

ASSTLARIANA

Magazine



Sommario

3

L'editoriale

Integrazione e continuità nella cura,
la sfida che ci attende

4

Le ultime di Asst Lariana

Donare gli organi è un atto d'amore
L'importanza della formazione
Il direttore del Centro Nazionale Trapianti

"Questo non è Amore":
a Como il Labirinto della violenza

11

Lo sai che

Calendario della prevenzione

Elezioni RSU 2025

Perché condividere le storie belle

CRAL & the City

14

Pillole di salute

Un servizio a supporto del personale

Pause attive: concediti 5 minuti di movimento

17

La rete sanitaria

Dislipidemie: i pazienti chiedono educazione sanitaria

Ambulatorio di Oncogeriatría

Cure Palliative per gli anziani fragili

Mini Multi Equipe: perché incontrarsi fa bene

24

Spazio formazione

Formazione al top
I prossimi eventi

27

La casa delle associazioni

Accanto al fine vita e all'anziano fragile

Ti Aido - L'amore per la vita - IV Trofeo

Il progetto Casa Palma

Santa Messa di Pasqua in Day Hospital

30

Lettere

"Che gli angoli della tua bocca
siano sempre verso le nuvole"

Per contribuire segnalate idee e progetti a

camilla.dotti@asst-lariana.it

L'editoriale



Integrazione e continuità nella cura, la sfida che ci attende

Integrare ospedale e territorio, come ci viene oggi richiesto, significa assicurare al paziente un percorso di cura sicuramente più efficiente e personalizzato. Per un'organizzazione come quella sanitaria si tratta di una novità importante che richiede innanzitutto un cambio culturale e la necessità, inderogabile, di lavorare con tutti gli attori coinvolti nella rete sanitaria, socio-sanitaria e socio-assistenziale.

A reclamare questo cambio sono innanzitutto i dati epidemiologici e quelli demografici: a fronte di un numero sempre maggiore di anziani e di un aumento dell'aspettativa di vita, assistiamo altresì ad un aumento delle patologie croniche e un conseguente aumento della spesa sanitaria che nel giro di pochi anni rischia di non essere più sostenibile. Ed ecco perché alla necessità di un'integrazione e continuità nella cura si affianca il tema, altrettanto fondamentale, della prevenzione. Un uso più oculato della risorsa posto letto e un miglioramento dell'appropriatezza delle cure sono alcuni degli obiettivi che questo nuovo approccio integrato consentirà di realizzare.

Ogni qual volta un paziente arriverà in ospedale la domanda che tutti dovremo porci è quali saranno le sue necessità e i suoi bisogni una volta dimesso. Domanda che dovremo porci fin dal suo arrivo e non al momento della dimissione.

Allo stesso tempo ogni qual volta un paziente accederà ad una Casa di Comunità, dovremo chiederci in che modo possiamo far sì che le sue patologie non si riacutizzino. Interagire con il suo medico di riferimento e definire insieme la miglior presa in carico, verificare le condizioni del suo domicilio, assicurarci che abbia una rete familiare di assistenza.

A fronte di benefici che ricadono innanzitutto sul paziente, una cura integrata rappresenta un vantaggio anche per il sistema. Ridurre i ricoveri ospedalieri non necessari e migliorare la gestione dei pazienti cronici, consente di ottimizzare l'impiego delle risorse, ridurre i possibili errori e avviare nuove attività.

Un aiuto non indifferente ci arriverà anche dalla tecnologia; pensiamo, ad esempio, alle possibilità assicurate oggi dalla telemedicina, a tutti quegli strumenti e dispositivi che ci consentono un monitoraggio da remoto dei principali parametri di salute. Investire nella tecnologia, tra l'altro, significa investire anche nel personale. Un'organizzazione moderna e tecnologica attrae i giovani professionisti.

La sfida più difficile, alla fine, sarà rappresentata come sempre dagli aspetti comunicativi: parlare, confrontarsi, condividere problemi e soluzioni è certamente faticoso ma è l'unica possibilità che abbiamo, a maggior ragione se consideriamo le difficoltà che stiamo attraversando.

Brunella Mazzei

Direttore sanitario Asst Lariana

Donare gli organi è un atto d'amore



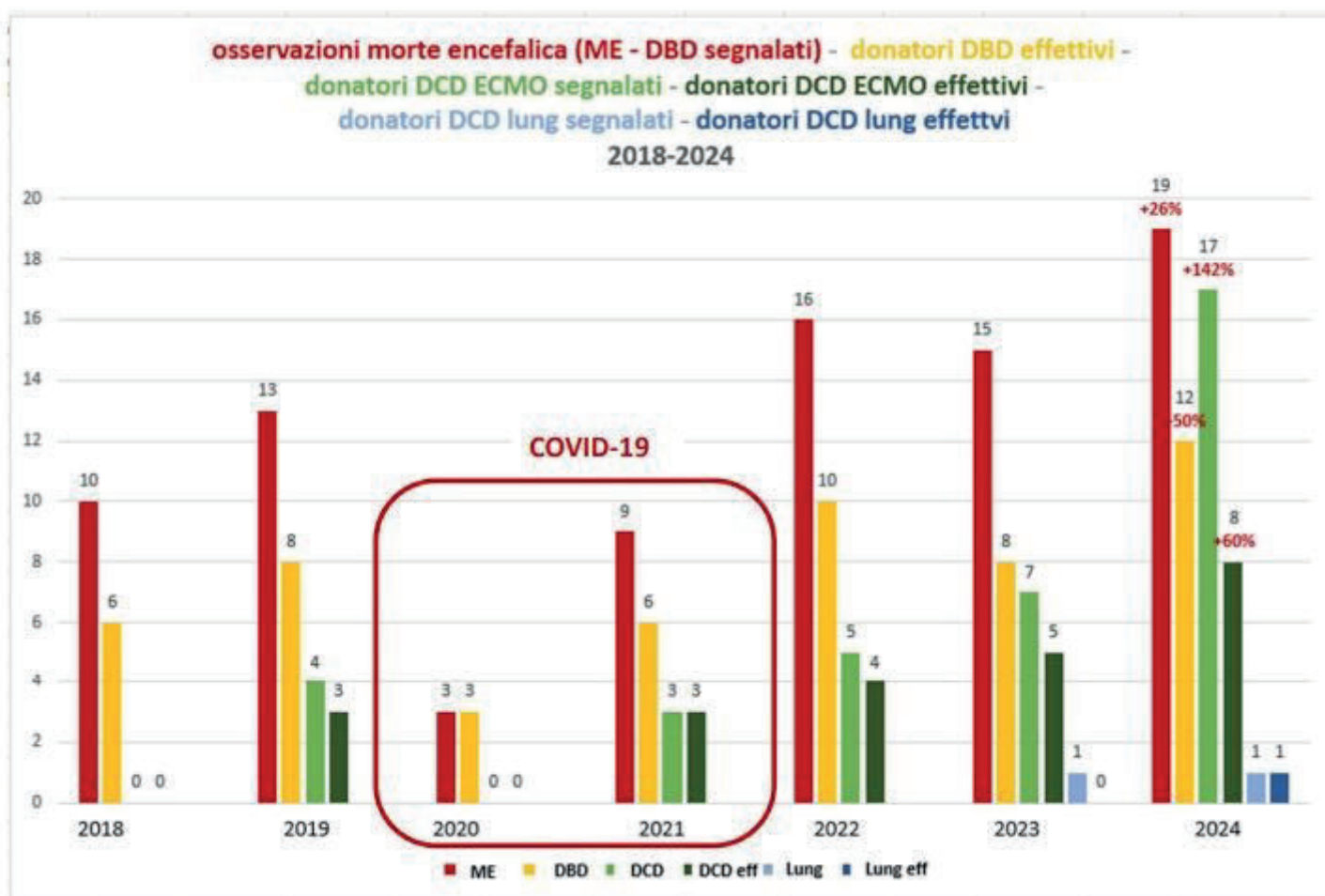
“La scelta di donare organi e tessuti è un atto d'amore e insieme un atto di responsabilità e senso civico”. L'**11 aprile** ricorre la **Giornata nazionale della donazione degli organi**, l'occasione per tracciare un bilancio dell'attività svolta da Asst Lariana e per ricordare l'importanza della donazione.

“All'8 aprile 2025 i pazienti in lista per ricevere un trapianto erano 8234 (fonte dati Centro Nazionale Trapianti) - osserva la dottoressa **Susanna Peverelli**, responsabile del **Coordinamento Prelievo d'Organi** di Asst Lariana - Il nostro sì alla donazione ha la capacità potenziale di salvare la vita a questi pazienti che sono in attesa di un organo salvavita (cuore, fegato, polmoni) ma anche di cambiare la vita a moltissimi pazienti in emodialisi (reni) e a pazienti con gravi deficit visivi (cornee)”.

“Ancora oggi molte persone non esprimono il proprio consenso alla donazione per paura che gli organi siano prelevati prima della morte - prosegue la dottoressa Peverelli - ma la legge italiana è in assoluto la più prudente e scrupolosa al mondo e non bisogna farsi influenzare da paure infondate. La morte è una sola e, per la legge e

per la scienza, è la cessazione irreversibile di tutte le funzioni dell'encefalo. La differenza è la modalità con cui viene accertata la morte stessa, ossia secondo criteri neurologici o cardiaci”.

Nel 2024 l'attività di donazione di organi in Asst Lariana ha registrato un incremento del numero di donatori effettivi “a cuore battente” del 50% e “a cuore fermo” del 60%. “Abbiamo effettuato anche una donazione di polmone “a cuore fermo” di polmoni (uDCD lung) che non richiede l'utilizzo di tecniche di ossigenazione extracorporee (ECMO) ma necessita di una grande capacità organizzativa e di numerose risorse professionali, in un lasso di tempo molto ristretto”. E ancora: “Per quanto riguarda l'attività di donazione di organi “a cuore fermo” in ECMO, iniziata nel 2019, l'anno scorso Asst Lariana, pur non avendo una cardiocirurgia, si è collocata al secondo posto in Lombardia per il numero di donatori a cuore fermo “utilizzati”, a pari merito con una realtà come quella di Niguarda. Un risultato importante che testimonia l'attenzione al tema delle donazioni, la capacità organizzativa, tecnologica e soprattutto l'impegno e la passione dei diversi professionisti coinvolti”.



Nel 2023 in Lombardia è stata avviata la donazione di cuore “a cuore fermo” e quello stesso anno all’ospedale Sant’Anna è stato identificato il primo DCD (donatore a cuore fermo) pediatrico italiano. “Abbiamo eseguito i colloqui con i familiari, gli accertamenti finalizzati alla valutazione di idoneità del donatore e gestito il trasferimento al Papa Giovanni XXIII di Bergamo dove sono stati eseguiti il prelievo (di cuore e organi addominali) e i trapianti in ambito pediatrico”. Successivamente, è stato segnalato un donatore, poi giudicato non idoneo in sala operatoria per ipertrofia cardiaca. A fine anno il terzo caso. “Al Sant’Anna abbiamo eseguito un prelievo di cuore a cuore fermo in ECMO in collaborazione con la cardiocirurgia del Niguarda dove il cuore prelevato è stato poi trapiantato. E’ stato il primo caso in Lombardia di donazione di cuore a cuore fermo in un centro senza cardiocirurgia e senza l’utilizzo della CEC (Circolazione extracorporea). E’ stata un’occasione di crescita che ha dimostrato una grande capacità di collaborazione e di integrazione delle équipes del nostro ospedale (terapia intensiva, blocco operatorio, perfusionisti e coordinamento prelievo organi) con l’équipe esterna della Cardiocirurgia del Niguarda”.

Per gli organi, le attività di valutazione di idoneità ed il trattamento del donatore si svolgono all’interno della Terapia intensiva in collaborazione con i servizi diagnostici e tutti gli specialisti che si susseguono al letto del potenziale donatore; l’attività di prelievo viene poi eseguita nel blocco operatorio dell’ospedale Sant’Anna a cura delle équipes dei Centri Trapianti.

