

# IL CRALLINO

Organo di informazione del C.R.A.L. Santa Maria delle Grazie - Anno IX - N. 3 - dicembre 2004

Sito web: [www.asl2.napoli.it](http://www.asl2.napoli.it)

Distribuzione in omaggio ai Soci

Esce quando può



All'interno:

Il 35° Congresso Nazionale di Cardiologia

Chirurgia innovativa in Ginecologia

L'attività dell'U.O. Oncoematologia

Eraclè il più famoso eroe greco

La permanenza in servizio oltre i limiti delle norme

Le "Borse di studio" 2003/2004

Lo sport



# IL CRALLINO

Organo di informazione pubblicato  
dal CRAL S. Maria delle Grazie.  
Viene distribuito in omaggio ai Soci.

Registrato il 20.01.96 presso il  
Tribunale di Napoli con il n. 4716.

Esce quando può

Presidente del CRAL  
Santa Maria delle Grazie  
**Anna De Novellis**

Direttore Responsabile  
**Alfredo Falcone**

Comitato di Redazione  
**Teofilo Arco, Giuseppe Calabrese,  
Luigi Carandente, Giuseppe  
Cirillo, Anna De Novellis, Vincenzo  
Mellone, Nello Nardi, Adriano  
Scoppetta, Luigi Stefanelli**

Hanno collaborato a questo numero:  
**Antonio Balzano, Marcello  
Barillaro, Sara Carandente, Nicola  
Gasbarro, Gioacchino Grossi,  
Letizia Grossi, Nello Nardi, Agata  
Pisano, Sabato Tortorella.**

Segretario di Redazione:  
**Adriano Scoppetta**

Composizione  
**Nello Nardi**

Redazione: **CRAL Santa Maria  
delle Grazie La Schiana 80078  
Pozzuoli (NA) tel. 081.8552215**

Le opinioni espresse in articoli firma-  
ti o siglati impegnano esclusivamente  
i rispettivi Autori mentre la Direzione  
non ne risponde.

La collaborazione a  
"IL CRALLINO" s'intende gratuita.

Impaginazione e grafica:  
**Skizzo di Stampa di Carolina  
Oliviero**

Stampa: **Skizzo di Stampa - Napoli**

In copertina: *Il prof. Nicola Gasbarro  
con la caposala Nunzia Gargiulo e,  
alla sua sinistra, i dottori Giuseppe  
Lodato e Bruno Ferraro dell'U.O. di  
Ostetricia e Ginecologia del P.O. di  
Pozzuoli (foto scoop).*

## Cari amici lettori,

*sta per concludersi un altro anno: un anno, il 2004, non proprio felice per il mondo intero, un anno segnato da guerre, stragi, sequestri ed attentati terroristici che hanno fatto vittime innocenti a migliaia, ma anche da calamità naturali e da malattie in aumento per non parlare poi della piaga della droga.*

*"L'anno vecchio se ne va e mai più ritornerà!" ci insegnavano a scandire, ai miei tempi, all'asilo infantile: "... mai più ritornerà.", per fortuna! Ma è lecito chiedersi: quali migliorie possiamo mai aspettarci dall'Anno Nuovo?*

*Forse è inutile farsi soverchie illusioni, eppure "dobbiamo" sperare, sperare che il buon Dio illumini coloro che hanno nelle mani le sorti del mondo, inducendoli ad essere meno egoisti, a porre un limite alla loro irrefrenabile sete di potenza, a rendere giustizia bandendo l'egoismo, a non ignorare le condizioni di quanti, e si tratta di intere popolazioni, di miliardi di individui, vivono nella più estrema indigenza ma di offrire loro almeno l'indispensabile per sopravvivere.*

