvolgendo, nel caso, i colleghi della Psichiatria**”.

Il **programma terapeutico (PT)** è volto al raggiungimento di un accettabile equilibrio psicofisico, all'adeguata evoluzione e risoluzione di situazioni di abuso e dipendenza, **per avviare anche un recupero sociale e lavorativo.** I PT possono svilupparsi in ambito ambulatoriale o necessitare un percorso in strutture residenziali accreditate (Comunità Terapeutiche).

Miranda Elba Riva, Francesca Tagliavia, Lorenzo Castelli, Teresa Parillo, Stefano Arado, Giuseppina Trincas





La sede del Sert di Como in via Carso 88

Quando si parla di dipendenze è necessario anche ricordare le criticità legate a queste problematiche, ovvero la **difficoltà di individuazione precoce dei giovani a rischio di dipendenza, di aggancio precoce di giovani abusatori di sostanze, il coinvolgimento della famiglia, così come abbattere lo stigma** (marchio - etichettatura) **sociale** per cui c'è ancora paura da parte delle persone a chiedere aiuto ad un servizio per tossicodipendenti. “Nella nostra provincia le sostanze d'abuso stanno toccando una fascia d'età sempre più ampia ed **è sempre più diffuso tra i giovani un policonsumo e un virare da una sostanza all'altra**, sia delle legali (alcol e tabacco) che illegali (si inizia dalla cannabis) – dice ancora la responsabile delle Dipendenze - Fenomeno sempre più evidente è **l'associazione alcol-cocaina e l'uso di sostanze psicotrope (farmaci)** non sempre riconducibili ad un quadro di grave dipendenza”.

“In sintesi si può dire che il consumo maggiore è la cannabis, definita a volte anche meno dannosa del fumo di tabacco, ed è accettata dai genitori e dalla società – osserva - Ed è molto diffuso l'uso di alcolici e tabacco (gateway drugs o droghe di passaggio)”.

Dipendenza dal cibo, dallo shopping, dal gioco d'azzardo, dall'utilizzo dei social (smartphone - internet) rappresentano ancora una sorta di iceberg sommerso, in quanto non ci sono dati rilevabili.

Distribuzione di materiale informativo, sensibilizzazione, programmi dedicati, sono tutte attività che hanno l'obiettivo di intercettare i soggetti a rischio, ma anche di **aiutare la persona con dipendenza o la sua famiglia a chiedere aiuto**.

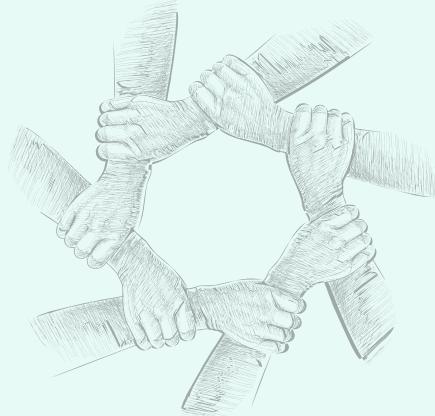
Al **Sert di Como**, nella sede di via Carso, a marzo 2025 hanno preso il via i “**Gruppi Informativi dedicati a giovani tra i 25 e i 39 anni**”, già presi in carico dal Servizio e individuati dagli operatori, in situazioni o con comportamenti a rischio su invio della Prefettura, in messa alla prova, in affidamento in prova o spontanei. Sono stati articolati in quattro incontri, della durata di un'ora e mezza, programmati una volta al mese, con finalità informativa e preventiva. L'approccio è multidimensionale grazie alla presenza di una pluralità di figure professionali (assistente sociale, psicologo, educatore, medico, infermiere) e va a toccare tutte le aree che la dipendenza può coinvolgere (sociale, sanitaria, psicologica, legale). La partecipazione alla prima edizione ha suscitato molto interesse tanto che il **progetto è stato replicato ed esteso anche alla fascia di età 14-17 anni** ed è tutt'ora in corso: quattro incontri sempre di un'ora e mezza, ma in questa nuova edizione, programmati una volta ogni 15 giorni. Incontri più ravvicinati per garantire la massima incisività delle informazioni fornite. L'intento è sensibilizzare il più possibile sulle dipendenze patologiche, dunque non solo sulle sostanze stupefacenti (anche **gioco d'azzardo patologico e dipendenze comportamentali**). “I gruppi informativi, i gruppi alcool e familiari, che sono partiti nei diversi Sert di Asst Lariana – conclude Parillo - rappresentano **un'esperienza innovativa nel panorama dei nostri servizi e rafforzano il lavoro quotidiano che tutti gli operatori** da sempre portano avanti con passione e dedizione, sottolineando come la dipendenza, pur essendo una patologia cronica e recidivante, possa e debba essere trattata con un approccio necessariamente integrato”.

