

EDITORIALE

## Le giuste note per smettere di bere



Il contributo di Eugenio Bennato a "Musicando, un motivo in più per...", evento musicale contro l'alcolismo

*Ogni anno moltissime persone muoiono per cause dirette o indirette del consumo di alcool, e non sempre si tratta di alcolisti. Per questa emergenza tanto attuale l'Umberto I e la Sapienza, con la collaborazione di istituzioni e artisti, hanno organizzato un evento musicale d'eccezione: "Musicando, un motivo in più per..."*

È la droga più diffusa del mondo. L'alcool è una sostanza con proprietà psico-attive contenuta a concentrazioni differenti in diversi tipi di bevande. Molto diffusa perché costa poco ed è di facile reperibilità; trova inoltre grande diffusione nei party e nelle feste. Esistono bevande alcoliche di gradazione differente: la birra solitamente contiene tra il 3 e l'8% di alcool (ma alcune birre superano queste gradazioni), il vino solitamente contiene dal 10% al 13% di alcool, il whisky, la grappa e il cognac contengono una quantità di alcool intorno al 40%.

L'alcool, più propriamente l'alcool etilico, si ottiene dalla fermentazione di prodotti naturali contenenti carboidrati con il lievito. Un bicchiere di vino (1dl), un bicchiere di birra (3dl) e un bicchiere di liquore 3(cl) contengono all'incirca la stessa quantità di alcool (7 grammi). In dosi ridotte provoca un senso di eccitazione mentre in dosi maggiori agisce come un calmante; l'alcolista o la persona che assume alcool si sente infatti più rilassata e a proprio agio e diventa euforica e disinibita. La perdita delle inibizioni porta però anche alla perdita dell'autocon-

trollo e può sfociare in comportamenti aggressivi e atti di violenza. In stato di ebbrezza nascono problemi con il coordinamento dei movimenti e diminuiscono prontezza di riflessi e sensibilità al dolore. L'ubriaco inizia a barcollare e a parlare da solo; se eccede ulteriormente vomita e può arrivare ad uno stato di disperazione. Infine, cessano di funzionare i nervi motori, si spegne la coscienza e incombe la minaccia di un'intossicazione con conseguenze letali.

Ogni anno moltissime persone muoiono per cause dirette o indirette del consumo di alcool, e non sempre si tratta di alcolisti. Attualissimo il problema degli incidenti stradali dovuti alle coscienze annebbiate dall'alcool (quasi la metà degli incidenti stradali mortali derivano dal consumo di sostanze alcoliche).

Attualissima, quindi, l'iniziativa "Musicando: un motivo in più per...", manifestazione/concerto giunta alla sua quinta edizione. L'evento, che si è svolto giovedì 27 novembre nell'Aula Magna del Rettorato della "Sapienza" Università di Roma, è stato organizzato dal Centro di Riferimento Alcolologico della Regione Lazio, dall'Assessorato

### SOMMARIO

#### PRIMO PIANO

Alcolismo: una malattia da curare

#### RICERCA E CURA

Un team di esperti per studiare le malformazioni cranio facciali

#### APPROFONDIMENTI

Ipertensione: l'importanza di conoscerne le cause

#### RELAZIONIAMOCI

Due persone, due storie, un solo Ospedale

alla Tutela dei Consumatori della Regione Lazio con il contributo del Consiglio regionale del Lazio, dall'Umberto I, Policlinico di Roma, dalla "Sapienza" Università di Roma e con il supporto del Cesv, Centro Servizi per il Volontariato del Lazio.

Tanti artisti italiani impegnati a trasmettere un messaggio di moderazione e la testimonianza delle persone che hanno affrontato o che stanno affrontando i loro problemi di dipendenza. "Quando l'arte ci dà la possibilità di fare qualcosa per qualcuno, si prova una sensazione di indefinibile felicità" - ha detto Elena Bonelli, la cantante romana tra gli ospiti della manifestazione, che si è esibita con una "Chitarra Romana" portoghese e, ironicamente, con il celebre stornello romano "Fatece largo". Insieme a lei, Eugenio Bennato, Mariella Nava, Lando Fiorini, Marco Masini, Syria (la mamma della cantante, Paola, collabora con il Centro Alcologico dell'Umberto I del prof. Mauro Ceccanti), Maria Nazionale, gli Alunni del Sole e le simpaticissime nonne protagoniste di uno dei successi cinematografici della scorsa stagione, il "Pranzo di Ferragosto di Gianni di Gregorio. Presentatore d'eccezione, Vincenzo Mollica. La disperazione dell'alcolista l'hanno cantata Syria, con la bellissima "Momenti" di Sergio Endrigo e