Dopo la morte ogni paziente - se idoneo - può, potenzialmente, donare cuore, polmoni, rene, fegato, pancreas e intestino.

“L’accertamento di morte, nel caso di morte encefalica è eseguito secondo criteri neurologici - prosegue la responsabile - La legge italiana prevede la convocazione di un collegio medico formato da neurologo, anestesista rianimatore, e da una componente medico-legale che effettua una visita clinica accurata con l’esame dei riflessi del tronco encefalico, l’elettroencefalogramma ed il cosiddetto “test di apnea” che verifica l’assenza di attività respiratoria spontanea ed un periodo di osservazione di 6 ore al termine del quale vengono ripetuti gli accertamenti e accertata la morte. In questi casi il cuore continua a battere poiché il cadavere è collegato ad un ventilatore che si sostituisce al centro del respiro e mantiene il sangue ossigenato. Per quanto riguarda i donatori a cuore fermo, l’accertamento di morte secondo criteri cardiaci viene eseguito registrando il tracciato elettrocardiografico per 20 minuti. Anche in questo caso si accerta la morte come cessazione irreversibile di tutte le funzioni dell’encefalo poiché dopo 20 minuti di cessazione dell’attività cardiaca l’encefalo è sicuramente morto. L’attività di donazione a cuore fermo è però molto complessa e richiede grande professionalità e l’utilizzo di una particolare apparecchiatura (ECMO Extra Corporeal Membrane Oxygenation). Si tratta di una tecnica di ossigenazione extracorporea in grado di mantenere ossigenati gli organi addominali fino al prelievo degli stessi in sala operatoria”. Da segnalare il percorso di donazione previsto per i pazienti gravi neurolesioni. “Da sempre i pazienti con gravi neurolesioni a prognosi



infausta sono stati valutati dai rianimatori e dal Coordinamento Prelievo Organi per una possibile donazione e sono state, di conseguenza, attuate cure intensive finalizzate alla donazione. Per meglio definire questo percorso, l'anno scorso, dopo numerosi incontri con i neurologi e i colleghi intensivisti, abbiamo predisposto una specifica procedura e condiviso i ruoli di ciascun professionista.

Abbiamo anche organizzato corsi di formazione su questo tema, l'ultimo dei quali focalizzato sugli aspetti etici".

Per quanto riguarda i tessuti, inoltre, si possono donare pelle, ossa, tendini, cartilagine, cornee, valvole cardiache, vasi sanguigni. "Dal 1/1/2024 per le cornee è stato introdotto il limite di età di 85 anni per il donatore. Questo limite, è stato calcolato che avrebbe determinato un decremento nelle donazioni del 20%. In Asst Lariana siamo riusciti a compensare questo decremento con la ripresa delle attività di donazione all'Hospice di Mariano Comense, oltre che con il mantenimento dell'attività a San Fermo e a Cantù. Numeri raggiunti grazie al contributo degli operatori: a Mariano Comense e a Cantù l'attività è svolta grazie a sei infermieri debitamente formati e abilitati al prelievo". Nel 2024 sono stati 163 i donatori di cornee (a fronte di 155 donatori nel 2023).

Grazie al lavoro del personale della sala parto è attiva la donazione di sangue del cordone ombelicale: nel corso del 2024 sono state prelevate 51 sacche per la donazione solidale e 15 sacche per la conservazione autologa.

"In ogni donazione c'è un lavoro di squadra che parte dal donatore e coinvolge i familiari e gli operatori della rete trapianti, una squadra che ringrazio di cuore. Il loro impegno e la loro passione quotidiana consentono a molti pazienti di riprendere a giocare la loro partita con la vita. Per attivare i percorsi donativi è indispensabile conoscere le opportunità di donazione di organi e tessuti ma soprattutto avere sempre presente che l'opportunità di donare offre un "ritorno" ai familiari che spesso è in grado di attenuare il dolore della perdita".



Nel 2024 Asst Lariana ha ricevuto la "Stella di Fondazione Trapianti" quale riconoscimento del particolare impegno per lo sviluppo della cultura della donazione di organi e tessuti.

Foto in alto: Il Coordinamento Prelievo d'Organi di Asst Lariana è diretto dalla dottoressa Susanna Peverelli (prima da sx), affiancata da un'infermiera, la dottoressa Laura Rosario Maria (seconda da dx) e da un'amministrativa, Elena Biaggi (prima da dx), ritratte insieme alla presidente di Fondazione Trapianti Marina Morgutti



STOP and START

dalle emergenze territoriali ai percorsi
di donazione di organi e tessuti

L'importanza della formazione

Particolare attenzione viene dedicata alla formazione del personale coinvolto nei percorsi di donazione. Nel 2024, ad esempio, in collaborazione con la struttura di Bioetica Clinica di Asst Lariana, diretta dal professor Mario Picozzi, sono state affrontate le principali questioni bioetiche. Tra i numerosi eventi ricordiamo il seminario **"Etica della donazione e del trapianto: orizzonti e prospettive"** svoltosi a Villa del Grumello lo scorso novembre, promosso in collaborazione con il Centro di Ricerca in Etica Clinica dei Dipartimenti di Biotecnologie e Scienze della Vita dell'Università degli Studi dell'Insubria, il Dipartimento di Filosofia e Beni Culturali dell'Università Cà Foscari di Venezia, la Fondazione Trapianti Onlus, la Fondazione Alessandro Volta e con il patrocinio del Centro Nazionale Trapianti.

Sono stati, inoltre, organizzati corsi con la descrizione di casi clinici, analizzando, per ogni passaggio, la metodologia utilizzata, gli aspetti organizzativi (morte encefalica, accertamento di morte secondo criteri neurologici e cardiaci, verifica della volontà alla donazione e rapporti con i familiari, valutazione dell'idoneità del donatore,

trattamento del donatore in morte encefalica e utilizzo ECMO per i donatori a cuore fermo), come sono state affrontate eventuali criticità. L'attività di formazione è già ripresa anche nel corso di quest'anno e proprio nei giorni scorsi l'auditorium dell'ospedale Sant'Anna ha ospitato **"STOP and START: dalle emergenze territoriali ai percorsi di donazione di organi e tessuti"** un corso, gratuito, accreditato ECM, rivolto al personale medico ed infermieristico, dedicato alle donazioni di organi e tessuti. Nella maggior parte dei casi i decessi avvengono quale tappa finale di una malattia ma ci sono anche casi in cui la morte è l'evento finale di una rianimazione cardio-polmonare che non è risultata efficace o sono prevedibili all'interno di un percorso di fine vita nel quale ulteriori trattamenti risulterebbero non proporzionati. Gli interventi dei relatori hanno offerto una visione completa delle possibilità di donazione a partire dalle emergenze territoriali al Pronto Soccorso, dai reparti di degenza per i pazienti neurolesi alla terapia intensiva. La seconda parte del corso è stata strutturata con le descrizioni di alcuni casi di donazione ed è stata seguita da una discussione guidata dei casi, dando spazio ai quesiti etici che accompagnano la donazione.

Giuseppe Feltrin direttore del Centro Nazionale Trapianti: "Trovare nuove strategie per guadagnare la fiducia di un numero maggiore di cittadini"



Nel primo trimestre 2025, su circa 950mila dichiarazioni di volontà alla donazione di organi e tessuti registrate al momento del rinnovo della carta d'identità elettronica, 570mila persone hanno dato il proprio consenso al prelievo degli organi dopo la morte (60,3%) mentre in 380mila hanno scelto di opporsi (39,7%). I cittadini che si sono astenuti, invece, sono stati 680mila, il 41,6% di quanti hanno rinnovato il documento nei primi 90 giorni dell'anno. Il dato emerge dal report periodico del Centro nazionale trapianti diffuso in vista della Giornata nazionale della donazione, che si celebra venerdì prossimo 11 aprile.

Complessivamente in questo momento nel Sistema informativo trapianti sono depositati 22,3 milioni di dichiarazioni: 15,5 milioni di consensi e 6,8 milioni di opposizioni. Dal 1 gennaio al 31 marzo di quest'anno i "no" alla donazione sono saliti del +3,4% rispetto al 2024 mentre le astensioni sono diminuite dello 0,6%.

"Negli ospedali del nostro Paese non sono mai stati realizzati tanti trapianti e prelievi di organi come nell'ultimo anno, grazie alla generosità dei tanti donatori, mentre nei Comuni non accennano a diminuire i nostri concittadini che scelgono di dire 'no' alla donazione", dichiara il direttore del Centro nazionale trapianti **Giuseppe Feltrin**. "Da un lato, la nostra rete trapiantologica migliora dal punto di vista clinico-scientifico e sotto il profilo organizzativo, ed è in grado di individuare un numero crescente di donatori potenziali, anche grazie alla donazione a cuore fermo. D'altro canto, però, soprattutto in alcune fasce d'età, tante persone faticano a dichiarare la propria volontà di donare mentre rinnovano il documento e finiscono per registrare un 'no' che, pur revocabile, potrebbe in futuro rischiare di condizionare in negativo la nostra capacità di trovare organi compatibili per i tantissimi pazienti in attesa di trapianto. Un dato sul quale dobbiamo lavorare è quello dei perplessi, persone alle quali probabilmente non è arrivato correttamente il messaggio sul valore del dono. E sarà questo uno dei nostri impegni".

I più propensi davanti all'ipotesi di donare gli organi dopo la morte sono i 40-50enni, tra i quali si registra quest'anno il 68,6% di consensi e il 31,4% di opposizioni. I più dubbiosi sono soprattutto gli

over 60 (48,4% di "no", erano il 45,5% nel 2024), ma anche i 18-30enni, tra i quali le opposizioni sono passate dal 33,6% del 2024 al 37,9% del primo trimestre 2025.

"C'è un'Italia generosa che sceglie di dire 'sì' alla donazione senza timore", continua Feltrin. Come gli abitanti di **Verceia**, piccolo borgo della Valchiavenna in provincia di Sondrio, che nel 2024 è risultato essere il Comune più generoso d'Italia in tema di donazione. Su 158 cittadini che hanno rinnovato la CIE si sono espressi in 139 (19 astenuti): **138 sì e un solo no**. Sul podio della generosità dopo Verceia ci sono **Cinte Tesino** (TN) e **Longano** (IS), mentre dopo tre anni in testa alla classifica si attesta al quarto posto **Geraci Siculo** (PA), dove su 205 carte d'identità emesse sono stati raccolti 152 "sì", nessun no, ma con le astensioni al 26%. Tra le città con oltre 100mila abitanti, invece, **Trento** conferma ancora una volta il primato (73,6% sì, 22,4% no, astenuti 32,4%) davanti a Sassari e Verona. Guardando alle Regioni e Province autonome, è sempre Trento a guidare la classifica davanti alla Valle d'Aosta e alla Sardegna.

"I dati che arrivano dai Comuni più virtuosi dimostrano che fare meglio è possibile", conclude il direttore del CNT. "Grazie al supporto del Ministero della Salute, stiamo per avviare un'indagine demoscopica su larga scala per capire le ragioni di questi dati e trovare nuove strategie per guadagnare la fiducia di un numero maggiore di cittadini". Nel frattempo, in occasione della Giornata nazionale di venerdì prossimo il CNT ha lanciato una campagna social intitolata "Ha detto sì", per ricordare a tutti che scegliere di donare gli organi è facile, non costa nulla e soprattutto è l'unico modo per salvare la vita a chi aspetta un trapianto".

(Fonte Comunicato stampa del Centro Nazionale Trapianti 8/4/2025)

L'indice del dono in provincia di Como

In provincia di Como i comuni più virtuosi sono **Brunate** (che si colloca al 62esimo posto della classifica nazionale), seguito da **Moltrasio** (al 182esimo posto) e da **Nesso** (al 204esimo posto).