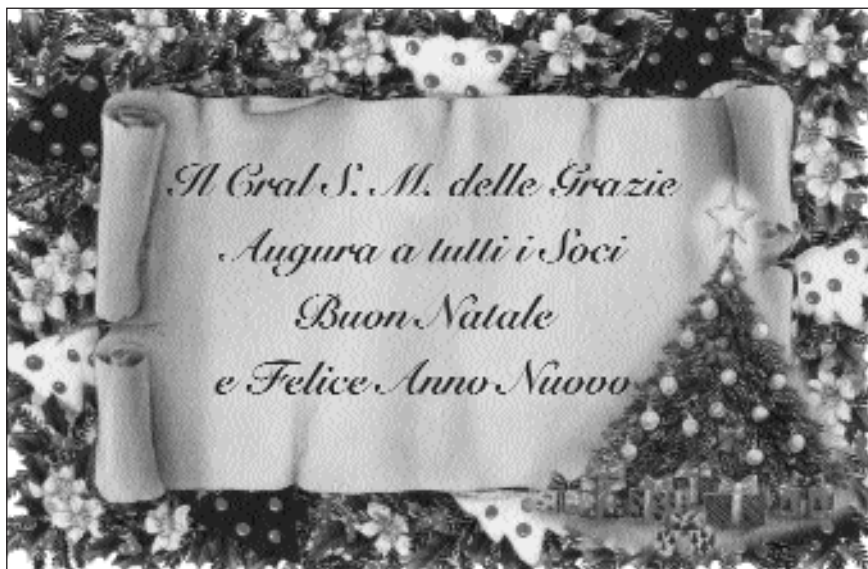
*Si', perché le guerre moderne, le stragi, gli attentati terroristici hanno in fondo un comune denominatore: vale a dire l'ingiustizia, la cattiva distribuzione della ricchezza che crea ricchissimi e poverissimi, lo sfruttamento e, ancora, l'oppressione dei popoli. Perché alla lunga chi non ha nulla, nulla ha da perdere ed allora, disperato, prima o poi egli insorge e reagisce, magari in maniera non convenzionale e anche disumana. E allora, prima di dover poi combattere il terrorismo, bisognerebbe prevenirlo evitando di assoggettare economicamente i popoli sfruttandoli e privandoli, impossessandosene, delle risorse naturali della loro stessa terra: non creando, cioè, quelle condizioni che determinano la nascita di tanti drammi.. Speriamo, allora, che gli avvenimenti tragici di questi ultimi tempi inducano a meditare sulle cause che sono alla loro origine e che già nel nuovo anno si riscontri, a livello mondiale, un'inversione di tendenza in questo senso!*

\*\*\*

*Si sono svolte ultimamente le elezioni per il rinnovo degli organi sociali del nostro CRAL: molto alta la percentuale dei votanti (ben 600 su 1000 soci!) e risultati secondo le previsioni. E' stato infatti riconfermato quasi in blocco il CdA uscente e sono stati riconfermati in blocco i Sindaci Revisori ed i Probi Viri. Abbiamo detto " tutto secondo le previsioni" ed era giusto che così fosse: il nostro CRAL va troppo bene perché si dovesse sentir voglia di cambiare!*

*Ed ora, cari amici lettori, auguro a tutti voi ed alle vostre famiglie un sentito Buon Natale ed un Anno 2005 ricco di soddisfazioni!*

*Alfredo Falcone*





# LA VOCE DEL CRAL

## ELEZIONI DEGLI ORGANI DEL CRAL

Nei giorni 29,30 novembre e 1 dicembre si sono svolte le elezioni per il rinnovo degli organi sociali del CRAL "S. Maria delle Grazie" per il triennio 2005/2007. Questi gli eletti in ordine di graduatoria: **C.D.A.:** Scopetta Adriano, De Novellis Anna, Nardi Nello, Mellone Vincenzo, Stefanelli Luigi, Carandente Luigi, Buono Vincenzo, Calabrese Giuseppe, Cirillo Giuseppe. **SINDACI REVISORI:** D'Avascio Pasquale, Avallone Ferdinando, Sauzullo Alfonso. **PROBIVIRI:** Visone Salvatore, D'Angelo Pasquale, Mosca Bruno.

A tutti un augurio di buon lavoro!

## CONVENZIONE ACI

E' stata rinnovata recentemente la convenzione con l'Automobile Club di

Napoli Fuorigrotta.

La nuova tessera comprende tra gli altri vantaggi:

- Soccorso stradale anche se ti trovi su un'auto non tua, in tutta Italia. Anche in città! Traino gratuito, dove vuoi.
- Trasporto dell'auto a casa anche se sei all'estero.
- Vettura sostitutiva per 30 giorni in caso di furto.
- Assistenza medico sanitaria per te e i tuoi familiari in viaggio. Ai nostri soci, previa esibizione del tesserino CRAL o modulo prestampato, da ritirare in segreteria, sarà praticata la quota di euro 56 invece di euro 69.

## STRENNA NATALIZIA

E' in distribuzione in questi giorni presso la segreteria del CRAL un...dolce pacco natalizio della rinomata azienda "Perugina": all'interno i soci troveranno

un panettone o pandoro (a scelta) "Antica ricetta", pasticceria "Ore liete", Baci e tavoletta di cioccolato Perugina, nocciolato Alemagna e caramelle "Rossana". Si ricorda a tutti che il termine ultimo per il ritiro è il 20 gennaio 2005, trascorso il quale la giacenza sarà devoluta in beneficenza.

## NUOVE CONVENZIONI

Per il prossimo anno è in preparazione il nuovo libretto di convenzioni, pertanto tutte le ditte interessate possono presentare le loro domande di adesione presso la Segreteria del CRAL, specificando la ragione sociale, lo sconto che intendono praticare ai soci e le modalità di pagamento per gli acquisti. Le ditte che saranno accettate verranno inserite nel nuovo libretto aggiornato che avrà validità due anni.