Gli operatori referenti: **Stefano Arado** (assistente sociale), **Francesca Tagliavia** (psicologa), **Lorenzo Castelli** (psicologo), **Miranda Elba Riva** (educatrice), **Gianpietro Colombo** (educatore), **Luca Toschi** (educatore), **Giuseppina Trincas** (medico), **Giulia Mauri** (assistente sociale), **Iris Bortoletto** (infermiera).



Liberi dall'alcol, gruppi per motivare al cambiamento

Per quanto riguarda il **Noa, Nucleo Operativo Alcolologia del Sert di Como**, ad oggi sono state strutturate due tipologie di gruppi. Il primo che abbiamo definito informativo/motivazionale, si sviluppa in quattro incontri, ed è rivolto a pazienti da soli o accompagnati da un familiare o altra persona significativa, che abbiano da poco avviato la presa in carico al servizio, e nella maggioranza dei casi non hanno ancora raggiunto l'astensione dal consumo di alcolici. L'obiettivo è dare **informazioni sul disturbo da uso di alcol**, spiegare **l'importanza del coinvolgimento dei familiari**, descrivere il percorso e le fatiche che questo comporta e soprattutto aiutare le persone a **sviluppare una prima motivazione personale al cambiamento**. Il secondo gruppo invece, denominato terapeutico/motivazionale, si struttura in cinque incontri, rivolto sempre sia a pazienti soli che a familiari, che però abbiano già fatto un percorso personale che li ha portati al raggiungimento e al mantenimento della astensione da alcol da diversi mesi. L'obiettivo in questo caso è **rileggere la propria storia di alcolismo e del percorso fatto**, analizzare le conseguenze della malattia nei diversi contesti di vita, individuare fattori e strategie protettive rispetto alla ricaduta e porre le basi per un progetto di vita positivo e libero dall'alcol.



Entrambi i gruppi sono condotti da un operatore sociale e da uno psicologo e le tecniche utilizzate sono varie, al fine di rispondere alle diverse esigenze e di rendere più stimolante il percorso.

Si alternano momenti informativi con slides e video, confronto e brain storming, testimonianze, stimoli esperienziali (immagini, scrittura di lettere, e quant'altro).

L'équipe si pone l'obiettivo di verificare gli output in termini di gradimento rispetto al percorso proposto e di tenuta nel lungo termine.

L'intenzione è riuscire a incrementare le proposte di cura offerte per rispondere al meglio alle esigenze terapeutiche delle persone che incontriamo tutti i giorni nel nostro servizio.

Giulia Mauri

Francesca Tagliavia, Daniel Perrelli, Francesca Noseda, Teresa Parillo, Giulia Mauri, Elisa Carla Rampi, Giuseppina Trincas



“Afrontiamolo insieme”: gruppi a sostegno dei familiari

Prosegue con successo l'attività avviata ad Appiano Gentile tre anni fa

Il gruppo di sostegno “Afrontiamolo Insieme” nasce a ottobre 2023 su proposta di due operatori del **Sert di Appiano Gentile**: l'assistente sociale **Federica Carpenito** e lo psicologo **Daniel Perrelli**. Questa attività è stata pensata per far fronte alla richiesta d'aiuto e sostegno da parte dei familiari rispetto alla gestione della tossicodipendenza dei congiunti. Se all'inizio era nata come supporto alle richieste di alcuni familiari di pazienti inseriti nel percorso residenziale comunitario, successivamente l'attività è stata allargata a tutte le problematiche di tossicodipendenza gestite dal Sert.

La metodologia adottata in fase di partenza è stata quella dell'**Auto Mutuo Aiuto**, mentre in un secondo momento, viste le caratteristiche dei partecipanti e il contesto del Sert di Appiano Gentile, si è evoluta come una metodologia “ibrida”, ossia **gruppi di auto mutuo aiuto condotti da professionisti dell'ambito delle dipendenze**. Il gruppo è condotto da un assistente sociale che ha come missione una visione del sistema famiglia e da uno psicologo che rivolge uno sguardo al vissuto e alle dinamiche relazionali dei partecipanti, tutto in un'ottica di **multidisciplinarietà**.

L'intento è “**donare uno spazio intimo e riservato in cui condividere esperienze positive e negative con persone che non si conoscono ma si capiscono**”. Non solo un gruppo che condivide, ascolta e comprende le difficoltà delle famiglie, ma anche un **gruppo interattivo “in cui ogni persona è libera di esternare le fatiche e ricevere un supporto”**. A patto, beninteso, di “mettersi in gioco”.

La gestione del gruppo è pensata con la possibilità, eventualmente, di prevedere l'inserimento di altre figure professionali.

In queste settimane sono ripresi i lavori per il terzo anno consecutivo, ed è in fase di sperimentazione l'**inserimento di familiari provenienti da altri Sert in un'ottica di collaborazione/condivisione** tra colleghi provenienti dai Sert del territorio di Asst Lariana.