Per consultare tutti i dati: www.trapianti.salute.gov.it

“Questo non è Amore”

Dal 15 aprile al 15 maggio, a Como, il Broletto ospiterà “**Il labirinto della violenza**” un percorso esperienziale per imparare a riconoscere i segni di un rapporto di coppia violento e sperimentare il circolo vizioso in cui da un rapporto accettabile si passa all'abuso.

L'esposizione rientra nell'ambito delle iniziative promosse dalla **Rete interistituzionale antiviolenza della provincia di Como**, di cui anche Asst Lariana è partner.

Il percorso è costituito da un sistema di pareti, alte circa 2 metri, che illustra con scritte e immagini il tortuoso procedere di atti, frasi, sottintesi che si autoalimentano: tutti indizi sottili, spesso ambigui, che possono arrivare fino alle estreme conseguenze. La violenza,

del resto, inizia spesso con parole che sembrano dette per sbaglio, atteggiamenti apparentemente innocui, **non è sempre facile accorgersi per tempo dei segnali di possesso**, controllo, gelosia ossessiva, oppressione e piano piano però si finisce in una spirale perversa nella quale si rischia di restare intrappolati, come in un labirinto, appunto.

L'idea dell'installazione è nata, nel 2016, da una suggestione degli studenti dello IED (Istituto Europeo di Design) poi sviluppata e realizzata da SVS DAD Onlus, Caritas Ambrosiana e Soccorso Violenza Sessuale e Domestica della Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico insieme al Comune di Milano.

Il Broletto di Como ospiterà il percorso esperienziale del Labirinto della Violenza dal 15 aprile al 15 maggio.
L'ingresso è gratuito



CALENDARIO APERTURE



LA VIOLENZA
È UN LABIRINTO



IL LABIRINTO ARRIVA A COMO

*Un percorso esperienziale per riconoscere i segnali
nella violenza di coppia*



dal 15/04 al 15/05



Sala Palazzo del Broletto - Como
Ingresso gratuito



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Lariana

Lo sai che...

Calendario della prevenzione

Comune di Como, Asst Lariana ed Ats Insubria insieme per promuovere la cultura della salute, per sottolineare l'importanza della prevenzione e la necessità di occuparsene sempre. Sulla scorta del successo dell'iniziativa **"La prevenzione in piazza"** i tre enti hanno predisposto per il 2025 un "Calendario della prevenzione", un percorso condiviso per accompagnare i cittadini in un cammino nella salute.

L'evento principale del "Calendario" sarà la seconda edizione de **"La prevenzione in piazza"**, l'iniziativa, avviata per la prima volta lo scorso anno, che ha visto la partecipazione di tutti i principali attori della rete sanitaria comasca, nonché la presenza come sponsor della società Como 1907. Nel 2025 l'appuntamento è fissato per il 4 ottobre.

Il "Calendario" ha preso il via il **13 marzo** al Cinema Astra con un incontro dedicato agli studenti delle scuole secondarie di secondo grado in occasione della **Giornata Nazionale del Focchetto Lilla per la prevenzione e il contrasto dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione** che si celebra il 15 marzo. L'incontro è stato promosso dal Centro Ananke di Como in collaborazione con Asst Lariana e Ats Insubria.

Il **29 aprile** in occasione dell'(**H**) **Open Week sulla salute della donna** promossa da Fondazione Onda, la Biblioteca comunale ospiterà un incontro con gli specialisti della Gastroenterologia di Asst Lariana e dietiste di Ats Insubria.

Il **22 maggio** in largo Miglio ci sarà un gazebo informativo con i professionisti di Asst Lariana dedicato alle malattie della tiroide (il 25 maggio ricorre la **Giornata Mondiale della tiroide**). Saranno presenti operatori di Ats per promuovere sani stili di vita.

Il **31 maggio** in piazza Cavour le **Case della Comunità** presenteranno le proprie attività. La Casa di Comunità assicura un accesso unitario ed integrato all'assistenza sanitaria, socio sanitaria e socio assistenziale. Gli obiettivi: prevenzione e promozione della salute, presa in carico della cronicità e fragilità, valutazione del bisogno e accompagnamento della persona fragile, coordinamento con i servizi sanitari territoriali, attivazione di percorsi di cura multidisciplinari che prevedono l'integrazione tra servizi sanitari/ospedalieri/territoriali, e tra servizi sanitari e sociali, partecipazione della comunità locale, rapporti con gli Enti locali e con le associazioni di volontariato. Nella stessa giornata sarà presentato il servizio **DAMA** (Disabled Advanced Medical Assistance) realizzato da Asst Lariana per offrire percorsi dedicati a pazienti con grave disabilità, con difficoltà di comunicazione o incapaci di collaborare ad esami clinici e strumentali. Infine, dal momento che il 31 maggio ricorre la **Giornata Mondiale contro il fumo**, gli specialisti di Asst Lariana saranno a disposizione dei cittadini per informazioni e consigli. Gli operatori di Ats Insubria forniranno approfondimenti in tema di prevenzione e promozione della salute.

In ottobre, come detto, sabato **4 ottobre**, in largo Miglio, piazza Verdi, piazza Grimoldi, piazza Cavour, piazza Perretta, ci sarà la

seconda edizione de **"La prevenzione in piazza"** che quest'anno sarà preceduta il venerdì **3 ottobre**, da un **incontro nella Biblioteca comunale dedicato alla prevenzione** con la partecipazione anche di relatori di Ats Insubria. In questa seconda edizione, oltre al camper per la mammografia (sponsorizzato anche quest'anno da Calcio Como 1907) gli specialisti di Asst Lariana, insieme ai colleghi dell'ospedale Valduce e dell'Istituto Clinico Villa Aprica, saranno a disposizione dei cittadini in stretta sinergia con gli esperti di prevenzione e promozione della salute di Ats Insubria, che approfondiranno i temi relativi a screening, stili alimentari, movimento, GAP, WHP, contrasto comportamenti additivi, oltre alla sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro.

Il **14 novembre**, infine, la Biblioteca comunale ospiterà un convegno dedicato al diabete (il 14 novembre è la **Giornata mondiale del diabete**). La lotta al diabete è una delle tre emergenze sanitarie identificate dall'Onu (Organizzazione delle Nazioni Unite) e dall'Oms (Organizzazione Mondiale della Sanità), insieme alla malaria e alla tubercolosi. Il diabete mellito sta dilagando nel mondo e gli individui affetti dalla malattia sono ormai vicini ai 400 milioni con una stima di raggiungere i 600 milioni entro il 2035 (Fonte ISS).



La PREVENZIONE in PIAZZA

Como

4.10.2025

Elezioni RSU 2025



Il 14, 15 e 16 aprile si terranno le elezioni per il rinnovo dei componenti della Rappresentanza Sindacale Unitaria di Asst Lariana.

CHI HA DIRITTO AL VOTO

Hanno diritto di voto tutti i dipendenti (ad eccezione dei dirigenti) con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e determinato in forza all'amministrazione alla data delle votazioni, ivi compresi quelli provenienti da altre amministrazioni che prestano servizio in posizione di comando, fuori ruolo o assegnazione provvisoria.

DOVE SI VOTA E QUANDO

Si vota nella sede di assegnazione, fatte salve le afferenze di seguito specificate:

- **Ospedale Sant'Anna - San Fermo della Battaglia:** 14, 15 e 16 aprile, dalle 7 alle 16 (nel corridoio adiacente la mensa al piano -2)
- **Ospedale Sant'Antonio Abate - Cantù:** 14, 15 e 16 aprile, dalle 7 alle 16 (il 14 e il 16 aprile nella sala Convegni al primo piano della palazzina amministrativa, il 15 aprile nella stanza N. 17, davanti al pre-ricovero, al piano terra dell'edificio O). In questo seggio potrà votare anche il personale della struttura di viale Madonna
- **Presidio Felice Villa - Mariano Comense:** 14, 15 e 16 aprile, dalle 7 alle 16 (nella sala Polivalente al piano 2 dell'edificio A)
- **Ospedale Erba-Renaldi - Menaggio:** 14, 15 e 16 aprile, dalle 7 alle 16 (il 14 e il 15 aprile in ospedale nella Sala Riunioni, prima della mensa; il 16 aprile dalle 9 alle 16 si vota solo nella sede del Cps-Cra ad Ossuccio)
- **Casa di Comunità via Napoleona - Como:** 14, 15 e 16 aprile, dalle 9 alle 16 (sala Rimoldi, primo piano del Monoblocco). In questo seggio potrà votare anche il personale della struttura di Albate
- **Via Castelnuovo - Como:** 14, 15 e 16 aprile, dalle 9 alle 16 nella sala riunioni al primo piano c/o la comunità La Quercia. In questo seggio potrà votare anche il personale in servizio nelle strutture di via Carso, via Gramsci, Cemobbio e Campione d'Italia
- **Base 118 - Villa Guardia:** 14, 15 e 16 aprile, dalle 9 alle 16. In questo seggio potrà votare anche il personale in servizio nella struttura di Lurate Caccivio

Seggi "itineranti":

- **Poliambulatorio di Ponte Lambro:** ambulatorio di Cardiologia, 14 aprile, dalle 9 alle 16
- **CPS di Longone:** 15 aprile, dalle 9 alle 16
- **Comunità Terapeutica per Minori di Asso:** 16 aprile, dalle 9 alle 16
- **Poliambulatorio di Lomazzo:** 14 aprile, dalle 9 alle 16. In questo seggio potrà votare anche il personale della struttura di Fino Mornasco
- **Poliambulatorio di Olgiate Comasco - Villa Peduzzi:** 15 aprile, dalle 9 alle 16
- **CPS di Appiano Gentile:** 16 aprile, dalle 9 alle 16

COME SI VOTA

Gli elettori, per essere ammessi al voto, devono esibire un documento di riconoscimento personale munito di fotografia (carta di identità, patente, passaporto, badge); in mancanza del documento, l'elettore potrà votare solo previo riconoscimento da parte di almeno un componente del seggio. All'atto della votazione, all'elettore sarà consegnata dal presidente o da un altro componente del seggio elettorale, una scheda sulla quale potrà esprimere il voto di lista tramite una croce sul simbolo della lista prescelta, nonché eventuali preferenze nell'ambito della lista

prescelta, sino a un massimo di due, indicando nome e cognome del candidato cui attribuire il voto di preferenza. Sulla scheda non dovrà essere apposto alcun segno di riconoscimento. Le liste dei candidati sono pubblicate nella intranet aziendale (nel banner a destra della intranet cliccare su Elezioni Rsu)

SCRUTINIO

Lo scrutinio avverrà in contemporanea in tutti i seggi il giorno 16 aprile, a partire dalle ore 16.

Perché condividere le storie belle

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Lariana

TEMPO DI UNA STORIA

SE POTESSI RACCONTARE
UNA STORIA BELLA
SULLA TUA VITA LAVORATIVA,
QUALE SAREBBE?

Raccontacela a
storie@asst-lariana.it

Sono passati poco più di due mesi dall'avvio di Tempo di una storia, il progetto dedicato a tutte le persone che lavorano in Asst Lariana e nato con un'idea semplice: raccogliere e condividere le storie belle.

Non vi chiediamo di scriverle, ma piuttosto, di raccontarcele: basta una chiacchierata informale, il tempo di un caffè. Durante questo dialogo, partendo dalle vostre parole, ascoltiamo i dettagli, gli aneddoti, le immagini che emergono – mentre il racconto prende forma – e li rielaboriamo in un episodio che possa parlare a tutti.

Un piccolo racconto da leggere o, se preferite, da ascoltare: ogni episodio infatti viene inviato tramite newsletter e si può trovare come testo nella sezione dedicata del sito, oltre che in formato audio su YouTube.

Ogni storia è unica-un mondo a sé, ma allo stesso tempo tutte portano al loro interno qualcosa di universale, che può risuonare anche in chi quella storia non l'ha vissuta direttamente. Forse una sensazione familiare, un'emozione o semplicemente il ricordo di qualcosa che sembrava dimenticato, capace di farci dire: "questa cosa l'ho vissuta, la conosco anch'io."