## LUIGI POLLIO E' IN QUIESCENZA

Dal 1 settembre 2004 ha lasciato il servizio per raggiunti limiti di età l'infermiere professionale di camera operatoria Luigi Pollio. Un dipendente della vecchia guardia che ha sempre prestato servizio presso i vari complessi operatori degli ospedali che si sono succeduti nella città di Pozzuoli. Infatti ha cominciato giovanissimo nel vecchio nosocomio di via Ragnisco, per poi passare in quello sito sulla Solfatarata ed infine dopo aver prestato la sua opera nell'ospedale da campo de "La Schiana" per le note vicende del bradisismo, ha trascorso i suoi ultimi anni lavorativi nel nuovo ospedale S. Maria delle Grazie. La sua esperienza è stata molto utile soprattutto all'inizio quando è stato aperto il nuovo complesso operatorio collaborando, nell'occasione con altri "vecchi" colleghi, ad avviarlo e portarlo fino ad oggi ad uno dei migliori standard qualitativi.

Il 9 ottobre u. s. il sessantacinquenne collega ha salutato con una simpaticis-



sima festa, naturalmente nella sala operatoria, compagni e colleghi che tra la commozione ed il divertimento gli hanno offerto oltre a svariati regali, anche poesie e divertenti discorsi. A Luigi che ha insegnato la sua professione oltre che a tantissimi colleghi

anche ai propri figli Annarita e Giulio, che oggi lavorano con noi a tempo determinato, auguriamo che possa godersi serenamente la pensione e di vedere sistemati definitivamente i propri figlioli... Per tutto quello che ha fatto e dato almeno questo lo merita!

## L'UTIC DI POZZUOLI TRA LE PIU' ATTIVE D'ITALIA

# PARTECIPAZIONE AL 35° CONGRESSO NAZIONALE DI CARDIOLOGIA

di **Sabato Tortorella\***

Al XXXV Congresso Nazionale di Cardiologia ANMCO 2004 - Firenze 22-26 maggio - l'U.O. di UTIC Cardiologia di Pozzuoli ha presentato: una relazione: "La prevenzione dello Scompenso Cardiaco: l'entità de problema" - dr. G. Sibilio - una comunicazione: "Il tissue doppler imaging identifica un'alterata funzione diastolica regionale in diabete tipo 2 con normale funzione cardiaca all'ecocardiografia convenzionale" - N. Moio, P. Di Bonito, L. Cavuto, G. Covino, E. Murena, C. Scilla, S. Turco, B. Capalbo, G. Sibilio - due moderazioni: "Marcatori biochimici nelle Sindromi coronariche acute" - dr. E. Murena - e "Minimaster di elettrocardiografia" - dr. G. Sibilio.

Il Congresso, che ha compreso delle sessioni Cardionursing (sessioni plenarie, seminari, comunicazioni ordinarie, poster) integrate con quelle dei medici, tutte ECM accreditate, cui hanno dato ampio risalto gli organismi di stampa ed i mass media, è stato caratterizzato dalla presenza di oltre 2.500 infermieri provenienti da tutte le regioni d'Italia.

Gli Infermieri professionali A. Borrino ("Cenni di anatomia e patologia cardiaca") e G. Perna ("Ischemia miocardia ed infarto") ed il dr. G. Covino ("ECG nel portatore di pacemaker") sono stati relatori ad un "Minimaster di Elettrocardiografia".

L'infermiere professionale F. Notabella, relatore sul tema "Prevenzione Secondaria", ha presentato una relazione su "Un'esperienza della Cardiologia di Pozzuoli". Nell'ambito della "sessione comunicazioni", il Gruppo di Studio S. Tortorella - C. Esposito - C. Carbone - S. Ronga - E. Di Meo - V. Buono - R. Illiano - R. Truppi - A. Maddaluno - C. Di Mauro - L. Costigliola P. Longobardi - F. Notabella - A.



Borrino - G. Perna - C. Mele - P. Di Fiore - R. Molino - G. Gemei - A. Vitolo (G. Pelliccia - V. Palese - A. Gaudioso - R. Capodicasa - A. Carannante hanno contribuito per due anni consecutivi) stimolato da tre anni dall'Inf. Sabato Tortorella è stato premiato per la relazione "Il Contributo dell'Infermiere nella prevenzione del rischio cardiovascolare" per il terzo anno consecutivo.

Lo studio nasce in seguito alle continue richieste da parte dei pazienti sul comportamento da tenere dopo aver avuto un'IMA.

Presso la nostra unità operativa abbiamo realizzato un programma di sorveglianza per pazienti con profilo di rischio cardiovascolare medio-alto in cui è preminente la figura dell'infermiere interessato alla riabilitazione.

Il ruolo dell'infermiere in questo programma è prima di tutto quello di educare i pazienti facendogli accrescere la consapevolezza di essere in grado di affrontare le proprie difficoltà.