Mariella Nava, con "Quanto mi dispiace", canzone di cui è lei stessa autrice. Ma il contributo artistico di Lando Fiorini, con "Cento Campane", degli Alunni del Sole con "Liù", e le sonorità etnico popolari di Eugenio Bennato hanno dato il senso della musica che unisce per trasmettere un'emozione forte, intensa, che arrivi dritta al cuore.

Al problema dell'alcolismo è inoltre dedicata l'ultima delle quattro giornate di studio sulle dipendenze di "Roma InDipendenteMente 2008", un'iniziativa che nasce con l'obiettivo di fare chiarezza su di un tema sul quale pesano ancora molto disinformazione e diffidenza. Come ci spiega il prof. Ceccanti - responsabile scientifico dell'incontro - "più che di alcolismo, oggi è molto più corretto parlare di 'sindrome alcolica' perché questa definizione inquadra la dipendenza da alcool come una malattia a tutti gli effetti. Malattia che, come tale, va diagnosticata e curata in tutti i suoi aspetti: sanitari, sociologici, psicologici e perfino psichiatrici".



Le Quattro giornate di studio sulle dipendenze di "Roma InDipendenteMente 2008", un'iniziativa organizzata con la collaborazione del Centro di Riferimento Alcologico della Regione Lazio e l'Umberto I, Policlinico di Roma

## La musica di Bennato contro l'alcolismo

"La musica avvicina!". Parola di Eugenio Bennato, intervenuto a *Musicando*. "Mi ha chiamato Vincenzo Mollica, mi ha detto che l'unico modo per aiutare chi ha problemi di dipendenza da alcool è quello di stargli vicino. Vivo da anni, quotidianamente, il senso sociale della musica. Lavoro con extracomunitari, e da anni porto avanti il movimento **Taranta Power**. Il passo successivo è stato quello di confrontare la nostra tradizione con la cultura del mediterraneo. Parto domani per l'Afri-

ca". Fondata da Eugenio Bennato nel 1999, **Taranta Power** intende promuovere iniziative ed eventi musicali in un settore, quello della musica etnica e popolare, che non era più in grado di dare risposte nuove senza staccarsi dalla tradizione, base culturale della conoscenza di ogni popolo. E alla base della conoscenza c'è la ricerca. Luogo deputato, in questa occasione, il cuore stesso della "Sapienza", tempio di cultura e ricerca, la ricerca musicale di Eugenio Bennato.



Eugenio Bennato intervistato da Vincenzo Mollica a "Musicando, una ragione in più per..."

## Alcolismo: una malattia da curare



Il prof. Mauro Ceccanti, responsabile del Centro di Riferimento Alcolologico della Regione Lazio al Policlinico Umberto I

*“Roma InDipendenteMente 2008” : quattro giornate di studio sulle dipendenze, l’ultima delle quali dedicata allo studio dell’alcolismo, o meglio della “sindrome alcolica”. Il prof. Ceccanti ci mostra un quadro nuovo di quella che è a tutti gli effetti una malattia.*

**Professor Ceccanti, la sindrome alcolica è il tema dell’ultima delle giornate di studio di “Roma InDipendenteMente 2008”. Ci può dire qual è**

**l’obiettivo principale di questa iniziativa?**

Ciò che ci premeva maggiormente era di dare finalmente un quadro chiaro del problema. Negli ultimi tempi abbiamo riscontrato, infatti, che non sono solo i pazienti ad essere poco e male informati sui rischi dell’alcool, ma che gli stessi operatori sanitari hanno spesso difficoltà a identificare le reali problematiche connesse a questa forma di dipendenza. Perciò queste giornate di studio sono destinate principalmente a medici, psicologi, infermieri, dietisti, assistenti sociali; figure professionali che devono affrontare, nei suoi diversi aspetti, una malattia sulla quale pesano ancora ignoranza e pregiudizi.