Federica Carpenito

Federica Carpenito, Flavia Zerbetto, Daniel Perrelli



Le Flash

FESTIVAL DELLA SALUTE MENTALE, UN INVITO A RIPENSARE COME CI PRENDIAMO CURA, COSTRUIAMO RELAZIONI E RENDIAMO L'INCLUSIONE UN FATTO CONCRETO

A fine ottobre a Como ci siamo lanciati nell'organizzare la prima edizione del **Festival della Salute Mentale**, una settimana di incontri ed eventi che ha avuto come filo conduttore **l'invito a ripensare come ci prendiamo cura, costruiamo relazioni e rendiamo l'inclusione un fatto concreto**. Il programma ha previsto letture di poesie di Alda Merini, un incontro sulle tragedie greche e la follia, un laboratorio per costruire la pila di Volta, un incontro dedicato allo yoga e al respiro, un laboratorio di arteterapia, un convegno sui disturbi depressivi e le nuove forme di disagio psichico, tre incontri per capire meglio l'ansia, la depressione e i disturbi alimentari, quattro chiacchiere con la redazione della rivista **Oltre il Giardino**. Un programma accompagnato dalla **mostra "Donne cancellate"**, con scatti di Gin Angri realizzati attraverso la consultazione dell'archivio **dell'ospedale psichiatrico San Martino**, chiuso nel 1999. Il percorso espositivo è frutto di un attento lavoro di ricerca e analisi condotto



Il taglio del nastro all'inaugurazione del Festival della Salute Mentale

sulle cartelle cliniche delle pazienti ricoverate negli anni tra il 1882 e il 1948 nell'ex "manicomio" di Como. La mostra ripropone **volti e storie di donne**, menti cancellate, "curate" con l'isolamento dalla realtà, la negazione di contatti con l'esterno e la spogliazione della propria identità. **Figlie, madri, sorelle, fidanzate, mogli e donne nubili che i parenti allontanavano.** Sguardi persi nel vuoto, posture indifese, pianti inconsolabili e volti che sfidano la bellezza e il pudore emergono dai faldoni rigonfi di vecchie fotografie,

appunti scritti a mano, con richieste d'amore mai spedite e mai arrivate, bensì rimaste chiuse nelle cartelle cliniche. Grazie all'**Ordine degli Psicologi della Lombardia** sono stati organizzati incontri e visite guidate per le scuole con la partecipazione di più di 300 ragazzi di diversi istituti superiori della città.

Il Festival è stato organizzato grazie alla collaborazione tra Asst Lariana, Ats Insubria, Comune di Como, Ordine degli Psicologi della Lombardia, Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Como, le associazioni del Coordinamento Comasco per la Salute Mentale, Atelier Distratto Centro Diurno Psichiatrico Suore Ospedaliere Villa San Benedetto Menni, l'associazione La Casa della poesia di Como e la partecipazione gratuita di **Luisa Azzerboni** e delle professoresse **Carmen Arcidiaco** e **Nicoletta Moro**.

Se avete idee, suggerimenti per la prossima edizione del Festival, aspettiamo i vostri contributi! Noi intanto ci stiamo dando da fare.



Antonella Mundo, Lucia Battaglia e Chiara Salza



Edoardo Convertino



Carmen Arcidiaco, Nicoletta Moro, Luisa Azzerboni



Lo sai che...



In arrivo tamponi rapidi plurivalenti

Come previsto dagli Accordi Integrativi Regionali della Medicina Generale e della Pediatria di Famiglia, Regione sta investendo molto sulla **prevenzione della patologia antinfluenzale e delle sindromi respiratorie** in generale.

Quindi oltre a stimolare l'impegno dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Famiglia nella partecipazione attiva alla campagna vaccinale, prevede una seconda progettualità che riguarda la partecipazione attiva di medici e pediatri nell'attività di **testing per la diagnosi eziologica delle sindromi respiratorie su base virale**, che consiste nella identificazione dell'agente responsabile dell'infezione.

Quindi i medici e i pediatri verranno dotati da Regione, tramite Asst Lariana, di **Tamponi Nasofaringei (TNF) antigenici rapidi plurivalenti** per la diagnosi delle seguenti infezioni virali: SARS-CoV 2 (Covid); Influenza A; Influenza B; Virus respiratorio sinciziale (RSV); Adenovirus (ADV).

La disponibilità di tali tamponi permetterà una diagnosi mirata con l'identificazione dell'agente responsabile e sarà molto utile anche da un punto di vista di **appropriatezza nell'uso degli antibiotici** evitando la prescrizione degli stessi qualora l'infezione risulti di natura virale.

I tamponi saranno disponibili da dicembre ed è prevista la distribuzione di 150 TNF a medico/pediatra da utilizzare nel proprio ambulatorio, l'esito dei tamponi dovrà essere registrato nell'applicativo regionale SMI, quindi la raccolta del dato avrà anche una finalità epidemiologica e il riconoscimento economico per i medici/pediatri sarà di 8 euro a tampone effettuato e registrato in SMI.