Abbiamo selezionato due gruppi di pazienti aventi caratteristiche epidemiologiche e socio-culturali sovrapponibili: Gruppo trattato (50 pazienti): sottoposto ad un programma attivo di educazione alla salute; Gruppo di controllo (50 pazienti): orientato dalle semplici raccomandazioni rila-

sciate al momento della dimissione ospedaliera. il protocollo dello studio prevede per il Gruppo Trattato: fase I: rivolta ad acquisire la fiducia dei pazienti, motivando i consigli, le raccomandazioni e le richieste successive; la fase II: verifica dell'efficacia dell'azione, della compliance alle direttive e, se necessario, di opportune correzioni del programma stesso nell'intento di personalizzare al massimo il nostro intervento attraverso incontri diretti con i pazienti. fase III: valutazione finale dei risultati.

Gruppo di Controllo: fase I: semplici raccomandazioni rilasciate al momento della dimissione ospedaliera; fase II: verifica dell'efficacia delle raccomandazioni mediante periodici audit telefonici; fase III: valutazione dei risultati finali. La novità dello studio risiede nella centralità del ruolo dell'infermiere, considerato non solo come operatore, ma come "educatore sanitario".

Questa è la più larga rappresentanza medico-infermieristica di un Reparto ospedaliero dell'Asl Na 2 ad un prestigioso Congresso Nazionale.

Le relazioni presentate hanno suscitato vivo interesse in un Congresso con oltre 5.000 partecipanti che hanno frequentemente richiesto materiale iconografico e di approfondimento sull'organizzazione della U.O. di UTIC - Cardiologia di Pozzuoli.

Tutto il personale medico-infermieristico intervenuto è stato, sponsorizzato dagli organizzatori ANMCO.

Tale ampia partecipazione al Congresso promuove il modello organizzativo del Reparto di Utic-Cardiologia di Pozzuoli collocando la nostra UU.OO. tra le più attive in Italia con un forte ritorno di immagine per l'Asl in ambito nazionale.

**\*Il dott. Sabato Tortorella è Responsabile organizzativo assistenza urgenza cardiologia ASL NA 2.**



# CHIRURGIA INNOVATIVA E MENO INVASIVA IN GINECOLOGIA ALL'OSPEDALE DI POZZUOLI

di **Nicola Gasbarro\***

La chirurgia ginecologica, negli ultimi tempi, ha subito grossi mutamenti volti a ridurre sempre più la sua invasività. Si sono pertanto realizzati interventi cosiddetti "miniinvasivi" apportanti notevoli vantaggi alle pazienti: la riduzione del dolore post-operatorio, la ripresa più precoce delle attività sia quotidiane che lavorative con conseguente riduzione dei giorni di degenza e quindi dei costi sanitari e dei costi sociali. In linea con questi orientamenti si è mosso il mio gruppo per circa 20 anni in Piemonte, ove a Chivasso (TO) ho ricoperto anche il ruolo di Primario in Ginecologia ed Ostetricia per 8 anni, fino al dicembre 2003, epoca in cui mi è stato attribuito lo stesso ruolo presso l'Ospedale Santa Maria delle Grazie. Tale impostazione chirurgica sta proseguendo, dal dicembre scorso, anche qui a Pozzuoli. Infatti, in 11 mesi sono stati eseguiti dal mio gruppo campano, che ha collaborato con entusiasmo ed impegno, circa 1300 interventi con tecniche meno invasive.

Le tecniche da noi proposte sono le seguenti:

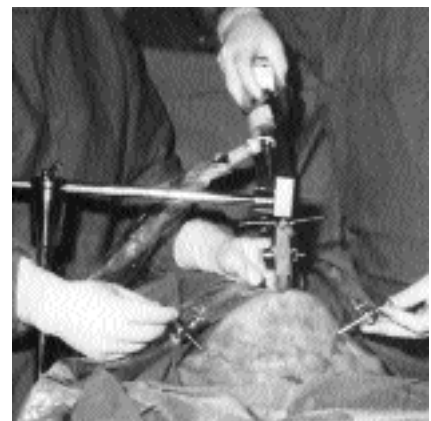
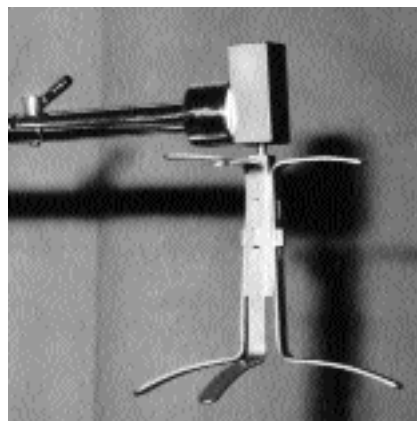
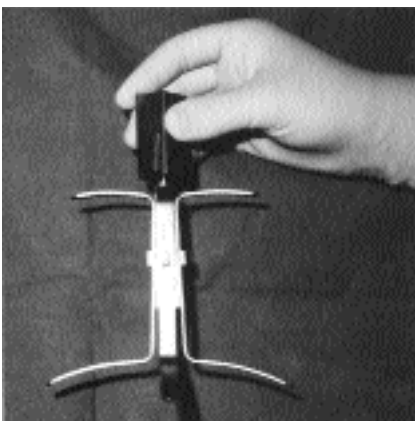
- La Laparoscopia Gas-less, cioè una laparoscopia eseguita senza utilizzare l'anidride carbonica che normalmente è impiegata per distendere la parete addominale al fine di poter vedere bene gli organi contenuti in addome durante l'intervento. Noi, per distendere la parete addominale, invece usiamo un sospenditore meccanico, detto Gas-Lup, da me brevettato insieme al mio collaboratore di Chivasso, il dott. Pietro Lupo nel '99, e attualmente prodotto in Germania. Tutti quegli interventi che prima eseguivamo anche noi utilizzando l'anidride carbonica, da quell'epoca in poi, li eseguivamo senza l'uso di gas, questo perché l'anidride carbonica può dare disturbi o complicanze, che invece è possibile evitare, pur continuando ad eseguire gli interventi con soli due o tre piccoli forellini sulla cute dell'addome.