**Dal punto di vista del tessuto sociale, qual è la tipologia di persone maggiormente colpita dalla dipendenza da alcool?**

Sappiamo ormai che la sindrome alcolica è una malattia piuttosto “democratica” e che può colpire davvero chiunque. Fino a non molto tempo fa si riteneva che le fasce più basse della popolazione fossero le più colpite ed è fin troppo diffusa l’immagine del senza-tetto all’angolo delle strade con la bottiglia in mano. Di recente, tuttavia, sorprende il dato secondo cui una percentuale molto alta di alcolisti sia costituita da avvocati, professori, uomini della politica e persino medici.

**Come si cura, oggi, la sindrome alcolica?**

La dipendenza da alcool comporta una gran-

de varietà di disturbi correlati, di conseguenze psicologiche e di fattori scatenanti. Può sembrare strano ma esiste, per esempio, un fattore genetico che può predisporre all’alcolismo, così come succede per il cancro. Ci sono poi fattori di stress legati a traumi risalenti alla prima infanzia (fino ad otto/nove anni). Esistono inoltre fattori di epigenetica, connessi cioè alle modifiche che l’ambiente in cui viviamo può apportare ai nostri geni, rendendoli a volte incapaci di proteggerci dall’insorgere di dipendenze. Per questo è necessario creare una sinergia tra i diversi apporti che medici, sociologi, psicologi e psichiatri possono dare alla cura di questa malattia.

**Come si inserisce in questo contesto l’attività del vostro Centro?**

Il Centro di Riferimento Alcolologico della Regione Lazio, presente all’interno dell’Umberto I - paradossalmente più conosciuto all’estero che qui in Italia - tenta da vari anni di applicare tale approccio multidisciplinare. Le difficoltà che riscontriamo sono purtroppo ancora legate alla mancanza diffusa di una corretta informazione sul problema. Per fare un esempio, non di rado individuamo dei casi di alcolismo che andrebbero curati con la prescrizione di appositi psicofarmaci. Ed è qui appunto che il nostro lavoro si scontra spesso con l’ignoranza e il pregiudizio, in quanto è ancora difficile far comprendere come l’abuso di alcool possa comportare danni psicologici e neurologici permanenti: diverse forme di “demenza da alcool”, ad esempio, sono ancora scambiate per Alzheimer e non vengono quindi curate in maniera adeguata.



## Un team di esperti per studiare le malformazioni cranio facciali

*Con un importante finanziamento dalla Fondazione Monte dei Paschi di Siena, l'Umberto I lancia un progetto di ricerca multidisciplinare sulle labiopalatoschisi e le malattie rare cranio facciali. Lo studio di queste patologie, e l'adozione di protocolli terapeutici all'avanguardia, fanno del Policlinico un centro di eccellenza.*

Qualche anno fa, e non parliamo di troppi anni, la nascita di un bambino con labiopalatoschisi, cioè quella malformazione comunemente detta labbro leporino, associata ad un difetto nella chiusura del palato, rappresentava una grande preoccupazione per quei genitori che davano alla luce dei neonati con tali malformazioni. La labiopalatoschisi insorge tra l'ottava e la dodicesima settimana di vita intrauterina, quando si realizza e termina il processo di fusione delle aree del volto. Fra le cause della malattia vi sono fattori ereditari, ambientali e l'età avanzata dei genitori. Questa patologia colpisce più i maschi delle femmine e, spesso, con forme più gravi, mentre la sola palatoschisi predilige il sesso femminile con un rapporto 2:1. Nei bambini affetti da questa malformazione, non si determinano la formazione e il saldamento del labbro con il palato. La nascita di un figlio con la labiopalatoschisi ha un pesante risvolto psicologico sulle famiglie dal momento che la patologia non ha solamente un impatto estetico ma anche funzionale: il neonato infatti, in base alla gravità con cui si presenta la malformazione, ha problemi di suzione e quindi di alimentazione perché il latte o il cibo possono finire nelle vie respiratorie a causa della diretta comunicazione tra bocca e naso, provocando numerose