Ed è in questo riconoscersi, anche solo in parte, che la condivisione trova il suo senso più profondo.

Tempo di una storia non nasce per ritoccare la realtà o fingere che le difficoltà non esistano, sappiamo bene che ci sono giornate pesanti, fatiche ed ostacoli...

Ma è proprio lì, in quella complessità quotidiana, che Tempo di una storia ricerca quei piccoli momenti luminosi che a volte passano inosservati: quelli che, come un messaggio infilato per sbaglio in una tasca, si fanno trovare proprio quando ne abbiamo più bisogno, per ricordarci qualcosa di importante.

CRAL & the City

CRAL 5 ANNI
Organizzazione serale "Serale" - Viaggi Firenze

New York City LO SHOPPING DI NATALE!

dal 28 novembre al 3 dicembre 2025

PAQUETTO GIORNI VOUCHER
QUOTA PER PERSONA IN CAMERA DOPPIA (camerata dotata di 1 letto "king size" sovrano massimamente)
RICORDO TRASFERIMENTO IN BUS DA COMO

8 giorni/14 notti - quota in €

Da camera doppia	Da camera triple	Da camera quadrupla
CONTATTA IL CRAL	CONTATTA IL CRAL	CONTATTA IL CRAL

Fabrizio Spalluto
cral.santanna@libero.it

Dal 28 novembre al 3 dicembre con il Cral del Sant'Anna si vola a **New York**. Per maggiori informazioni, costi e prenotazioni è possibile scrivere una mail all'indirizzo cral.santanna@libero.it

C'è tempo ancora fino al 30 aprile per il **corso base di fotografia** che si svolgerà poi dall'8 maggio al 12 giugno. Per i soci Cral il costo è di 60 euro. Il programma prevede 6 lezioni teoriche (dalle 20.45 alle 22.45) + 2 uscite (di 3 ore, date da definire all'avvio delle lezioni). Le lezioni si svolgeranno all'Istituto Don Guanella nella Sala Arcobaleno, in via Tommaso Grossi 18 a Como (parcheggio interno gratuito).

E ancora: il 25 maggio gita a Recco e Camogli per la **Sagra della focaccia**. Iscrizioni entro il 7 maggio, quota soci 35 euro.

Per tutte le informazioni su corsi, viaggi e le numerose attività in programma consultare la sezione Cral nella intranet aziendale. In alternativa alla mail cral.santanna@libero.it la segreteria del Cral è a disposizione tutti i **mercoledì** dalle 10 alle 12.30 all'ospedale Sant'Anna nell'aula sindacale (piano 0-blu).

Un servizio a supporto del personale



Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Lariana

Sportello Psicologico

Lo spazio dedicato al personale di ASST Lariana offre accoglienza e supporto a chi vive situazioni di disagio e difficoltà, non solo legate all'ambito lavorativo ma anche a quello personale

Scrivi a:

sportello.psicologico@asst-lariana.it



Lo sportello di ascolto psicologico per i lavoratori di Asst Lariana è stato attivato dalla struttura Medicina del Lavoro, Preventiva e Radioprotezione, diretta dalla dottoressa **Rossana Borchini**.

Lo sportello offre **accoglienza e supporto** a chi vive situazioni di disagio e difficoltà, non solo legate all'ambito lavorativo ma anche a quello personale. Il servizio, nel pieno rispetto della privacy, consiste in colloqui con uno psicologo, della durata di circa un'ora, a cui si può

accedere scrivendo alla mail **sportello.psicologico@asst-lariana.it**

"Migliorare il benessere dei lavoratori e delle lavoratrici, ottimizzare il clima aziendale sono azioni che contribuiscono anche a tutelare la salute e rafforzare un atteggiamento positivo - sottolinea la dottoressa Rossana Borchini, direttore della Medicina del Lavoro, Preventiva e Radioprotezione di Asst Lariana - rientra nei percorsi di promozione della salute condivisi con la direzione, con l'obiettivo di fornire supporto ed assistenza a chi incontra difficoltà".

Pause attive: un progetto di Ats Insubria

Le pause attive sono brevi sessioni di attività fisica che durano pochi minuti e possono essere svolte in autonomia: sono semplici esercizi adattabili a tutti. Un esempio può essere camminare, fare le scale o esercizi riproducibili facilmente, sia in ufficio che a casa.

Sono attività, che sarebbe opportuno inserire ogni due ore durante la giornata lavorativa, sia da seduti che in piedi. Non è necessario un abbigliamento specifico.

Introdurre questa pratica nella propria routine lavorativa apporta diversi benefici fisici e psicologici:

- riduce lo stress e le tensioni muscolari dovute, ad esempio alle posture scorrette che involontariamente si assumono
- previene e migliora i dolori osteo-articolari
- promuove il benessere generale e il buonumore
- contribuisce a migliorare la produttività e la performance lavorativa
- favorisce la socialità tra i colleghi, se svolte in gruppo

ATS Insubria promuove sani stili di vita anche sul luogo di lavoro - WHP - ed è per questo che ha realizzato materiali con alcune proposte specifiche che possono aiutare chi lavora a sostituire la più classica "pausa caffè" con una pausa attiva.

Se lavori molto tempo SEDUTO

RICORDA DI

- Eseguire gli esercizi in modo lento e graduale.
- Respirare profondamente e regolarmente durante gli esercizi per favorire il rilassamento e la concentrazione.
- Bere dell'acqua al termine della tua pausa attiva.



LUNEDÌ



Esegui una mezza circonduzione del capo con un movimento fluido e continuo: piega il capo sulla destra, avvicina il mento verso lo sterno per terminare la circonduzione verso il lato sinistro. **Ripeti 6 volte.**



Chiudi entrambi gli occhi per 5 secondi e poi riapri per altri 5 secondi. **Ripeti 3 volte.**



Distendi le braccia davanti a te parallele al pavimento, poi fletti i gomiti in modo alternato. **Ripeti per 15 volte.**



Seduto sulla sedia con i piedi ben poggiati a terra, posiziona le mani sulle cosce e inclina lentamente il tronco verso destra e verso sinistra. **Ripeti 5 volte.**



In piedi distendi una gamba davanti a te, appoggiando solo il tallone e con le dita ben distese verso l'alto. Poi torna nella posizione di partenza. **Ripeti 5 volte per gamba.**

MARTEDÌ



Immagina di avere un filo sulla parte alta del capo che tira verso l'alto. Ti renderai conto di portare il mento verso la colonna. **Mantieni la posizione 3 secondi e ripeti 5 volte.**



Tenendo la testa ferma e dritta, sposta gli occhi verso l'alto e poi verso il basso. **Ripeti 10 volte.** Se vuoi, puoi provare a muovere singolarmente gli occhi, tenendone uno chiuso.



Apri entrambe le mani allargando le dita il più possibile. Chiudi lentamente le mani a pugno. **Ripeti 10 volte.**



Da seduti o in piedi arrotonda curva la colonna e guarda verso l'ombelico, inarca la colonna e guarda verso il soffitto. **Esegui l'esercizio ispirando e espirando. Ripeti 5 volte.**



Da seduto avvicina una coscia verso il petto con le mani incrociate sul ginocchio e ruota per 10 volte lentamente la caviglia in senso orario e poi 10 volte in senso antiorario. **Ripeti con l'altra gamba.**

MERCOLEDÌ



In piedi o seduto, con la schiena dritta e le spalle rilassate, immagina di disegnare con il naso una croce: muovi lentamente la testa prima a destra poi a sinistra e passando dal centro abbassa e solleva il capo. **Ripeti 5 volte.**



Tenendo la testa ferma e dritta, sposta gli occhi verso destra e poi verso sinistra. **Ripeti 10 volte.** Se vuoi, puoi provare a muovere singolarmente gli occhi, tenendone uno chiuso.



Distendi entrambe le braccia in avanti parallele al pavimento. Da questa posizione avvicina le scapole, spostando indietro le spalle senza sollevarle. **Mantieni la posizione 3 secondi e ripeti 5 volte.**



Posiziona l'avambraccio destro a contatto con la scrivania, metti la mano sinistra dietro il capo ed esegui una torsione del tronco: avvicina il gomito alla mano destra e poi portalo indietro oltre la spalla. Lo sguardo segue il gomito in tutto il movimento. **Ripeti 5 volte per lato.**



Da in piedi, esegui una camminata laterale a destra e a sinistra adattando la numerosità dei passi allo spazio disponibile. **Esegui per 16 volte.**

GIOVEDÌ



Sorridi mostrando i denti dell'arcata superiore per 3 secondi. **Ripeti 5 volte.**



Riposa gli occhi coprendoli con le mani per 10 secondi. **Ripeti 2 volte.**



In piedi o seduto, stendi le braccia in alto verso il soffitto, piega e distendi i gomiti portando le mani verso le scapole in modo alternato. **Ripeti 10 volte.**



In piedi, con le mani incrociate dietro la schiena, ruota il busto verso destra, mantenendo le spalle rilassate. **Mantieni la posizione per 10-15 secondi e poi ripeti sul lato sinistro.**



In piedi, porta i talloni verso i glutei in modo alternato. **Ripeti per 10 volte.**

VENERDÌ



Gonfia completamente le guance. Premi una con l'indice prima una guancia e poi l'altra. **Ripeti per 8 volte.**



Disegna con entrambi gli occhi delle mezzelune da destra verso sinistra, o viceversa, sia guardando in alto che guardando in basso. **Ripeti 10 volte per ciascuna direzione.**



Esegui una circonduzione delle braccia con gomiti piegati e mani appoggiate sulle spalle. **Ripeti 4 volte in avanti e 4 volte indietro.**



Siedi sul bordo di una sedia con i piedi a terra, metti le mani sulle ginocchia, inarca lentamente la schiena all'indietro, sollevando il petto e guardando verso il soffitto. Espira e curva la schiena, portando il mento verso il petto. **Mantieni la posizione per 5-10 secondi. Ripeti 10 volte.**



In piedi, esegui un mezzo squat ovvero un piegamento sugli arti inferiori. **Ripeti per 10 volte.**

Pausa caffè? Pausa attiva!



Concediti 5 minuti di movimento per interrompere la routine lavorativa:

migliora l'umore e la produttività, riduce lo stress, previene i dolori osteo-articolari e favorisce la socialità con le colleghe e i colleghi.

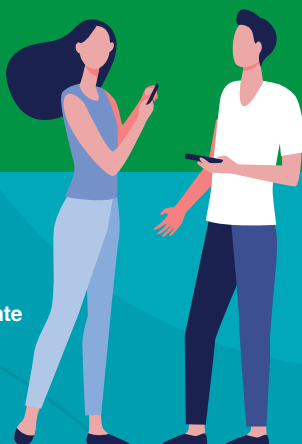


Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Insubria

Se lavori molto tempo IN PIEDI

RICORDA DI

- Eseguire gli esercizi in modo lento e graduale.
- Respirare profondamente e regolarmente durante gli esercizi per favorire il rilassamento e la concentrazione.
- Bere dell'acqua al termine della tua pausa attiva.