Cristina Della Rosa

direttore del Dipartimento di Cure Primarie di Asst Lariana



Bonus INPS per mamme con almeno 2 figli

Con la circolare n. 139 del 28 ottobre 2025, l'**INPS** ha reso note le modalità di accesso al **nuovo Bonus mamma, un contributo mensile di 40 euro destinato alle lavoratrici con almeno due figli**. La misura, prevista dal decreto-legge 95/2025 (convertito nella legge n. 118/2025), sostituisce temporaneamente l'esonero contributivo, rinvia al 2026.

- Chi può beneficiarne

Il bonus spetta a:

- Madri con due figli: fino al compimento dei 10 anni del secondogenito;
- Madri con tre o più figli: fino ai 18 anni del figlio più piccolo, ma solo se non titolari di contratto a tempo indeterminato.

Possono accedere alla misura le lavoratrici dipendenti, sia del pubblico che privato (escluso il lavoro domestico), e le lavoratrici autonome iscritte a gestioni previdenziali obbligatorie comprese casse professionali e Gestione Separata.

- Chi è escluso

Sono escluse dal Bonus le lavoratrici con tre o più figli con contratto a tempo indeterminato, per loro resta valido l'esonero contributivo IVS, già previsto da legge di bilancio '24.

- Limite di reddito

Il reddito da lavoro non deve superare i 40.000 euro annui.

- Come viene erogato

L'importo, esentasse e non rilevante ai fini ISEE, è pari a 40 euro al mese, per un massimo di 480 euro annui. Il pagamento sarà effettuato in un'unica soluzione a dicembre 2025 per le domande accolte entro quella data, ed entro febbraio 2026 per le domande presentate successivamente.

- Domande e scadenze

L'INPS ha prorogato al 9 dicembre 2025 il termine per presentare la domanda per chi ha già maturato i requisiti. Chi li maturerà entro il 31 dicembre potrà fare richiesta fino al 31 gennaio 2026.

- La domanda si presenta:

- Online, tramite il portale INPS;
- Tramite patronati;
- Chiamando il Contact Center INPS.

Una volta inviata la domanda sarà possibile monitorarne lo stato e aggiornare modalità di pagamento direttamente dal sito.

TelevisivaMente

Il nostro Psicologo delle Cure Primarie al TG3



Isabella Cardani, responsabile della Psicologia clinica di Asst Lariana, ed Elena Maggioni, psicologa psicoterapeuta ai microfoni Rai di TG3 Regione

Accesso libero, nessuna impegnativa e nessun ticket da pagare. È entrato a pieno regime il **servizio dello Psicologo di Cure Primarie nelle Case di Comunità** dell'Asst Lariana, attualmente operativo nelle sedi di via Napoleona a Como e a Cantù, e presto attivo anche nella bassa comasca. Si tratta di una delle novità introdotte dalla legge regionale del gennaio 2024, che ha previsto l'inserimento della figura dello psicologo all'interno dell'assistenza territoriale, con l'obiettivo di **intercettare precocemente il disagio psicologico, prima che possa cronicizzarsi o evolvere in forme più gravi**. Il servizio è rivolto a tutti i residenti o domiciliati nell'ambito territoriale dell'Asst Lariana e prevede quattro colloqui gratuiti, durante i quali **lo psicologo valuta il bisogno della persona e, se necessario, la indirizza verso un percorso più strutturato**, che può includere un invio al Centro Psicosociale (CPS), un contatto con lo psichiatra, o l'avvio di una psicoterapia individuale presso strutture pubbliche o private accreditate.

Dall'inizio dell'anno sono già state oltre cento le richieste di attivazione del servizio e più di duecento i colloqui effettuati, segno di un bisogno reale, spesso silenzioso, che trova ora una risposta accessibile e tempestiva sul territorio. Il supporto può essere richiesto scrivendo una mail all'indirizzo dedicato: **psicologo.cureprimarie@asst-lariana.it**. In base alla zona di residenza e alla disponibilità, l'utente verrà ricontattato per fissare il primo colloquio.

(Per la video intervista vai su Rainews.it)

Video interviste sull'Ottobre Rosa



MONICA GIORDANO

direttore dipartimento Funzionale Oncologico ASST Lariana

Monica Giordano, primario Oncologia del Sant'Anna

Alla trasmissione "Angoli" su Espansione TV il 16 ottobre i primari **Monica Giordano**, dell'Oncologia di Asst Lariana, e **Alberto Pierini**, della Senologia, hanno parlato di prevenzione e nuove frontiere terapeutiche. In occasione dell'**Ottobre Rosa**, mese dedicato alla prevenzione del tumore al seno, gli specialisti hanno affrontato i temi legati a **diagnosi precoce, screening e innovazioni terapeutiche oggi disponibili per il trattamento del carcinoma mammario**, la neoplasia più frequente nelle donne.