infezioni. Il trattamento chirurgico di correzione deve essere effettuato già dopo le prime settimane di vita con una placca che separi artificialmente la cavità orale dal naso ma, per risolvere il problema, si rendono necessarie altre operazioni nel corso degli anni, soprattutto se la malformazione si presenta in forma grave, con anomalie anche a carico dei denti. Oltre alla chirurgia, sono poi indispensabili tutti quegli interventi complementari che consentiranno al bambino di recuperare il corretto uso del linguaggio, della deglutizione, della masticazione e della respirazione. Un bimbo ogni 1000 nuovi nati nasce con questa patologia e fino ad uno ogni 2000/200.000 per altre patologie più complesse. All'Umberto I, Policlinico di Roma, esiste e lavora da anni un team multidisciplinare che segue il percorso diagnostico e terapeutico di questi piccoli pazienti. Un grosso passo in avanti è stato però fatto grazie a un prestigioso programma di ricerca finanziato dalla Fondazione Monte dei Paschi di Siena destinato anche a garantire borse di studio per giovani ricercatori. La storica banca toscana, da sempre sensibile e attenta al mondo della ricerca scientifica e tecnologica, solo nel quinquennio 2002-



Il prof. Giorgio Iannetti, direttore della UOC di Chirurgia Maxillo Facciale dell'Umberto I, Policlinico di Roma

## RICERCA E CURA

2007 ha investito oltre 55 milioni di euro in progetti terzi.

I risultati dello studio, condotto dal prof. Giorgio Iannetti, direttore dell'Unità Operativa Complessa (UOC) di Chirurgia Maxillo Facciale e coordinato dal prof. Piero Cascone, responsabile dell'Unità Operativa Semplice (UOS) di Traumatologia e Chirurgia Maxillo Facciale d'Urgenza, sono stati illustrati lo scorso 28 ottobre.

L'obiettivo principale del progetto di ricerca è quello di migliorare e integrare le conoscenze e le esperienze, sia mediche sia infermieristiche, raccolte in tanti anni di attività dai reparti che operano in questo delicato settore: la chirurgia maxillo-facciale, la neurochirurgia, la ginecologia, la neonatologia, l'anestesiologia neonatale e pediatrica, la pediatria, l'otorinolaringoiatria, l'oculistica, l'odontoiatria pediatrica, l'ortodonzia e tutto quello che riguarda lo studio dell'apparato mandibolare. Obiettivo: la costituzione di un gruppo multidisciplinare medico, infermieristico e tecnico che studi il trattamento chirurgico e il follow-up, fino a termine di sviluppo, dei pazienti affetti da labiopalatoschisi, e da malattie rare cranio-facciali. Infatti, proprio a causa della complessità e della durata del percorso di cure è fondamentale poter contare su un approccio terapeutico che coinvolga numerose figure come il genetista, il ginecologo, il pediatra, lo psicologo, il chirurgo maxillo facciale, l'otorinolaringoiatra, il logopedista, il dentista e il nutrizionista. La possibilità di intervenire geneticamente, bloccando l'insorgenza della malattia, rappresenta quindi una vera e propria svolta nella risoluzione di queste malformazioni. I diversi esperti saranno impegnati su più fronti, nella ricerca di quei meccanismi genetici o farmacologici che

possono dare origine alle malformazioni, al fine di prevenire tali patologie. Tutte le informazioni raccolte contribuiranno alla creazione di una banca dati e di una banca biologica, che contribuiranno alla standardizzazione dei protocolli assistenziali, costantemente aggiornati e modificati in base alle linee guida internazionali. Le varie conoscenze potranno inoltre essere condivise con la comunità scientifica nazionale ed internazionale, compresi i dati clinici e biologici raccolti. Questo modello di lavoro, infine, potrebbe essere adottato anche da altre strutture sanitarie per la terapia di malattie rare che necessitano di un approccio assistenziale e terapeutico multidisciplinare.