LUNEDÌ



Inclina lentamente la testa verso destra, portando l'orecchio verso la spalla. Ripeti verso sinistra. **Mantieni la posizione per 10-15 secondi e poi cambia lato. Ripeti 2 volte.**



In piedi, alza entrambe le spalle in modo lento, mantieni la tensione per 5 secondi. Rilascia lentamente. **Ripeti 10-15 volte.**



Stendi la mano destra davanti a te con il palmo rivolto verso l'alto. Usa la mano sinistra per piegare delicatamente le dita verso il basso. **Mantieni le posizioni per 10 secondi, poi rilascia. Ripeti con l'altra mano.**



In piedi con le mani sui fianchi e piedi larghezza delle spalle. Ruota lentamente il tronco verso destra, tenendo i fianchi fermi. Torna al centro e ruota verso sinistra. **Ripeti 10 volte.**



In posizione eretta con i piedi alla larghezza delle spalle. Piega le ginocchia e scendi in una posizione accovacciata (senza andare troppo giù). Ritorna lentamente alla posizione eretta. **Ripeti 10-15 volte.**

MARTEDÌ



Ruota lentamente la testa in senso orario, cercando di fare movimenti ampi e controllati. **Fai 5 cerchi, poi ripeti in senso antiorario.**



In piedi, porta le braccia lungo i fianchi e poi ruotate avanti e indietro, mantenendo le spalle rilassate. **Ripeti 10/15 volte.**



Apri entrambe le mani allargando le dita il più possibile. Chiudi lentamente le mani a pugno. **Ripeti 10 volte.**



In piedi con le mani appoggiate sulla parte bassa della schiena e piedi larghezza delle spalle. Inarca lentamente la schiena all'indietro, guardando verso il soffitto. Mantieni la posizione per 5-10 secondi. **Ripeti 5 volte.**



Da seduto o in piedi, solleva il piede destro dal pavimento e ruota per 10 volte lentamente la caviglia in senso orario e poi 10 volte in senso antiorario. **Ripeti con l'altra gamba.**

MERCOLEDÌ



Appoggia la mano destra sulla testa e tirala delicatamente verso la spalla destra. **Mantieni la posizione per 15-20 secondi, poi cambia lato.**



In piedi, stendi il braccio destro davanti al petto, metti la mano sinistra sul gomito del braccio destro e spingi leggermente verso il petto. **Mantieni la posizione per 15-20 secondi.** Poi cambia braccio. **Ripeti 2-3 volte.**



In piedi o seduto, stendi le braccia lateralmente parallele al pavimento, piega i gomiti verso l'interno: le mani andranno a toccare il petto. **Ripeti 10 volte.**



In piedi con la schiena dritta inclina lentamente il tronco verso destra e verso sinistra. **Ripeti 5 volte.**



In piedi, solleva alternativamente le ginocchia verso il petto, marciando sul posto. **Esegui l'esercizio per 1-2 minuti.**

GIOVEDÌ



Inclina lentamente la testa in avanti cercando di toccare il petto con il mento. Poi, con calma, torna alla posizione neutra, con la testa dritta. **Ripeti 10 volte.**



Porta le braccia dietro la schiena e intreccia le mani. Solleva leggermente le braccia e apri il petto spingendo le spalle indietro. **Mantieni la posizione per 20 secondi. Ripeti 3 volte.**



Chiudi le mani a pugno e muovi solo i polsi in questa sequenza: verso l'alto, verso il basso, verso destra e verso sinistra. **Ripeti 5 volte.**



In piedi o seduto, chiudi lentamente le spalle abbassando il capo per 3 secondi e poi, sempre con movimenti dolci, apri completamente le spalle sollevando il capo per altri 3 secondi. **Ripeti 10 volte.**



In piedi appoggia le mani alla sedia o al muro, porta dietro una gamba con la punta del piede rivolta in avanti. Piega leggermente il ginocchio della gamba anteriore verso la sedia o il muro e spingi il tallone della gamba posteriore verso il pavimento. **Mantieni la posizione per 15-20 secondi, poi ripeti con la gamba sinistra.**

VENERDÌ



In piedi o seduto, con la schiena dritta e le spalle rilassate. Immagina di disegnare lentamente con il naso un otto orizzontale, simile al simbolo dell'infinito. **Ripeti 5 volte, dopo inverti la direzione.**



Porta le mani sulle spalle e disegna dei cerchi con i gomiti, sia in avanti che indietro. Esegui un movimento lento e controllato. **Ripeti 10 volte.**



Apri la mano destra e tocca il palmo con ogni dito, uno alla volta, partendo dal pollice o dal mignolo. Ripeti con l'altra mano o esegui contemporaneamente con entrambe. **Ripeti 2 volte.**



In posizione eretta, con i piedi alla larghezza delle spalle, inclina il tronco in avanti mantenendo le gambe dritte. Scendi il più possibile senza forzare, cercando di toccare le punte dei piedi. Mantieni la posizione per 5 secondi e torna lentamente in posizione eretta. **Ripeti 5 volte.**



Da alzato con i piedi alla larghezza delle spalle, solleva i talloni da terra e mantieni la posizione per 2 secondi, poi abbassa lentamente i talloni. In alternativa puoi tenere i talloni fermi e alzare le punte. **Ripeti 10-15 volte.**

Dislipidemie: i pazienti chiedono educazione sanitaria

Operativo da marzo 2024 all'ospedale Sant'Anna, l'ambulatorio Dislipidemie, di cui è responsabile il professor **Andrea Maria Maresca**, vede come referente la dottoressa **Chiara Morichetti** e due infermiere dedicate, **Alessandra Grasselli** e **Mara Magazzini**.

“L'ambulatorio - spiega la dottoressa Morichetti - è dedicato a pazienti a partire dai 18 anni con sospette dislipidemie primitive (ipercolesterolemia e/o ipertrigliceridemia) per i quali possono essere avviati anche percorsi di diagnostica genetica; a pazienti con necessità di attuare un trattamento ipolipemizzante efficace in prevenzione secondaria dopo eventi cardiovascolari maggiori; a pazienti con dislipidemia secondaria a disordini dietetici che non trovano compenso nonostante le terapie già instaurate”. Particolare attenzione è dedicata ai pazienti con intolleranza alla terapia con statine, i quali, se rientrano nei parametri clinici, vengono avviati ai nuovi trattamenti biologici con anticorpi monoclonali. “Per ogni paziente - prosegue la referente - viene definito il rischio cardiovascolare ed il target di colesterolo LDL desiderato, con conseguente trattamento specifico. Durante la visita ambulatoriale offriamo momenti di formazione individuale e confronto con consigli sullo stile di vita e sulla corretta prevenzione cardiovascolare”.

I riscontri avuti dai pazienti, in particolare proprio per quanto riguarda i momenti di formazione, sono stati e sono motivazione per far gemmare nuovi progetti, incontri e prospettive di lavori clinici.

“A giugno abbiamo avviato un progetto di **counselling** e **monitoraggio** per il controllo dell'**ipercolesterolemia**, con il contributo non condizionante di Novartis, dedicato al paziente ad alto rischio cardiovascolare che viene posto in terapia con PCSK9-i. Nel contesto di questo programma, è stata creata una piattaforma online dove sono stati registrati i pazienti che vengono così monitorati nel tempo consentendoci di trarne conclusioni utili per il singolo ma anche per la comunità”. Il progetto è già stato tradotto nel 2024 in un corso ECM e quest'anno vedrà nuovi incontri per discutere i risultati, eventuali criticità e nel caso azioni di miglioramento.

In particolare rispetto al tema della **formazione/educazione** dei pazienti, lo scorso ottobre il Sant'Anna ha ospitato un **Hospital Meeting**, in collaborazione con l'**Associazione Italiana Scompensati Cardiaca** (AISC), dedicato al tema “Le nuove conoscenze in materia di rischio per le malattie cardiovascolari e scompenso cardiaco, con particolare attenzione ai livelli di colesterolo. Quello che il paziente deve sapere”. Si è discusso delle nuove linee guida europee sulla prevenzione cardiovascolare, sugli score per la diagnosi precoce del rischio cardiovascolare, sui fattori di rischio cardiovascolare con particolare attenzione ai livelli della colesterolemia, sul ruolo delle LDL, sull'importanza di una diagnosi più precoce di dislipidemia.



Da sx: i coordinatori dei Poliambulatori Salvatore Digilio e Antonietta Romano, Andrea Maria Maresca, Chiara Morichetti, Alessandra Grasselli e Mara Magazzini

“Il riscontro è stato molto positivo - osserva la dottoressa Morichetti - e ci ha confermato la necessità di proseguire nell'informazione sulla prevenzione”. Da qui la decisione di programmare dei momenti dedicati all'educazione sanitaria, centrati sul singolo paziente ed un eventuale familiare. “Sono in capo alla nostra équipe infermieristica e sono organizzati come incontri singoli dedicati ad ogni paziente che abbiamo in carico. Visto il successo organizzeremo anche altri eventi pubblici”. Incontri sono organizzati inoltre con i medici di medicina generale con i quali è fondamentale collaborare per un'ottimale presa in carico del paziente affetto da dislipidemia. Considerato, infine, che in dieci mesi l'ambulatorio Dislipidemie ha preso in carico **180 pazienti**, e che la dottoressa Morichetti è iscritta alla Società Italiana per lo Studio dell'Aterosclerosi (SISA), le attività svolte saranno oggetto di progetti e pubblicazioni scientifiche.

Ambulatorio di Oncogeriatría



Da sinistra il dottor **Davide Crapanzano**, la dottoressa **Monica Giordano**, il professor **Andrea Maria Maresca**

Festeggia il primo compleanno l'ambulatorio di Oncogeriatría avviato un anno fa all'ospedale Sant'Anna grazie alla collaborazione tra l'Oncologia diretta dalla dottoressa **Monica Giordano** e la Geriatria, diretta dal professor **Andrea Maria Maresca**. "L'ambulatorio è un centro specializzato nella valutazione dei pazienti anziani affetti da patologie oncologiche - spiega il dottor **Davide Crapanzano** che ne segue l'attività - La prima finalità è fornire un'analisi approfondita dello stato di salute generale del paziente, individuando eventuali condizioni di fragilità e vulnerabilità che potrebbero influenzare l'efficacia e la tollerabilità dei trattamenti oncologici. In ultima istanza, si pone l'obiettivo di aiutare a strutturare un percorso diagnostico-terapeutico personalizzato, in collaborazione con un team multidisciplinare di specialisti".

L'elemento chiave dell'attività dell'ambulatorio di Oncogeriatría è la "**Valutazione Geriatrica Multidimensionale**" (VGM), uno strumento che permette di analizzare il paziente anziano sotto diversi aspetti.

"In particolare durante la visita - prosegue il dottor Crapanzano - partendo da dati anamnestici, obiettivi e dai test somministrati, si analizza lo stato funzionale, valutando l'autonomia nelle attività quotidiane, lo stato cognitivo - individuando eventuali deficit cognitivi attraverso test specifici - lo stato nutrizionale - identificando condizioni di malnutrizione o sarcopenia - le eventuali comorbidità, ovvero patologie concomitanti e le conseguenti terapie in corso".

Particolare importanza viene conferita all'analisi del supporto sociale, attraverso una valutazione della rete di assistenza familiare e sociale del paziente, nonché della qualità di vita e benessere psicologico, individuando segni di ansia o depressione che potrebbero influire sull'adesione ai trattamenti.

"Questa valutazione dettagliata - spiega il geriatra - permette di suddividere i pazienti in diverse categorie di fragilità e disponendo così di dati essenziali per definire la migliore strategia terapeutica. Valutando i risultati della VGM, un team multidisciplinare, specifico per ciascuna tipologia di tumore, elabora un piano di trattamento su misura, che può prevedere diverse strategie, più o meno invasive e impattanti ma sempre orientate al miglior rapporto rischio/beneficio".

L'approccio oncogeriatrico ha dimostrato di migliorare significativamente la gestione del paziente anziano oncologico, orientando la scelta su trattamenti più appropriati, così da evitare terapie eccessivamente aggressive o inefficaci, al contempo migliorandone la qualità di vita grazie a strategie terapeutiche personalizzate, nonché riducendo gli effetti collaterali dei trattamenti e le conseguenti ospedalizzazioni.

"L'ambulatorio di Oncogeriatría rappresenta un modello innovativo di cura, in grado di rispondere alle esigenze specifiche dei pazienti anziani oncologici - conclude Crapanzano - Grazie alla valutazione geriatrica multidimensionale e al lavoro di un team multidisciplinare, è possibile offrire un'assistenza personalizzata e migliorare la qualità della vita del paziente, ottimizzando al contempo l'efficacia dei trattamenti. Il coinvolgimento attivo del paziente e della famiglia, unito a un approccio globale e integrato, fa dell'oncogeriatría un elemento essenziale nella moderna oncologia".