"La diagnostica ha fatto passi da gigante, - spiega Pierini. - Grazie alla tecnologia e alla crescente sensibilità dei controlli, **riusciamo a individuare i tumori in fase sub-centimetrica, in molti casi ancor prima che siano palpabili**. Questo ci consente di intervenire in maniera più efficace e meno invasiva, migliorando la prognosi e la qualità di vita delle pazienti". A rafforzare l'efficacia dell'azione preventiva è anche l'ampliamento dello screening mammografico gratuito offerto da Regione Lombardia. Come illustra la dottoressa Giordano, "**lo screening regionale ora inizia a 45 anni. Alle donne tra i 45 e i 49 anni viene offerta una mammografia annuale, mentre nella fascia tra i 50 e i 74 anni l'esame viene eseguito ogni due anni**". Partecipare allo screening - sottolinea - significa giocare d'anticipo contro la malattia. **La diagnosi precoce salva la vita**". Tra i temi affrontati anche i progressi nella terapia oncologica, con trattamenti sempre più personalizzati, meno tossici e più efficaci, grazie alla ricerca e alla medicina di precisione. L'invito è di non rimandare i controlli e rivolgersi con fiducia ai servizi del sistema sanitario, che continua a potenziare strumenti e percorsi dedicati alla salute femminile.

Spazio Formazione



Tecniche di decontaminazione NBCR

Dalla necessità di rispondere in maniera efficace a situazioni di emergenza caratterizzate dal rischio nucleare, biologico, chimico, radiologico (NBCR) nasce il corso “Tecniche di decontaminazione NBCR”, per fornire ai partecipanti - anche tramite simulazione interattiva - le conoscenze sui rischi degli scenari NBCR, con focus su **identificazione degli agenti, caratteristiche distintive e corretto utilizzo dei DPI** (di tipo civile, industriale e militare). L’obiettivo della proposta formativa offerta era garantire sicurezza negli interventi e nella decontaminazione del paziente, sviluppare le competenze pratiche necessarie per l’applicazione di protocolli operativi specifici con particolare attenzione alla gestione della decontaminazione, al corretto utilizzo delle attrezzature, alla sicurezza degli operatori. Attraverso esercitazioni in presenza sono stati affrontati temi specifici, come ad esempio: armi chimiche e materiali tossici industriali, agenti patogeni e tossine, Toxic triage, procedura di vestizione/svestizione. Responsabile scientifico del corso, organizzato dall’ufficio **Gestione Sviluppo e Formazione Risorse Umane** in collaborazione con il **Corpo Militare Ordine di Malta Italia**, è stato il dottor **Giovanni Vaghini**, responsabile Dapss della piattaforma produttiva Urgenza Emergenza Areu – Asst Lariana.

Tra i docenti, membri dell’Ordine di Malta e istruttori NBCR: **Matteo Guidotti, Massimo Ranghieri, Vittorio Sanese, Gabriele Crivellaro, Massimo Benaglia, Mauro Carnelli, Marco Magni**.

Alcuni momenti delle esercitazioni in aula



Tute protettive e respiratori

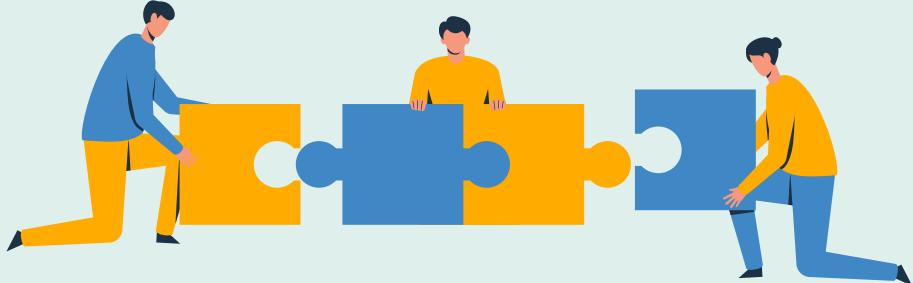


Maschere anti-NBCR



Spazio Formazione

Team building



Partnership strategiche e lavoro di squadra: una giornata di formazione tra esperienze outdoor e realtà aumentata



Rosalia De Marco, dirigente dell'ufficio Gestione Sviluppo e Formazione Risorse Umane

In uno scenario operativo sempre più complesso e veloce, contare solo sulle risorse interne non basta. Le organizzazioni devono saper creare alleanze strategiche, accedere a nuove competenze e valorizzare le relazioni esterne come parte integrante del proprio capitale intellettuale. Proprio per rispondere a questa esigenza, il 13 novembre e il 3 dicembre, dalle 9 alle 17, al Centro Sportivo Eracle di Casnate con Bernate, si terrà il corso dal titolo **"Team building - Partnership e alleanze quale componente essenziale del capitale intellettuale dell'organizzazione"**. Il primo evento formativo sarà dedicato al Territorio, il secondo all'ospedale. L'obiettivo è fornire strumenti pratici e concettuali per **gestire partnership efficaci, basate sulla fiducia, la co-progettazione e la collaborazione**. La giornata alternerà lezioni teoriche a esercitazioni all'aperto, ideate per **rafforzare empatia, motivazione, lavoro di squadra, spirito solidale e intelligenza emotiva**, anche prevedendo l'utilizzo della realtà aumentata.