“Al Policlinico Umberto I - spiega a questo proposito il prof. Iannetti - esiste e lavora già da anni un'équipe multi-dipartimentale. Ora, con questo progetto puntiamo a fare rete, al fine di coinvolgere anche altri ospedali e far conoscere la nostra realtà, altamente specializzata. Vogliamo infatti che, da tutta Italia, si indirizzino a noi le famiglie che si trovano a dover affrontare queste patologie sapendo di poter contare su una struttura di eccellenza come quella dell'Umberto I”. Sono pochissimi infatti, i centri che nel paese sono in grado di prendere in carico i bambini affetti da queste malformazioni. Per questo, il polo romano dell'Umberto I già da tempo accoglie pazienti provenienti da tutte le regioni operando dai 50 agli 80 casi l'anno. “Siamo convinti che solo l'alta specializzazione come quella cui noi puntiamo - conclude Iannetti - permetterà di ottenere risultati sempre migliori”. Riuscire ad individuare i meccanismi che, già in utero, determinano l'insorgenza e lo sviluppo di queste malformazioni è fondamentale per intervenire precocemente e risolvere il problema. “Il futuro è senz'altro rappresentato dalla terapia genica, - dichiara il professor Cascone - una volta arrivati a capire i geni coinvolti in queste patologie, potremo infatti riconoscere e correggere il difetto genetico nell'embrione e bloccare la malformazione sul nascere”.



Il prof. Piero Cascone, responsabile della UOS di Traumatologia e Chirurgia Maxillo Facciale d'Urgenza dell'Umberto I, Policlinico di Roma

## Ipertensione: l'importanza di conoscerne le cause

*Ipertensione arteriosa secondaria: diagnosticarla in tempo per curarla e in molti casi guarirla. Questo l'obiettivo del Centro di riferimento per la Diagnosi e il Trattamento dell'Ipertensione Arteriosa Secondaria, diretto dal prof. Claudio Letizia.*

Popolo di ipertesi (e siete tanti) al Policlinico troverete la risposta per il vostro problema. Attualmente circa il 30% della popolazione generale soffre di ipertensione arteriosa e le cause sono da ricercare in una interazione tra fattori genetici e fattori ambientali. Ma la cosa davvero importante è che dall'ipertensione si può guarire, soprattutto quando se ne conosce la causa. Esistono, infatti, 2 tipi di ipertensione: una primaria, della quale non si conoscono del tutto le cause, e una secondaria, di cui conosciamo la patologia che la determina. Nell'80-85 per cento dei casi abbiamo, purtroppo, l'ipertensione primaria, di cui siamo in grado di abbassare i valori pressori e prevenire, in parte, gli eventi cardiovascolari, ma non possiamo guarirla; se invece abbiamo una diagnosi di ipertensione secondaria, si può ottenere una guarigione definitiva, evitando al paziente la necessità di una terapia medica di durata indefinita e permettendo alla Società un considerevole risparmio dal punto di vista economico; una patologia che va pensata, ricercata la causa ed eventualmente rimossa. Pertanto le indagini devono essere mirate sulla base di un fondato dubbio diagnostico. Ma come si arriva ad una diagnosi di ipertensione arteriosa secondaria o, capovolgendo la domanda, quali sono le patologie che stanno dietro questo tipo di ipertensione? Tante. Una varietà di condizioni endocrine, renali e iatrogene (farmaci) la cui prevalenza, in popolazioni non selezionate di pazienti ipertesi, varia dal

10% al 15%, sebbene proporzioni più elevate possono essere rilevate in Centri Specializzati. Negli ultimi anni, è stata posta più attenzione alla ricerca di una causa secondaria di ipertensione arteriosa.

Talvolta possono suggerire la possibilità di una forma secondaria esami di laboratorio routinari alterati, per esempio, o bassi valori del potassio sierico (ipopotassiemia). Pertanto i medici devono conoscere le forme di ipertensione secondaria ed avere a disposizione degli strumenti che siano loro di guida nei metodi diagnostici e di trattamento. Molte forme di ipertensione secondaria rispondono prontamente alla terapia medica mirata e/o chirurgica, mentre errori o diagnosi mancate possono condurre a risultati davvero disastrosi (per esempio nel caso del feocromocitoma, patologia del surrene caratterizzata da un aumento di ormoni chiamati catecolamine).

Pertanto la temporalità e la tempestività della diagnosi hanno un ruolo importantissimo. Una valida risposta a queste riflessioni è stata quella di istituire presso l'Umberto I, Policlinico di Roma, nel Dipartimento di Scienze Cliniche diretto dal prof. Emilio D'Erasmus (l'ex II<sup>a</sup> Clinica Medica), un Centro di Riferimento per la Diagnosi ed il Trattamento dell'Ipertensione Arteriosa Secondaria. Il Centro, nato nel 2000 e diretto dal prof.