Cure Palliative per gli anziani fragili



Il ciliegio dell'Hospice, ora in piena fioritura, era stato piantumato a novembre dello scorso anno dal gruppo dei Green Brothers, nati nell'ambito di un progetto del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze grazie a educatori, volontari e utenti del Centro Diurno che promuovono iniziative legate alla cura del verde, dei fiori e degli orti nell'area del San Martino a Como

L'invecchiamento della popolazione italiana è un fenomeno noto e in continua evoluzione, riflesso di un significativo miglioramento della salute pubblica e di un prolungamento della vita trascorsa in condizioni di benessere. Grazie ai progressi nei trattamenti disponibili, si è registrato un miglioramento della qualità della vita e allo stesso tempo un allungamento della convivenza con le malattie, in particolare quelle croniche non oncologiche.

L'invecchiamento, tuttavia, è strettamente correlato alla **fragilità**, che è in costante aumento e presenta un forte legame con la mortalità: uno scenario che rende imprescindibile l'estensione delle **cure palliative** a questa fascia di popolazione.

“Le cure palliative sono una disciplina medica interdisciplinare fondamentale per il sollievo della sofferenza e il miglioramento della qualità della vita dei pazienti con malattie gravi e terminali, nonché per il supporto delle loro famiglie. Questi trattamenti diventano essenziali quando le terapie curative non sono più efficaci, permettendo ai pazienti di vivere con dignità e serenità anche nelle fasi più avanzate della malattia. Nel caso degli anziani fragili ricoverati in reparti ospedalieri per acuti, l'approccio alle cure palliative deve essere ancor più articolato, con l'integrazione di un'assistenza mirata per affrontare la complessità delle loro condizioni cliniche e delle esigenze sociali”. La dottoressa **Cassandra Tutino**, geriatra di Asst Lariana, ha recentemente completato una ricerca, legata alla sua tesi di laurea specialistica, dedicata al ruolo delle cure palliative per gli anziani fragili.

“Attualmente - prosegue la dottoressa Tutino - la maggior parte dei bisogni di cure palliative in ambito geriatrico è legata a patologie croniche, tra cui le demenze e le grandi insufficienze d'organo (come le malattie cardiovascolari, renali, epatiche ecc...). Nonostante questa evidenza, l'accesso alle cure palliative per gli anziani rimane limitato e spesso tardivo, tanto che l'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità, ndr) ha identificato questa criticità come una priorità urgente di salute pubblica. L'attuale pratica clinica, infatti, ancora fortemente orientata alla gestione delle acuzie e basata su un approccio disease-oriented, si dimostra inadeguata nel rispondere alla complessità dell'invecchiamento e delle condizioni croniche età-correlate”. Il modello tradizionale di **diagnosi, terapia e follow-up** risulta efficace nelle situazioni acute ma incontra difficoltà nel fornire risposte adeguate alle sfide poste dall'assistenza agli anziani fragili.

“I dati della pratica clinica ce lo confermano” spiega la dottoressa, il cui lavoro è stato presentato come **poster** all'ultimo congresso



Da sinistra, la dottoressa Carla Longhi, la dottoressa Cassandra Tutino e il professor Andrea Maria Maresca

nazionale della **SIGG**, tenutosi a Firenze lo scorso dicembre. Dalla analisi condotta sui pazienti ricoverati nel reparto di Geriatria è emerso che ben il 71% dei pazienti ricoverati necessitava di cure palliative ma solo il 22,9% è stato candidato alla presa in carico da parte delle Cure palliative specialistiche. “Questo squilibrio è indicativo di barriere organizzative e culturali che limitano l’accesso alle cure palliative, rendendo urgente una riflessione sui modelli assistenziali attualmente in uso”.

Un altro aspetto critico emerso dallo studio è la latenza tra la richiesta di cure palliative e l’effettiva presa in carico, con un tempo medio di 6 giorni. “Questo periodo risulta inadeguato per i pazienti con rapido deterioramento clinico, confermato dal fatto che il 20,8% decede prima della presa in carico. In alcuni casi, la necessità di sedazione palliativa si manifesta in un setting non idoneo, come un reparto per acuti, con un impatto negativo sulla qualità della fine vita”. Da qui la necessità di sviluppare percorsi assistenziali specifici per gli anziani fragili. “L’aumento delle patologie croniche non oncologiche richiede un ripensamento dei modelli organizzativi, superando la tradizionale associazione tra cure palliative e patologie oncologiche. È essenziale diffondere la consapevolezza che anche le malattie croniche avanzate, come le insufficienze d’organo e le demenze, necessitano di un approccio palliativo precoce per migliorare la

qualità di vita e ridurre il carico di sofferenza fisica e psicologica”.

In questo scenario, le affinità tra medicina geriatrica e medicina palliativa emergono con forza. Entrambe si fondano su una visione umanistica e sociale della cura, ponendo al centro del percorso assistenziale non solo gli aspetti clinici ma anche quelli etici, spirituali, emotivi e relazionali. “Un approccio proattivo e basato sull’iniziativa consente di identificare tempestivamente i bisogni palliativi, supportando i pazienti e le loro famiglie nella pianificazione del futuro e nella costruzione di modelli di cura personalizzati”.

Un aspetto chiave in questo contesto è la gestione farmacologica. “Nei pazienti anziani nell’ultimo anno di vita, si osserva un aumento significativo dell’iper-polifarmacoterapia (≥ 10 farmaci), con una crescita dal 30,3% al 47,2% tra il dodicesimo e l’ultimo mese di vita. Il numero medio di farmaci somministrati passa da 7,6 a 9,6, aumentando il rischio di reazioni avverse da farmaco, particolarmente elevato nei pazienti con fragilità e multimorbidità. Questo dato rafforza la necessità di un’attenta revisione terapeutica e di strategie di deprescribing, che tengano conto di molteplici fattori, tra cui la ridotta aspettativa di vita, il cambiamento degli obiettivi terapeutici (che passano dalla prevenzione a lungo termine al controllo sintomatologico), il tempo necessario affinché un farmaco produca benefici, le difficoltà di somministrazione e il rischio legato

alla sospensione brusca di alcuni farmaci. Inoltre, non si possono trascurare le difficoltà psico-sociali che spesso caratterizzano questi pazienti e le loro famiglie, rendendo ancora più cruciale un approccio globale e personalizzato alle cure di fine vita”.

Per rispondere alle criticità rilevate e garantire un’assistenza più adeguata ai pazienti anziani fragili nel fine vita, il reparto di Geriatria sta implementando strategie mirate a migliorare la qualità della vita dei pazienti e delle loro famiglie. Tra i progetti, ricordiamo, ad esempio, la creazione di spazi dedicati, come la “Stanza del Sollievo”, un ambiente pensato per garantire maggiore comfort, privacy e dignità ai pazienti nelle fasi finali della vita. Questo Parallelamente verranno adottate strategie per potenziare la cura globale del malato, ponendo particolare attenzione non solo alla gestione dei sintomi fisici ma anche agli aspetti psicologici, emotivi e spirituali del percorso di fine vita, con attivo coinvolgimento del caregiver e della famiglia. “L’obiettivo è garantire un approccio realmente olistico, che tenga conto delle esigenze individuali e rispetti la dignità della persona fino all’ultimo”. Fondamentale il miglioramento della comunicazione tra équipe sanitaria, pazienti e familiari. “Promuoveremo incontri per favorire un dialogo trasparente e condiviso sulle condizioni cliniche, sugli obiettivi di cura e sulle preferenze del paziente, affinché le scelte assistenziali siano sempre in linea con i suoi desideri e valori. L’obiettivo è offrire un’assistenza più umana e centrata sulla persona”.

Le cure palliative, del resto, non si limitano a interventi farmacologici o terapeutici ma si configurano come un accompagnamento “esperto” nel percorso del fine vita, comprendendo anche la pianificazione condivisa delle cure. “La **pianificazione condivisa delle cure (PCC)** rappresenta un elemento chiave nell’assistenza ai pazienti con patologie croniche in fase avanzata, inclusi gli anziani fragili. Questo processo consente di anticipare e condividere le scelte di cura, garantendo che siano rispettati i principi di autodeterminazione, beneficienza e non maleficenza, oltre a favorire una più equa allocazione delle risorse sanitarie. Numerose evidenze scientifiche dimostrano i benefici della PCC sia in termini di qualità della vita del paziente che di appropriatezza degli interventi assistenziali”. Nonostante la sua rilevanza, la PCC fatica tuttora a trovare un’applicazione sistematica nella pratica clinica. “Studi osservazionali condotti in Italia mostrano che non viene implementata in oltre due terzi dei pazienti con malattie croniche avanzate, e solo a una minoranza di essi viene chiesto esplicitamente dove preferirebbero essere assistiti nelle fasi finali della vita. Inoltre, meno del 15% dei pazienti riceve informazioni adeguate sulle opzioni terapeutiche disponibili e soltanto nel 5% dei casi viene discussa la possibilità di nominare un fiduciario. Questi dati evidenziano una significativa lacuna nell’accesso a cure pianificate e personalizzate”.

Un aspetto particolarmente critico riguarda la tempistica della PCC. “È fondamentale individuare il momento più opportuno per avviare questo percorso, evitando sia di anticiparlo in modo prematuro, sia di posticiparlo fino a quando il paziente non è più in grado di esprimere le proprie volontà. Nel caso delle insufficienze d’organo, la PCC dovrebbe essere proposta in fase moderata-avanzata di malattia, mentre nei pazienti con demenza il momento ideale è nelle fasi iniziali, quando il soggetto è ancora in grado di partecipare

attivamente alle decisioni sul proprio futuro assistenziale”.

Oltre a garantire il rispetto delle preferenze individuali, la PCC ha un impatto significativo anche sulla razionalizzazione delle risorse sanitarie. “Studi internazionali dimostrano che una pianificazione anticipata delle cure riduce il ricorso all’ospedalizzazione inappropriata, favorendo una gestione più mirata e appropriata del fine vita. Questo aspetto è particolarmente rilevante per i pazienti ricoverati in RSA o in strutture per anziani, dove un’efficace programmazione assistenziale può evitare trasferimenti in ospedale non necessari, migliorando il comfort del paziente e riducendo il carico emotivo sui familiari”.

Un elemento imprescindibile per il successo della PCC è la stretta collaborazione tra geriatri e palliativisti. La condivisione di percorsi assistenziali, competenze e obiettivi di cura tra queste due figure permette di offrire un supporto più efficace e coordinato ai pazienti anziani fragili in fase avanzata di malattia. “La PCC dovrebbe diventare uno strumento privilegiato di sinergia tra le équipes geriatriche, i professionisti della rete delle cure palliative e le strutture di assistenza per anziani, garantendo così un approccio integrato e multidisciplinare alla gestione del fine vita”.

Per progettare interventi assistenziali mirati ai bisogni del malato è necessaria una valutazione globale degli stessi: la valutazione multidimensionale è quindi parte fondamentale del processo di presa in carico globale della persona e si configura come un’operazione dinamica e continua che segue la persona lungo tutto il suo percorso. “La **Valutazione Multidimensionale (VMD)** si configura come uno strumento chiave in questo contesto, identificando i bisogni medici, sociali e funzionali della persona e sviluppando un piano di cura coordinato per rispondervi. Una VMD completa dovrebbe includere anche la dimensione affettivo-cognitiva, la sfera spirituale, la situazione socio-relazionale e ambientale, il livello di consapevolezza del paziente e della famiglia, nonché le volontà e le aspettative del malato”. Ne consegue che è fondamentale intercettare precocemente il bisogno di cure palliative nei pazienti anziani fragili, evitando che l’attivazione di tali percorsi avvenga solo nelle fasi terminali della malattia.