Chivasso era un centro pilota per la Laparoscopia tradizionale prima e per la Laparoscopia Gas-less successivamente. Ogni mese,

per circa 10 anni, abbiamo organizzato dei Corsi di Laparoscopia per medici provenienti da ogni parte d'Italia e talvolta dall'estero, in particolare dall'Università di Lubiana (Slovenia). Questi corsi saranno approntati anche presso l'Ospedale di Pozzuoli.

La nostra metodica viene utilizzata anche in Corsi Pratici di Chirurgia sperimentale da me diretti da circa tre anni, presso una struttura di ricerca dell'Ospedale Cardarelli di Napoli.

- Uretrosospensione con ago smusso. E' questa un'altra metodica che noi abbiamo messo a punto insieme al gruppo del Prof. Vito Leanza dell'Università di Catania. Essa prevede l'utilizzo di una benderella di prolene, da noi studiata, che viene posizionata con ago smusso sotto l'uretra, per via vaginale, allo scopo di correggere l'incontinenza urinaria femminile. Eseguiamo questo intervento da circa sette anni: i risultati sono molto buoni, essendo state raggiunte elevate percentuali di guarigione, con notevole riduzione dei costi per intervento, rispetto



Sistema di sospensione meccanica Gas-Lup. Il nuovo sollevatore della parete addominale per laparoscopia Gas-Les ginecologica e chirurgica. Dispositivo, di semplice e rapida applicabilità, che permette di evitare gli effetti sfavorevoli della CO<sub>2</sub>: aumento della pressione endoaddominale ed esposizione al gas.

ad altre metodiche. L'incontinenza urinaria è un disturbo di rilevanza sociale, interessando il 25-30% della popolazione femminile, con incremento dopo la menopausa. In casi meno gravi si può guarire da tale disturbo con la riabilitazione dei muscoli del pavimento pelvico; negli altri casi è indicato invece l'intervento chirurgico, che essendo eseguito per via vaginale, risulta poco invasivo e richiede in genere la degenza di 1-2 giorni.

- Altri interventi per via vaginale. Abbiamo messo a punto anche accurate ed innovative tecniche di interventi per via vaginale, per asportare i singoli fibromi uterini o l'utero in toto anche in altre patologie.

Se non ci sono controindicazioni o

impedimenti locali, per altro rari, bisogna privilegiare tale via di accesso operatorio perché è quella che offre maggiori vantaggi alle pazienti: minore dolore post-operatorio; minore durata della degenza (in genere 2 giorni); precoce ripresa delle attività.

- Minilaparotomie: Qualora non sia possibile né intervenire in Laparoscopia, né per via vaginale e si è quindi costretti a operare con accesso addominale tradizionale, noi praticiamo delle incisioni addominali della lunghezza massima di 5-6 cm (minilaparotomie) con minime cicatrici, a differenza di quelle più ampie, comunemente effettuate in altre strutture.

Tutte le tecniche meno invasive

che noi proponiamo hanno avuto un favorevole e significativo riscontro sia da parte delle pazienti che di molti medici anche esterni alla nostra struttura. Infatti, molti sono i medici, anche di altre ASL, che ci hanno chiesto di frequentare le nostre camere operatorie per apprendere le nostre tecniche e spesso giungono pazienti, anche da altre regioni, che vogliono essere sottoposte a tali interventi meno-invasivi.

Gli interventi sopra descritti saranno argomento di un libro di tecniche chirurgiche, che sarà pubblicato nel prossimo anno.

\* Il Prof. Nicola Gasbarro è Direttore dell'U. O. C. di Ostetricia e Ginecologia.