Il prof. Claudio Letizia, direttore dell'Unità Operativa Dipartimentale (UOD)- Day Service Ipertensione Arteriosa Endocrina - Dipartimento di Scienze Cliniche dell'Umberto I, Policlinico di Roma



## APPROFONDIMENTI

Claudio Letizia, ha avuto progressivamente un significativo incremento degli accessi di pazienti affetti da ipertensione arteriosa provenienti da Roma e Provincia, da tutte le altre Province del Lazio e, nel 4-5%, anche da altre Regioni.

Si è raggiunta così, nel 2007, la quota di circa



Lo staff del Centro di Riferimento per la Diagnosi ed il Trattamento dell'Ipertensione Arteriosa Secondaria: da sinistra, la dott.ssa Laura Zinamosca, la dott.ssa Valentina Serra, l'agente socio sanitario Rita Guidi, il prof. Claudio Letizia, il dott. Dario Cotesta, la caposala Graziella Rubeis, l'infermiera professionale Francesca Grossi e il dott. Giorgio Battistini

1.130 pazienti ipertesi, di cui veniva posta la diagnosi di ipertensione secondaria in circa il 15% dei casi analizzati (Iperaldosteronismo Primario, altra patologia delle ghiandole surrenali dovuta all'aumento dell'aldosterone; Feocromocitoma e forme sindromiche; Sindrome di Cushing, patologia del surrene dove si ha un aumento del cortisolo; Pseudoiperaldosteronismo, l'ipertensione reno-vascolare; Iperparatiroidismo Primario). Gran parte di questi pazienti è stata curata chirurgicamente, avvalendosi della grande esperienza e competenza dei colleghi chirurghi dell'Umberto I, soprattutto dei professori Giorgio De Toma, Nicola Basso e Piero Chirletti - del Dipartimento di Scienze Chirurgiche "P. Valdoni" - e del prof. Emanuele Lezoche, del Dipartimento "Paride Stefanini". Nel 2007 è stato inoltre realizzato il I Convegno Na-

zionale sull'Ipertensione Arteriosa Secondaria di tipo Endocrino presso l'Aula Magna del Dipartimento di Scienze Cliniche, con il contributo scientifico dei maggiori colleghi italiani cultori della materia. "In questi anni - ci dice il prof. Letizia - tenendo conto della numerosa casistica, nel nostro Centro si sono realizzate ricerche scientifiche nell'ambito della patologia surrenalica, causa di ipertensione arteriosa, tra cui lo studio PAPY (Primary Aldosteronism Prevalence in Italy), della Società Italiana dell'Ipertensione Arteriosa (SIIA) che per la prima volta ha valutato la prevalenza in Italia dell'Iperaldosteronismo Primario, mostrandone una percentuale pari al 10% della popolazione degli ipertesi. Inoltre, con il contributo della biologia molecolare - per questo ringrazio il prof. Sebastiano Filetti, che come me lavora presso il Dipartimento di Scienze Cliniche - abbiamo scoperto nuove mutazioni di oncogeni (i geni responsabili dei tumori maligni) in diversi pazienti con il feocromocitoma sindromico, portando importanti contributi scientifici nella letteratura Internazionale". Quindi, dati alla mano, è importante sottoporre tutti i pazienti ipertesi, soprattutto quelli con ipertensione grave e/o resistente alla terapia e quelli giovani, ad una serie di approfondite indagini presso centri *ad hoc*. Il nostro è uno di questi. Un'opera di prevenzione che, a conti fatti, permette anche un notevole risparmio al Sistema Sanitario Nazionale".

### Dati attività del Centro di Riferimento per la Diagnosi ed il Trattamento dell'Ipertensione Arteriosa Secondaria dell'Umberto I nel 2008

PROVENIENZA PAZIENTI	DAY SERVICE	DAY HOSPITAL	Parziali
Roma	600	112	712 (62%)
Provincia di Roma	207	46	253 (22%)
Latina	45	10	55
Frosinone	32	6	38
Rieti	17	5	22
Viterbo	1	3	13
Lazio	104	24	128 (11%)
Altre regioni	40	14	54 (5%)
<b>TOTALI</b>	<b>712</b>	<b>253</b>	<b>1147</b>