In questa prospettiva, il progetto “**Anziano Fragile**”, avviato dalla Geriatria, diretta dal professor Andrea Maria Maresca, in via sperimentale nel Distretto di Cantù-Mariano Comense, rappresenta un’importante iniziativa per favorire l’identificazione precoce di questi pazienti. “Il progetto si propone di sviluppare strategie efficaci per riconoscere tempestivamente i bisogni palliativi negli anziani fragili e garantire loro un percorso assistenziale adeguato”. Un elemento chiave per il successo di questa iniziativa è la costruzione di una rete di collaborazione tra i diversi attori coinvolti nell’assistenza geriatrica, in particolare i medici di medicina generale (MMG) e le RSA. “Il coinvolgimento attivo degli MMG risulta essenziale per individuare precocemente i pazienti che potrebbero beneficiare di un approccio palliativo, mentre le RSA, sempre più considerate parte integrante della rete locale delle cure palliative, avranno un ruolo cruciale nel garantire un’assistenza continuativa e appropriata ai residenti con patologie croniche avanzate”.

Per garantire un’assistenza sempre più efficace e consapevole, verranno organizzati momenti di formazione sul territorio rivolti alla popolazione e ai caregiver. Questi incontri avranno l’obiettivo di



Da sinistra, le geriatriche Francesca Di Giambattista, Cassandra Tutino, Chiara Morichetti e Marianna Marinelli

sensibilizzare sull'importanza delle cure palliative e fornire strumenti pratici per affrontare le problematiche quotidiane legate all'assistenza degli anziani fragili. La formazione sarà un'occasione per creare maggiore consapevolezza e supportare i caregiver, spesso esposti a un notevole carico emotivo e fisico, offrendo loro strategie e risorse utili per migliorare la qualità della vita del paziente e la propria. Anche la **Scuola di Specializzazione in Geriatria dell'Università degli Studi dell'Insubria**, diretta dal professor Maresca, ha recentemente preso parte a un importante momento di formazione, svoltosi a fine marzo ad **Eupilio**. "Questo evento ha rappresentato un'occasione preziosa per approfondire le tematiche legate alla gestione dell'anziano fragile e al ruolo delle cure palliative, favorendo il confronto tra specialisti, giovani medici in formazione e professionisti del settore".

Il divario tra la disponibilità di cure palliative e la loro identificazione precoce rimane un ostacolo significativo e una sfida. La gestione interdisciplinare dei pazienti anziani fragili appare quindi sempre più urgente, con la necessità di un'alleanza tra ospedale e territorio. "Dobbiamo sviluppare nuovi modelli predittivi ad hoc per i pazienti anziani fragili, che possano facilitare l'identificazione precoce delle persone che trarrebbero maggiore beneficio dalle cure palliative". Un primo passo significativo in questa direzione è stato compiuto nei giorni scorsi con la discussione e presentazione del lavoro svolto dalla dottoressa Tutino all'Hospice di Mariano Comense, un'occasione che ha segnato "ufficialmente" l'avvio di una collaborazione tra la Geriatria e le Cure Palliative, dirette dalla dottoressa **Carla Longhi**, per affrontare con maggiore efficacia le sfide legate alla gestione degli anziani fragili vicini al fine vita.

Nella foto sotto, il gruppo della Scuola di Specializzazione in Geriatria dell'Università degli Studi dell'Insubria diretta dal professor Maresca che ha preso parte all'evento di formazione a Eupilio sulla gestione dell'anziano fragile e il ruolo delle cure palliative



Mini Multi Equipe: perché incontrarsi fa bene



Il gruppo che ha partecipato all'ultimo incontro del progetto Mini Multi Equipe: ne parliamo con Chiara Tagliabue (in piedi, quinta da dx), Chiara Morichetti (in piedi, sesta da dx) e Andrea Maria Maresca (in piedi, terzo da sx)

A gennaio di quest'anno il reparto di Geriatria ha avviato il progetto "Mini Multi Equipe". Ne parliamo con i tre promotori: il primario, Andrea Maria Maresca, la coordinatrice infermieristica Chiara Tagliabue e il responsabile clinico di reparto Chiara Morichetti. "Questa avventurosa sperimentazione di interazione - spiega Tagliabue - nasce dalla sensazione frequente che il nostro lavoro, spesso dal ritmo concitato, non ci lascia il tempo per un adeguato confronto, e dalla volontà di creare un team coeso ed affiatato centrato sul paziente". In reparto l'attività è divisa su tre sezioni. Ogni mese il medico responsabile della propria sezione, un infermiere "esperto", un infermiere "giovane" e un operatore socio sanitario si incontrano al di fuori del proprio turno di lavoro e si dedicano tempo, ascolto ed attenzione. "I temi affrontati - aggiunge il professor Maresca - sono gli "aspetti che funzionano bene" e gli "aspetti che non funzionano bene" ma con il proposito di proporre soluzioni, modifiche, accorgimenti per gestire al meglio la cartella clinica elettronica, ad esempio, discutere di casi clinici che non sono stati capiti fino in fondo ed hanno lasciato l'amaro nel cuore e nella mente". Dopo gli incontri le tre équipes redigono un verbale condiviso poi con

il primario, a coordinatrice e quindi con tutti i colleghi.

"Prima di iniziare questi incontri, il pensiero prevalente era che ne sarebbe scaturito un lungo elenco di questioni difficili - osserva Tagliabue - Ora che siamo già al terzo incontro, ci siamo accorti che questo dialogo a più voci ha un grosso valore motivazionale. Ci porta a fare un ampio elenco di tutto quello che già è ben organizzato, a valorizzare come ci parliamo e ci confrontiamo, con piccole ma preziose attenzioni reciproche per migliorare il nostro lavoro".

Ed è così che l'incontro è diventato terapia di gruppo. "Siamo tutti consapevoli che il nostro lavoro è complicato ma cerchiamo di farlo al meglio ed in un contesto di interazioni competenti e di aiuto - sottolinea la dottoressa Morichetti - Siamo tutti sulla stessa barca e tutti centrati sul paziente. Il punto di vista di ognuno può arricchire la visione d'insieme di tutti. E dirsi tutto questo fornisce energia amplificata e crea sinergia". "Se i primi incontri hanno già portato a questo - conclude Chiara Tagliabue - da qui in avanti ci sforzeremo di far emergere dal confronto piccoli passi condivisi di modifica, miglioramento, aggiornamento, per rendere ancora più tangibile e concreto il risultato di questa sperimentazione".

Formazione al top



Il Sant'Anna ha ospitato l'evento internazionale Spring GR-ESS Live 2025, promosso dal Global Rhinology Network (GRN) con la diretta mondiale di un delicato intervento chirurgico eseguito dal nostro primario, il professor Paolo Battaglia, su una paziente affetta da un tumore orbitario. L'ospedale ha poi ospitato la seconda edizione del corso "RhinoEdu" con la partecipazione del professor Christos Georgalas, uno dei rinologi più rinomati a livello internazionale



Il Mobile Lab di Arthrex ha fatto tappa al Sant'Anna. Per i professionisti del settore ortopedico un'opportunità di formazione all'avanguardia promossa dalla scuola di specializzazione di Ortopedia e Traumatologia dell'Università degli Studi dell'Insubria, diretta dal nostro primario, il professor Michele Francesco Surace. E ancora. Con il dottor Giorgio Bozzini, primario di Urologia, sempre al Sant'Anna si è svolta la seconda edizione della master class di EAU "Operative management of benign prostatic obstruction"

I prossimi eventi







Centro di Ricerca in Etica Clinica

Consulenza Etica in Ambito Sanitario
Il servizio in ASST Lariana

Martedì 15 aprile 2025
12:00-13:00

su piattaforma Microsoft Teams

https://teams.microsoft.com/join/19%3ameeting_MDE1ZDkzNzctNzU3NC00MmE0LWE2ZTgtNjYwODIzZjE1YmEwNjQ0thread.v2/0?context=%7b%22id%22%3a%229252ed8b-dffc-401c-86ca-6237da9991fa%22%2c%220id%22%3a%2272165b85-072b-4fc0-8d17-7c5743d1b0ff%22%7d

Introduzione
Dott.ssa Brunella Mazzei
 Direttore Sanitario
 ASST Lariana

Intervengono
Prof. Mario Picozzi
Dott.ssa Silvia Ceruti
Dott. Pietro Redaelli
 Centro di Ricerca in Etica Clinica (CREC)
 S.S. Bioetica Clinica
 ASST Lariana

Q&A
Dott.ssa Elena Ferioli
 Coordinatore del CREC

Segreteria e coordinamento scientifico del CREC
 Dipartimento Biotecnologie e Scienze della Vita
 Università degli Studi dell'Insubria
 elena.ferioli@uninsubria.it
 crec.secretary@uninsubria.it

Save the date

5.2 ECM

**LA GESTIONE DEL PAZIENTE
AFFETTO DA DEMENZA**

Responsabile scientifico
 Prof. Andrea Maria Maresca

I edizione: 27 maggio e 5 giugno 2025
Ore 14.30-16.30

**Auditorium Ospedale Sant'Anna
San Fermo della Battaglia - Como**

Prossima edizione:
 Ottobre-Novembre 2025


 Sistema Socio Sanitario
 Regione Lombardia
 ASST Lariana

Save the date

Tra i prossimi corsi Ecm in programma a cura della segreteria organizzativa della Formazione e che si svolgeranno all'ospedale Sant'Anna, segnaliamo, inoltre, "L'abuso alcolico e da sostanze: stato dell'arte e nuove sostanze. Presa in carico del paziente e ricadute per il medico di medicina generale". Il corso si svolgerà il 10 maggio.

L'elenco completo di tutti i corsi organizzati dallo staff Formazione è disponibile sul portale TOM dove è possibile iscriversi ai corsi e scaricare il materiale disponibile.

L'accesso al portale TOM è disponibile nell'area riservata della intranet aziendale inserendo, come credenziali, utente e password del computer/dominio/posta elettronica

Ricordiamo, infine, il programma di formazione sulle Infezioni correlate all'assistenza (ICA), articolato in moduli e profilato sui diversi ruoli professionali e le diverse aree di attività dei destinatari.

Per maggiori informazioni consultare la sezione nella intranet o scrivere alla mail formazione@asst-lariana.it

Accanto al fine vita e all'anziano fragile

L'associazione Il Mantello Odv di Mariano Comense ha promosso un nuovo corso per i volontari, in programma dal 12 aprile al 7 giugno 2025, per offrire una formazione il più ampia possibile a chi decida di impiegare il proprio tempo nel supporto ai pazienti e alle loro famiglie.

Ascolto attivo e vicinanza sono le competenze base da sviluppare in questa relazione volontaristica. Il corso, quest'anno per la prima volta, avrà due focus: l'assistenza ai pazienti in fine vita, all'Hospice a Mariano Comense o nella loro casa, e l'assistenza agli anziani fragili, seguiti dagli specialisti di Geriatria di Asst Lariana, ricoverati nel reparto di Medicina all'ospedale di Cantù o nella loro casa.

Fine vita e fragilità dell'anziano sono le due grandi sfide che attraversano la nostra società e recano con sé un grande bisogno di competenza e assistenza. "Come associazione stiamo portando avanti alcuni progetti dedicati all'anziano fragile, in collaborazione con il professor Andrea Maria Maresca, primario della Geriatria al Sant'Anna, direttore del Dipartimento Gestionale di Area Medica di Asst Lariana, docente all'Università degli Studi dell'Insubria di Medicina Interna e direttore della Scuola di Specializzazione in Geriatria. La società cambia, aumenta il numero di anziani e diminuisce il numero di giovani che possano prendersene cura. Bellissimo lo slogan "casa come primo luogo di cura", anche noi facciamo il possibile ma dentro la casa ci deve poi essere qualcuno che può curare - osserva Enrica Colombo, presidente dell'associazione Il Mantello - Con il professor Maresca, confrontandoci su queste tematiche, abbiamo condiviso il bisogno di supportare i caregiver dei pazienti in dimissione dal reparto, formandoli specificamente. L'idea è che un'infermiera dedicata, e il cui contratto è finanziato da noi, nei giorni precedenti le dimissioni insegni tutto ciò che serve al proprio caro per mantenerlo a casa in sicurezza".