14

Salute  
dell'essete

POZZUOLI

## Ginecologia, si cambia

### Chirurgia sperimentale al Santa Maria delle Grazie

MASSIMO RENGO

**I**ntersectomia minilaparotomica o vaginale; intrafasciale, laparoscopia gas-less, uretro-sospensione con bendirella di prolene: quattro nuove metodiche interventistiche per preservare il più possibile l'anatomia dell'apparato genitale femminile, praticate, su centoventi pazienti al mese in meno di un anno di attività, dall'unità operativa complessiva di ostetricia e ginecologia dell'ospedale Santa Maria delle Grazie a Pozzuoli. «Quando esistono le indicazioni per la rimozione dell'utero (isterectomia) è importante avvalersi di tecniche operatorie che offrano il vantaggio di un minor danno permanente alla donna, insieme a una riduzione della sintomatologia dolorosa - dice il professore Nicola Gasbarro, direttore dell'unità - e dei tempi di degenza (fino a tre giorni). Per definizione, una minilaparotomia prevede un'incisione addominale, con elettroisturri, inferiore a nove centimetri (in genere ha una dimensione massima di sette), attraverso la quale viene rimossa la cervice senza alterare la fascia che la avvolge (intrafasciale); così diminuisce il trauma tissutale e il rischio di lesioni annessive. L'isterectomia viene eseguita, preferibilmente, anche per via vaginale. «La consideriamo un accesso di elezione all'utero per poter effettuare un intervento che sia antero-grado (consente di risparmiare la fascia cervicale e le sue connessioni a tutti i ligamenti) - chiarisce il professore Gasbarro - l'approccio chirurgico vaginale permette inoltre, di procedere all'eliminazione di grossi miomi ed è preferi-

ta ad altre metodiche di rimozione uterina perché preserva la statica pelvica e accelera il processo di guarigione».

Qualora, invece, si scelga di intervenire per via esterna, anche a scopo puramente diagnostico e per risolvere patologie come le cisti ovariche, è meglio ricorrere ad una laparoscopia gas-less. «Questa tecnica si basa sull'utilizzo di un sospensorio meccanico di parete che distende l'addome senza usare anidride carbonica per gonfiarlo (pneumoperitoneo) - spiega il professore - dopo un'anestesia generale, attraverso tre fori di accesso, sono inseriti dei sollevatori che vanno ancorati alla parete addominale per espanderla, limitando sia l'effetto tenda (la forma triangolare) sia la diffusione di cellule maligne (in caso di rottura di cisti non benigni) prodotti dall'utilizzo del gas».

Un'altra nuova metodica è stata studiata per la risoluzione dell'incontinenza urinaria femminile. «Eseguiamo una sospensione dell'uretra inserendo, tramite un ago smusso, una bendirella di prolene in sede sovrapubica, in modo da determinare una tensione libera che restituisca alla vescica la capacità di continenza».



Il rido di un reparto di ginecologia a Pozzuoli mostra l'azienda chirurgica

### Un sospensorio meccanico a pieno spessore

Parte della strumentazione e delle tecniche interventistiche usate dall'equipe di ginecologia e ostetricia del Santa Maria delle Grazie, sono brevetti del professor Nicola Gasbarro. Dal 1999, insieme con il collega Pietro Lupo all'ospedale civile di Chivasso, ha realizzato un sospensorio meccanico full thickness (a pieno spessore) per la parete addominale (bendirella col nome di Gas-Lup (dal cognome dei due professori), di facile applicazione, riutilizzabile e studiato per la pratica della laparoscopia gas-less (senza uso di gas). Da circa sette anni, invece, in collaborazione con il dottor Vito Lesana dell'Università di Catania, è nato il sistema di bendirella al propilene inserita con l'ausilio di un ago smusso, per la risoluzione dell'incontinenza urinaria femminile.

La stampa napoletana ha dedicato ampio spazio alle innovazioni ginecologiche brevettate dal prof. Nicola Gasbarro insieme con il collega Pietro Lupo.