“Questi due eventi sono stati pensati in un’ottica strategica con approccio didattico innovativo - spiega **Rosalia De Marco**, dirigente dell’ufficio **Gestione Sviluppo e Formazione Risorse Umane** - utilizzando le nuove tecnologie e prevedendo la realtà aumentata tramite la **stanza del training cognitivo**, l’uso di visori e apparecchiature hi-tech”. “Oltre alla tradizionale attività frontale, - aggiunge - ci sarà l’attività di lavoro di squadra con esercitazioni sportive e tutta la parte sofisticata delle nuove tecnologie. Diverse metodologie per un corso esperienziale multiprospettico che mira a potenziare le soft skills dei partecipanti”. Essendo il tema del Team Building una priorità della nostro azienda, si è peraltro appena concluso un altro evento - svoltosi il 7 e 8 novembre a Pasturo -, rivolto ai direttori di Struttura Complessa del Dipartimento Funzionale Amministrativo di Asst Lariana. I partecipanti, divisi in gruppi, hanno avuto l’occasione di lavorare su modelli teorici come quelli di Goleman, Salovey & Mayer, Barret, con un focus su **gestione delle emozioni, conflitti e benessere nei team** per sviluppare leadership e problem solving collettivo, rafforzare il team e il benessere organizzativo. Tra i docenti: **Gabriele Barreca** (psicologo clinico), **Alberto Bellomo** e **Ina Llapushi** (esperti in nuove tecnologie), **Samuele Robbioni** (psicopedagogista sportivo) e **Vincenzo Saladino** (allenatore professionista). Il corso è accreditato con 11,2 crediti ECM e il responsabile scientifico è il dg di Asst Lariana, **Luca Stucchi**.

Riflessioni sullo spirito di squadra

Da Elton Mayo a Bruce Tuckman



Spesso si pensa allo **spirito di squadra** come a qualcosa di accessorio, legato ai momenti informali, alle cene di reparto o alle iniziative fuori orario. Ma in realtà è qualcosa di molto più profondo. È una **componente essenziale del benessere organizzativo**, perché incide direttamente sulla qualità delle relazioni, sull'efficacia della comunicazione, sulla capacità di affrontare con lucidità le difficoltà quotidiane. Quando c'è spirito di squadra **si lavora con più motivazione, si collabora con più naturalezza, ci si fida l'uno dell'altro.**

E si litiga anche meno, o almeno lo si fa meglio, con più capacità di ascolto e meno tensione inutile. Ed è proprio qui che entra in gioco il concetto di **team working**: non è solo un'espressione elegante ma una **modalità concreta di organizzare il lavoro quotidiano**, nata da una lunga evoluzione culturale e organizzativa. La distinzione tra un semplice gruppo di lavoro e un team affiatato è più profonda di quanto sembri. Nel primo caso, ogni individuo agisce in modo autonomo pur confrontandosi con gli altri, mentre **nel team si lavora in vera interdipendenza**: l'obiettivo è condiviso, le competenze sono complementari, e il successo si costruisce insieme.

Il valore di un team non sta solo nei risultati, ma nella fiducia reciproca, nella responsabilità solidale, nella capacità di affrontare insieme anche i momenti difficili.

Il lavoro di squadra, come oggi lo intendiamo, non nasce per caso. Affonda le sue radici negli studi pionieristici di **Elton Mayo**, sociologo australiano che negli anni '30 osservò per la prima volta come il clima relazionale all'interno di un gruppo fosse determinante per la produttività e il benessere.

Dai suoi esperimenti è emerso che non sono gli incentivi economici a fare la differenza, ma fattori sociali come collaborazione, riconoscimento, sentirsi parte di qualcosa. È da lì che nasce il concetto di team building, ossia la **costruzione intenzionale e graduale di un gruppo coeso, attraverso attività formative, esperienziali e relazionali che stimolano la collaborazione e la fiducia**.

Solo da un buon team building può nascere un team working solido ed efficace.

Il percorso non è lineare, per comprendere come si costruisce un team, è utile il modello di **Bruce Tuckman**, psicologo americano che nel 1965 ha descritto le fasi evolutive di ogni gruppo:

- Forming: fase iniziale, conoscenza e primi contatti
- Storming: emergono conflitti, rivalità e incertezze
- Norming: superamento difficoltà, chiarezza dei ruoli
- Performing: massima efficienza e coesione
- Adjourning: chiusura del progetto e riflessione finale.