Nel Distretto di Cantù-Mariano Comense è stato avviato un progetto sperimentale di integrazione geriatri-medici di medicina generale per la presa in carico di pazienti cronici e fragili. "D'intesa con il professor Maresca abbiamo predisposto un progetto, che partirà a breve, con la partecipazione del nostro musico-terapista dedicato prevalentemente ai pazienti con iniziale demenza ma in generale agli anziani".

Il tassello in più che dà valore a queste iniziative è proprio la formazione di nuovi volontari dedicati all'anziano fragile, che presteranno il loro servizio in reparto o a domicilio.

Il corso per i nuovi volontari seguirà un programma calibrato sulle nuove esigenze della comunità. Da un momento iniziale di conoscenza e presentazione delle tematiche relative all'essere volontario, alle cure palliative e alla fragilità dell'anziano, si arriverà a toccare contenuti come la demenza, il fine vita, l'etica, i problemi sociali, il lutto e la comunicazione del lutto. Il tutto insieme a professionisti e specialisti, come medici, psicologi, formatori. Non mancheranno le testimonianze di volontari che da tempo prestano la loro attività. Il programma ha previsto l'adozione di una modalità di



PARTECIPA AL CORSO A MARIANO COMENSE:

- SABATO ORE 9-13 : 12 APRILE E 7 GIUGNO
- LUNEDÌ ORE 17.30-19.30: 14 APRILE, 5 MAGGIO, 12 MAGGIO, 19 MAGGIO E 26 MAGGIO

SE VUOI SAPERNE DI PIÙ SCRIVI A ASSOCIAZIONE@ILMANTELLO.ORG TELEFONA A 368-3404983 OPPURE INQUADRA IL QR CODE

DIVENTA VOLONTARIO DEL MANTELLO

SI AMPLIA LA PROPOSTA DELLO STARE ACCANTO: FINE VITA E ANZIANO FRAGILE

DAI VITA AI GIORNI

IL MANTELLO
Associazione di volontariato

CON IL PATROCINIO DI

Aido (l'associazione italiana per i donatori di organi, tessuti e cellule), Avis (l'associazione volontari italiani di sangue) e Admo (l'associazione donatori di midollo osseo) spiegheranno come fare per diventare donatori.



Un alloggio confortevole per i famigliari dei pazienti in degenza ospedaliera

L'Associazione Palma, da oltre 30 anni vicina alle persone fragili con l'erogazione di servizi in ambito sociale e sanitario, offre:



Un appartamento indipendente



Una stanza matrimoniale



Una stanza singola

A Como e in prossimità dell'Ospedale Sant'Anna di San Fermo della Battaglia

Il servizio è erogato con libera offerta da parte dell'ospite



In collaborazione con



Per informazioni:
Associazione Palma
Viale Varese 83, Como

+39 031 2753464
segreteria@associazionepalma.org
www.associazionepalma.org

In collaborazione con Asst Lariana, l'associazione Palma, da oltre trent'anni vicina alle persone fragili con l'erogazione di servizi in ambito sociale e sanitario, ha dato vita a un nuovo progetto "Casa Palma".

Casa Palma offre accoglienza, in prossimità dell'ospedale Sant'Anna, a mamme e papà di bambini che sono ricoverati.

Un luogo dove alloggiare confortevole e tranquillo ma anche un sostegno emotivo e pratico per permettere ai genitori di concentrarsi solo sul benessere dei propri bambini.

Il servizio, erogato con libera offerta, è dedicato ai pazienti seguiti dai reparti che afferiscono al Dipartimento Materno-Infantile.

Santa Messa di Pasqua in Day Hospital

L'associazione Centro di riferimento oncologico Tullio Cairoli odv invita pazienti, familiari ed amici alla messa di Pasqua che sarà celebrata da monsignor Angelo Riva e da padre Alessandro Viganò, della Cappellania del Sant'Anna.

L'appuntamento è per il 16 aprile alle ore 16 nella sala d'attesa del Day Hospital di Oncologia all'ospedale Sant'Anna. I canti saranno eseguiti dal coro del Santuario di Maccio, a Villa Guardia, un insieme di donatori volontari di musica che oltre ad animare le funzioni liturgiche con canti di lode e rinnovamento organizzano musical di genere pop a scopo di beneficenza.



Associazione Centro di Riferimento Oncologico
"Tullio Cairoli" odv

“Che gli angoli della tua bocca siano sempre verso le nuvole”

Settembre 2024, parto sola, come spesso accade, destinazione deserto del **Mangystau**.

Sono passati 16 anni da quando sono stata in tenda nel Sahara. Rispetto ad allora il mio corpo è cambiato, le energie non sono più le stesse e qualche acciacco si è fatto avanti. Mi chiedo se terrò botta ma la curiosità della scoperta mi spinge avanti.

Ognuno parte col suo bagaglio per un viaggio, a volte oltre a quello fisico c'è quello morale che spesso è una zavorra, per tanti motivi.

Conosco i compagni di viaggio all'aeroporto. Condividerò con loro fatiche e gioie.

Con qualcuno senti subito affinità, ti riconosci fin dai primi istanti come se si avesse in comune una sorta di DNA emotivo.

Quando sono partita con la mia zavorra non immaginavo che quello che avrei riportato a casa sarebbe stato molto più di foto fantastiche, ma una lezione di vita.



Cristina, con lei c'è stata subito confidenza, si bruciano le tappe quando condividi tutto h24. Così ci siamo subito raccontate le nostre vite.

Man mano che il suo racconto si dipanava sul filo delle parole, rimanevo in silenzio, attonita, sorpresa, facendomi sempre più piccola e vergognandomi delle mie lamentele sui miei piccoli acciacchi. Mi ritrovai, stupita guardandola, sempre positiva e solare, a chiedermi come certe persone possano resistere e combattere di fronte alle avversità, soprattutto quando queste possono minare la salute; avversità che spesso sono una sorta di roulette russa con l'essere o il sopravvivere.

Tappa dopo tappa di fronte alla scoperta di panorami mozzafiato si compone il puzzle delle “tappe” della malattia e della risposta ad essa di Cristina. Lei ha la **sindrome di Poems** un acronimo che è quasi una beffa.

POEMS (discrasia delle plasma cellule con polineuropatia, organomegalia, endocrinopatia, proteine monoclonali, e alterazioni cutanee) una malattia rara.

Cristina ha una **scuola di ballo**, mestiere che ama e la rende felice. POEMS arriva all'improvviso e le ruba tutto, la libertà, il lavoro, ciò che è. POEMS rischia di metterla in carrozzina ma lei, tenace e caparbia, contro ogni aspettativa e pronostico, non rinuncia alle sue gambe. Comincia così una sorta di danza con la malattia, POEMS la vuole a letto ma lei cammina, si guardano in faccia si sfidano e Cristina vince. Oggi la malattia è in remissione, non può più danzare come prima ma, io l'ho vista camminare e mai avrei detto, se non me lo avesse raccontato, che ha passato questo scontro titanico.

Ha affrontato il dolore, ha dovuto sopportare l'**auto trapianto** ed il lungo percorso di riabilitazione e oggi, come l'araba fenice, passato il suo bagno di fuoco è rinata.

Ha voluto parlare del suo percorso sulla sua pagina Instagram. Ha raccontato quello che le stava accadendo, condividendolo con chi come lei viveva una malattia rara. Così facendo **è stata utile a se stessa e agli altri**.

Ha saputo rialzarsi e, anzi, ha mantenuto il contatto con ciò che ha passato, oggi quei post su Instagram sono diventati un libro **@DESTINAZIONE_TRAPIANTO** che oltre a dare una testimonianza, dei sentimenti, delle ansie e del dolore, è una **raccolta fondi per le malattie rare**, grazie al ricavato delle vendite.



Inoltre la sua anima continua a **danzare**, ha preso forma un progetto artistico, dove Cristina come coreografa ha creato un video che racconta, con il linguaggio delle immagini quello che ha vissuto.

A fine viaggio avevo più di una consapevolezza, avevo visto qualcosa di bello, le travolgenti luci e i colori del Mangystau ma, soprattutto, tornavo più ricca, una nuova amica e più importante una lezione di vita.

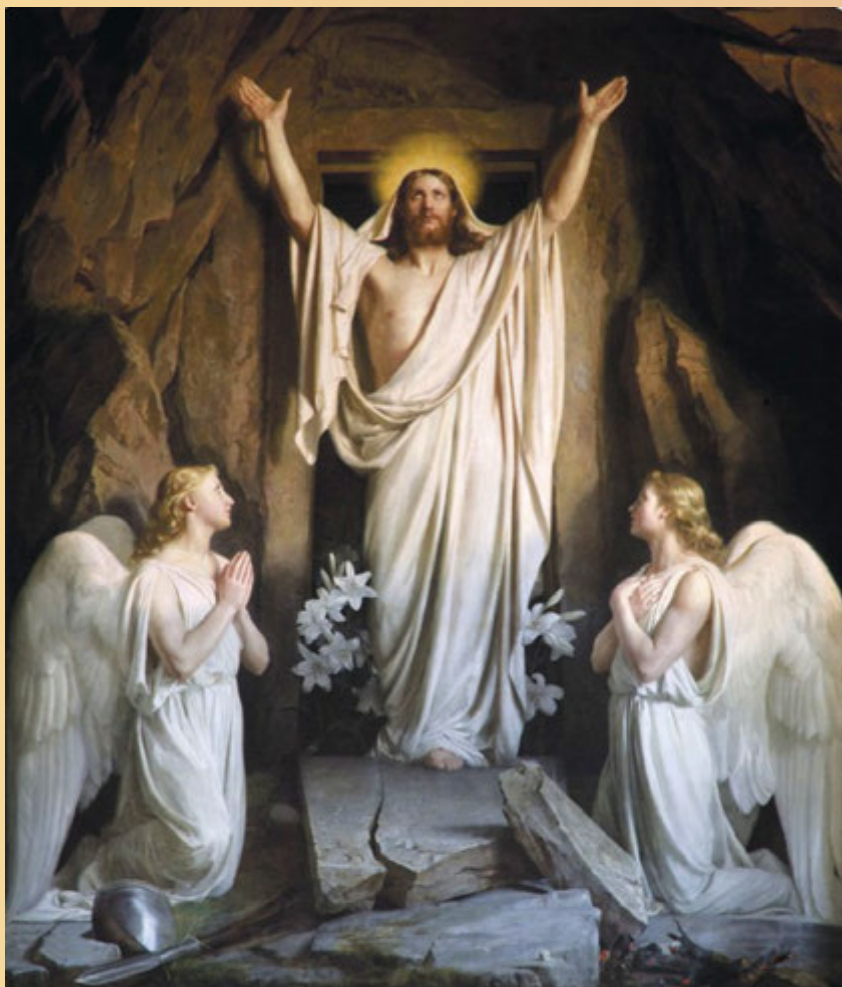
Leggendo il suo libro, quel libro che Cristina dice “non avrei mai voluto scrivere” voglio citare una sua frase, che è anche la dedica che ha scritto sulla mia copia, un **augurio di felicità e di vita**: “*Che gli angoli della tua bocca siano sempre verso le nuvole*”.

Marianna Surianello

Nelle foto alcune immagini del viaggio in Mangystau, in Kazakistan

Sotto, Marianna con Cristina Ruberto





Carl Heinrich Bloch, Resurrezione, 1881, Brigham Young University Museum of Art

Auguri di buona Pasqua a tutti

*Luca Stucchi, Brunella Mazzei,
Maurizio Morlotti, Giacomo Boscagli*

Seguici

Sito ASST Lariana

www.asst-lariana.it

Instagram

[instagram.com/asstlariana](https://www.instagram.com/asstlariana)

facebook

[facebook.com/asstlariana](https://www.facebook.com/asstlariana)

Linked in

[linkedin.com/company/asstlarianareal](https://www.linkedin.com/company/asstlarianareal)