# E' LA "PERSONA" AL CENTRO DELL'ATTIVITA' DELL'U.O. DI ONCO-EMATOLOGIA

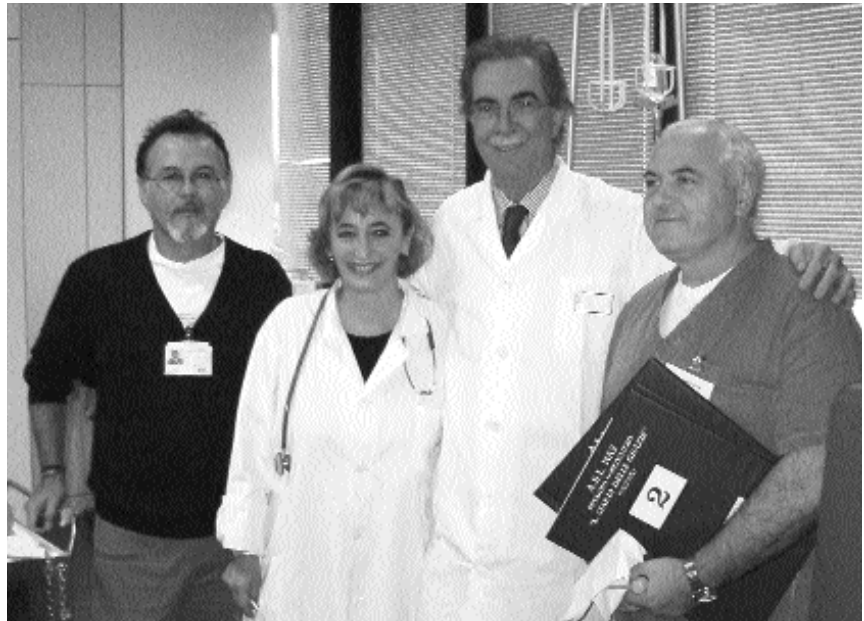
di **Agata Pisano\***

L'Unità Operativa di Oncoematologia dell'Ospedale "S.Maria delle Grazie" diretta dal Prof. Stefano Quattrin ha solo cinque anni di vita, ma in questo breve periodo si è fatta conoscere per la sua fervida attività, in Campania e in gran parte dell'Italia dando un contributo fondamentale all'inversione della tendenza che vedeva i malati della zona flegrea rivolgersi altrove, oppure costretti ad intraprendere costosi viaggi della speranza nei grandi centri oncologici nazionali ed esteri.

In questi cinque anni sono stati trattati oltre mille pazienti con patologia neoplastica, pur avendo a disposizione solo otto posti di degenza ordinaria e due di Day Hospital. Ottenere risultati tangibili in così poco tempo non è facile: può accadere solo quando all'entusiasmo ed alla volontà degli operatori si uniscono un'organizzazione sanitaria aziendale che funziona ed il coraggio di intraprendere una nuova via, nonostante gli immancabili ostacoli che si trovano sul percorso.

L'incremento che costantemente si verifica è legato all'abnegazione professionale di tutti gli operatori ed alla ricerca di un rapporto umanizzante con il paziente offrendogli accoglienza ed assistenza psicologica. Un supporto a tali necessità è dovuto alla presenza di uno psicologo che settimanalmente coadiuva l'equipe medica ed all'impegno giornaliero di un gruppo di Volontari che soddisfano le esigenze logistiche dei pazienti. Nel nostro reparto il malato è considerato una "persona", con tutte le sue ansie, le sue paure e le sue esigenze: soddisfare le sue aspettative è l'obiettivo fondamentale che impegna tutti gli operatori

Una delle neoplasie che maggiormente trattiamo. è il cancro della mammella. (circa il 50% dei pazienti trattati in D.H. ne sono affetti).il C.M. è il tumo-



La dott.ssa Agata Pisano ed il primario del Reparto prof. Stefano Quattrin tra l'infermiere Gennaro Schiano di Cola (a sin.) e il caposala Procolo Sauzullo (foto scoop).

re maligno più diffuso nella popolazione femminile appartenente ai paesi economicamente sviluppati: nell'unione europea ogni anno si ammalano più di 300.000 donne. L'Italia presenta tassi di incidenza (numero di nuovi casi insorti in un anno) standardizzati sulla popolazione mondiale pari a 53,7 per 100.000 donne all'anno, inferiori alla media europea (60,9 per 100.000 donne all'anno) ma fra i più alti fra i paesi dell'Europa meridionale. Il rischio di ammalarsi di C.M. aumenta con l'età. La mortalità è nettamente diminuita grazie all'utilizzo di nuovi chemioterapici, ma soprattutto grazie ad una maggiore coscienza del problema da parte della donna. Campagne di sensibilizzazione a livello nazionale hanno certamente fatto prendere coscienza che il tumore alla mammella è un problema sociale che può e deve essere affrontato con coraggio e risoluzione perché guaribile. La nostra ASL ha intrapreso da tempo un programma di screening

sulla popolazione femminile asintomatica affiancando agli oncologi i chirurghi, gli psicologi e personale specificamente addestrato con un particolare riguardo non soltanto alle capacità tecniche e all'esperienza diagnostica ma anche alle abilità comunicative e relazionali. In tal modo è possibile orientare il sistema assistenziale, passando dalla cultura del "cosa fare" a quella del "perché fare" ridando centralità ai bisogni delle persone assistite dei loro familiari. A tal proposito il nostro reparto ha potenziato le strutture ambulatoriali predisponendo percorsi adeguatamente studiati per l'iter diagnostico-terapeutico, attivando quelle risorse necessarie per rendere l'ambiente ospedaliero confortevole e accogliente, indispensabile per ottenere una buona risposta terapeutica.