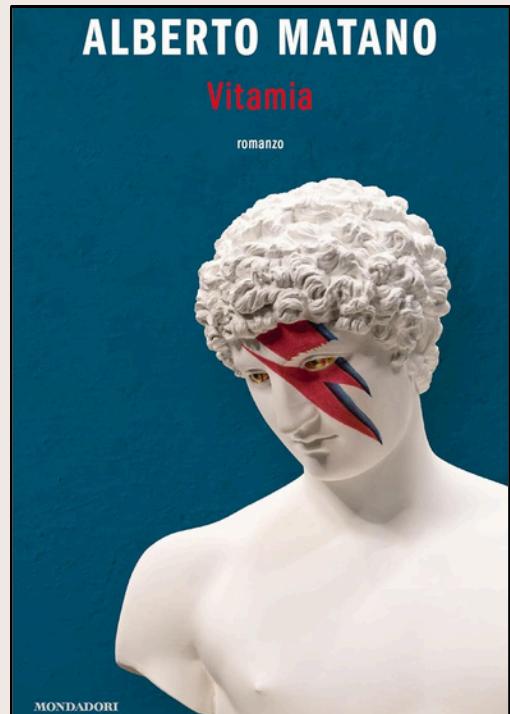
Ogni team, anche il più affiatato, può regredire se si alterano gli equilibri, basta l'ingresso di un nuovo collega o il cambiamento di un ruolo chiave. Ma con la giusta consapevolezza e un buon leader, è possibile ripristinare l'armonia e la produttività. In un ospedale, come in qualsiasi realtà articolata, non si può prescindere dalla **qualità del "lavorare insieme"**. Non importa quale sia il nostro ruolo: amministrazione, laboratorio, reparto. **Siamo tutti parte di uno stesso sistema, e un sistema funziona solo se le sue parti comunicano**, si rispettano, dialogano. Costruire coesione è diventato sempre più difficile, ma anche sempre più necessario. I ritmi frenetici, la scarsità di tempo per il confronto, l'alternanza frequente del personale rendono fragile **il senso di appartenenza**. Proprio in questi contesti il lavoro di squadra si rivela una leva strategica. Bastano incontri brevi ma regolari, occasioni leggere ma significative, per far emergere idee, bisogni, soluzioni condivise. **Lo spirito di squadra non è un dono innato. È una competenza che si può allenare**, costruire giorno dopo giorno attraverso gesti semplici, ma carichi di significato. Come **ringraziare** un collega per il lavoro fatto, prendersi il tempo per chiedere come sta una persona, condividere una buona pratica, riconoscere insieme un piccolo traguardo. Sono questi i mattoni del lavoro di squadra. **Lo spirito di squadra non si impone dall'alto**. Non nasce per caso. Si costruisce attraverso relazioni autentiche, fiducia, ascolto, piccole abitudini quotidiane. È un processo lento ma potente.

Sonia Liccardi

Ho letto per voi

Il libro: "Vitamia" di Alberto Matano

L'ho letto tutto d'un fiato, come si fa con quei racconti che riescono a parlare non solo alla testa, ma soprattutto al cuore. L'autore - che è un noto giornalista Rai - ci sorprende con un romanzo autentico, delicato, mai banale. Un libro che racconta **una storia di formazione e d'amore, ma che, soprattutto, parla di scelte, identità, amicizia e libertà**. La storia di Rocco, un giovane siciliano che lascia Siracusa per trasferirsi a Roma e studiare giurisprudenza, è uno di quei viaggi che si snodano tra le strade di una città nuova e le vie più intime dell'anima. La narrazione ci porta con lui mentre si lascia alle spalle una fidanzata e un futuro già scritto nell'azienda di famiglia, per abbracciare una vita fatta di possibilità, nuove conoscenze, desideri confusi ma vitali. A Roma incontra Giulia, affascinante e sfuggente, e Davide, uno studente di Lettere, con cui nasce un'amicizia che presto si trasforma in qualcosa di più. Tra le lezioni, i pomeriggi in appartamento, le risate e i silenzi, **Rocco scopre una parte di sé che non sapeva di avere**. È l'età in cui ci si mette alla prova, si cerca la propria verità e, spesso, si inciampa nei sentimenti più grandi. Il romanzo racconta questi passaggi con una delicatezza rara, con una scrittura che non giudica, lasciando spazio alle emozioni, anche quelle più difficili. Il racconto si dipana in un doppio binario temporale: dagli anni '90 al presente, tracciando una linea tra ciò che siamo stati e ciò che siamo diventati. Rocco e Giulia si ritrovano dopo trent'anni, ormai adulti, cambiati, ma ancora legati da un sentimento che non si è mai spento. Un amore che forse non è rimasto uguale, ma che ha lasciato un'impronta profonda. **Perché certi legami, anche quando si sciolgono, continuano a vivere in qualche piega nascosta del cuore.** Leggere "Vitamia" è stato, per me, molto più che leggere una storia: è stato riattraversare quella parte di vita che non ho potuto vivere appieno. Non ho avuto la possibilità di frequentare l'università a vent'anni, in quegli anni in cui ci si forma non solo con lo studio, ma soprattutto grazie a incontri, scontri, amicizie.