## Due persone, due storie un solo Ospedale

*Cosa hanno in comune una semplice cittadina italiana e l'ambasciatore dell'Ecuador a Roma? Entrambi hanno recentemente affrontato la paura di perdere una persona cara ed entrambi sono stati aiutati dal personale dell'Umberto I. Entrambi, infine, hanno voluto esprimere la propria gratitudine.*

“Egregio dott. Montaguti, voglio con questa mia inviarle i miei più cordiali saluti e con essi esprimerle il mio più profondo riconoscimento per la grande professionalità, sia umana sia lavorativa, dimostrata dal Pronto Soccorso e d’Emergenza dell’Ente Ospedaliero che Lei dirige. A metà agosto di quest’anno, ho vissuto la brutta esperienza della persona che mi ha cresciuto, la quale ha dovuto ricorrere al Suo Pronto Soccorso per una grave disidratazione, che ne ha messo in pericolo la vita. Da quest’esperienza ho potuto constatare personalmente l’umanità delle persone che prestano servizio presso l’Umberto I e la loro altissima professionalità. Voglio sottolineare in special modo il lavoro della dott.ssa Alina Diaczenko e della sua équipe, che rendono onore alla professione dei medici italiani per il loro senso di responsabilità nel salvare vite umane. Certamente sarei egoista se non parlassi della grande attenzione che ha ricevuto la signora Luz Maria Cruz Amagua, che con i suoi 81 anni, per nostra felicità, si trova ancora con noi. Colgo l’opportunità con la presente, signor Direttore, per esprimerle i sensi della mia più alta e distinta considerazione.”

Marco Samaniego-Salazar  
Ambasciatore  
Console Generale dell’Ecuador a Roma

“A tutto lo staff dell’Umberto I, il 6 ottobre scorso, mio padre, Giovanni, ha avuto un

grave problema cardiaco e l’ho accompagnato al vostro Pronto Soccorso, diretto dal prof. Claudio Modini, dove è stato prontamente assistito con cura e professionalità e successivamente trasferito presso la Cardiologia diretta dal prof. Francesco Fedele per essere sottoposto ad angioplastica primaria. Un ringraziamento particolare al dott. Marco Colotto e all’équipe operatoria guidata dal prof. Sardella e coadiuvata da tre giovani assistenti, i dott. ri Mancone, Rotolo e Colantonio, che hanno fatto sì che un’esperienza così traumatica, venisse superata sia dal paziente sia da noi familiari con equilibrio e facendoci sentire seguiti e considerati. Anche il post operatorio, effettuato prima presso il reparto di Terapia Intensiva (UTIC) e poi presso il reparto del prof. Pastore (Angiologia al 3° piano dell’8° Padiglione) è stato pienamente all’altezza, grazie alla disponibilità del Primario, del personale infermieristico e soprattutto dei giovani specializzandi (vorrei particolarmente ringraziare la dott.ssa M.L. Trivigno) che effettuano il loro percorso formativo in un ambiente stimolante e professionalizzante. Un grazie davvero di cuore da tutti noi, soprattutto per averci dato l’occasione di scoprire una struttura su cui possiamo fare affidamento senza paure e senza panico; elementi questi che, soprattutto oggi, sono molto rari da riscontrare.”

Paola Giannini

Il Pronto Soccorso dell’Umberto I, Policlinico di Roma

Editore:

**Azienda Policlinico Umberto I**

Rappresentante Legale:

**Dr. Ubaldo Montaguti**

Direzione e redazione:

tel. **06/499.77071-79418**

fax **06/499.77670-79419**

Direttore Responsabile:

**Manuela Astrologo**

Resp.le Coordinatore Editoriale:

**Maria Grazia Panasci**

Redazione:

**Luisa Dimengo Santarelli,**

**Anna Mancia,**

**Roberta Manfredini,**

**Massimiliano Talucci**

Collaboratore: **Roberta Armentano**

Realizzazione editoriale

e progetto grafico:

**Mediawork s.r.l.**

Stampa:

**Tipografia Menna**

Registrazione presso il Tribunale di Roma n. di Prot. 58 del 14/02/2008.

ANNO II / N.11



**UMBERTO I**  
POLICLINICO DI ROMA



**SAPIENZA**  
UNIVERSITÀ DI ROMA