Mi ha fatto tornare ragazza, con il cuore pieno di sogni, con quel pizzico di rimpianto per ciò che non è stato. Eppure, **nonostante le strade diverse, le emozioni che questo libro ha risvegliato sono state forti**, come se fossi stata lì anch'io, insieme ai protagonisti, in quella Roma viva e rumorosa. Forse anche perché so bene cosa significhi intrecciare legami tra studio, scelte e vita quotidiana: ho avuto il privilegio di frequentare l'università in età adulta e, forse, ho sentito ancora più intensamente le emozioni di questa storia proprio perché conosco bene quei luoghi, poco distante dall'università in cui mi sono laureata. Un traguardo che mi ha dato una gioia profonda, conquistata con impegno, fatica e costanza. Ma anche **un percorso in cui ho avvertito la complessità di mantenere vivi i rapporti di amicizia**, un po' perché non sempre si riescono a vivere fino in fondo, un po' perché, da adulti, le vite sono già intrecciate ad altri legami, ad altre responsabilità. Questo libro mi ha insegnato che ogni vita è un intreccio di occasioni colte e lasciate andare, ma che ogni legame autentico, ogni amore profondo, ogni amicizia vera, lascia un'impronta che dura nel tempo. **Ringrazio Matano che mi ha permesso di fare un viaggio inatteso.** E grazie anche a mia madre, che mi ha dato l'esempio più prezioso: vivere seguendo il cuore, sempre libero, proprio come lei. **"Vitamia" è più di un romanzo.** È un invito sincero a fermarsi, a guardarsi dentro, e ad accettare ciò che si è davvero. Perché l'amore, quello autentico, non ha bisogno di definizioni, ma solo di tempo, e della libertà di essere vissuto con onestà.

Sonia Liccardi

Ho visto per voi

La distanza tra due esseri umani può essere più reale di qualsiasi parete



Il dramma intimo di **Tre Ciotole** di **Isabel Coixet**, tratto dall'omonimo libro di **Michela Murgia**, ci immerge nelle immediate conseguenze di una separazione. Cosa accade quando un uomo, stanco della resistenza della compagna ad affrontare ciò che non ama, la lascia? Se in un primo momento Marta, la protagonista, si disorienta, in un secondo momento intuisce che è sufficiente andare avanti: **"Basta pedalare"**. Realizza così che l'idea dell'amore eterno si dissolve in un lampo. **La narrazione offre una prospettiva dolorosamente onesta sulla separazione**: per dimenticare veramente, per separarsi dall'altro, bisogna lasciarsi insieme. Il dolore passa solo quando si accetta di lasciar andare quella persona. La crisi di Marta è fisica, prima che emotiva; è il corpo che si ribella, smettendo di nutrirsi. Un momento del film che colpisce in modo particolare è quando la protagonista, interpretata da **Alba Rohrwacher**, legge e scrive le recensioni online e riflette sul fatto che **le persone "fanno di tutto pur di non sentirsi sole"**. Nel mentre il suo ex, Antonio (**Elio Germano**), viene spinto da un'amica a confrontarsi con la sua scelta, a capire che Marta gli manca, nonostante sia stato lui a lasciarla. Quando viene a sapere che si è ammalata, la preoccupazione si fa strada e inizia a cercarla. **Nel film il corpo è il "secondo cervello"**, in quanto mettiamo i simboli più importanti nel cibo (o nell'arte). **La vera trasformazione di Marta inizia quando accetta la sua vulnerabilità**. Ma è nella solitudine che trova il suo alleato più insolito che si rivela raccogliendo per strada il poster di cartone di un idolo pop coreano. A lui confessa il suo bisogno di affetto. Il bisogno di trovare un ascolto sincero, anche in un compagno muto. La vera svolta, tuttavia, non è il ritorno dell'ex. Marta comprende che **la vita è un incedere** e che, per quanto terribile possa sembrare, si può stare meglio dopo che prima. **"Tre Ciotole"** è **un inno alla libertà e all'autonomia**, un invito a vivere senza inseguire le bugie e a prenderci cura delle persone. Le tre ciotole vengono riempite non solo con il cibo, ma con la consapevolezza che **la maggior parte delle cose nella vita non ha un perché**. Non c'è bisogno di cercare il senso. Marta, pur sapendo che la fine è vicina, sceglie di non avere rimpianti, di farsi baciare e di chiedere una festa, non un funerale. La canzone finale, **"Ti ricorderai"**, non è rivolta all'ex compagno, ma a sé stessa e a chi resta. Significa che **domani ci sarà una nuova alba, un nuovo tramonto**, e che la vita non è nel sangue o nelle cicatrici, ma nella scelta quotidiana di amare, anche se nessuno ti ama. Un'opera potente che ci incoraggia a vivere veramente per tutto ciò che ci accade.

Sonia Liccardi

Seguici

Sito ASST Lariana

www.asst-lariana.it

Instagram

instagram.com/asstlariana

facebook

facebook.com/asstlariana

LinkedIn

linkedin.com/company/asstlarianareal