**\*La dott.ssa Agata Pisano è Responsabile Day Hospital Oncologico P.O. Pozzuoli.**



L'ASSISTENZA PSICOLOGICA HA UN RUOLO  
 IMPORTANTISSIMO PER I DEGENTI

## IL VOLONTARIATO IN OSPEDALE

di **Letizia Grossi**

Ormai sono quattro anni che frequentiamo il reparto di oncologia diretto dal professor Stefano Quattrin e di casi altamente drammatici ne abbiamo conosciuti tanti. A settembre fu ricoverata nel reparto una donna di circa 35 anni, piccolina, dal dolce sorriso, dagli occhi furbi e birichini, con una forza di volontà interiore che ci fece rimanere senza parole. Si instaurò subito una profonda amicizia e ognuno di noi faceva a gara per esserle vicino, per aiutarla a non sentirsi sola. Aveva due gemelli di 4 anni e un marito che come entrava si irradiava di un sorriso pieno d'amore. Col passare del tempo le cose andarono sempre peggio: la malattia

faceva il suo corso. Soffriva atrocemente, le notti erano interminabili ma possedeva dentro qualcosa che la rendeva sublime. Cominciammo a pregare insieme ma la preghiera era un misto di forte speranza condito da tanta volontà di farcela, perché doveva farcela per i suoi adorati gemelli. La notte di Pasqua dopo aver ricevuto l'eucarestia ci disse che ci avrebbe portate tutte nel cuore. Noi le eravamo state vicino dando la parte migliore di noi stesse ma lei ci aveva regalato tanta spiritualità. Ma il martedì sul far della sua coscienza di morire chiudeva gli occhi per sempre. Dopo di lei nel giro di due mesi morirono altre due giovani donne. Ma da

quel dolore che ci lacerava dentro uscì d'improvviso un inno alla vita. Due giovani ragazzi che da più di un mese lottavano fra la vita e la morte per un incidente uscirono dal coma e vennero quindi trasferiti in neurologia. Che sublime dono è la vita! Per noi i malati sono tesori che vanno amati, sorretti, aiutati, sono il nostro stesso respiro, la nostra gioia e il nostro tormento. E allora ci viene spontaneo pregare affinché il Signore ci renda umili, pazienti e disponibili, perché ci insegni a condividere la sofferenza, portando i loro pesi. Che il Signore ci aiuti a fare sempre meglio e sempre di più in un volontariato che amiamo moltissimo.

## CHE COS'E' L'AUDIOLOGIA

di **Marcello Barillaro\***

L'Audiologia, è quella branca medica che si occupa della diagnosi, cura e terapia, delle sordità e delle vertigini.

Voi direte: come si fa a vedere se un bimbo o un adulto ci sente?

Dopo avere effettuato una visita otorinolaringoiatrica presso i distretti dell'ASL o in Ospedale, l'utente si prenota presso il C.U.P. per effettuare gli esami di rito:

1) L'esame audiometrico tonale.

2) L'esame impedenzometrico.

Questi esami li fa il tecnico di audiometria, sotto la supervisione dello specialista audiologo.

L'esame audiometrico tonale sonda tutte le cause di ipoacusia (sordità), e non si effettua in "soli cinque minuti" ma dipende dalla gravità del caso; va fatto completo e risente della "qualità".

Come per tutte le prestazioni sanitarie.

L'esame impedenzometrico è indipendente dalla collaborazione del paziente, e ne sonda anche le vie nervose trasversali. E' particolarmente efficace per la diagnosi differenziale delle adenoiditi infantili ed è fondamentale anche per evidenziare le varie sordità dell'anzi-

no vale a dire le presbiacusie.

Se la persona adulta ha anche le Vertigini l'audiologo, effettua una intervista anamnestica sul tipo di vertigini e fa un test Clinico vestibolare lungo e complesso quindi sonda entrambi i labirinti del paziente, e, alla fine gli prescrive la cura del caso, stabilendo anche la riabilitazione vestibolare.

Questi esami si effettuano nell'ASL Napoli 2 presso l'Ambulatorio di Audiologia dell'Ospedale "S. Maria delle Grazie" di Pozzuoli.

Se il paziente ha bisogno di un approccio in concerto con altri l'interfaccia avviene con altri specialisti, ortopedici, neurologi, endocrinologi, geriatri, internisti, cardiologi, o neurochirurghi. La Sordità è attualmente al quarto posto fra le malattie invalidanti in Italia.

L'Ambulatorio di Audiologia dell'Ospedale "S. Maria delle Grazie" ha servito 1076 pazienti dall'inizio dell'anno a tutt'oggi.

Sembrerebbe una cosa semplice da fare, ma per fare questo lavoro di tecnico bisogna studiare all'Università quat-

tro anni e poi specializzarsi altri due anni per poter capire sia le specialità tecniche che manageriali, aggiungendo anche le spese per i Master di I° e di II° livello di preparazione Post-universitaria; è anche fondamentale la conoscenza della lingua inglese e dell'informatica avanzata.

Le malattie più note che necessitano dell'attenzione sono: le presbiacusie, le otopatie professionali l'otosclerosi, le Otiti nelle loro forme: catarrali, purulente, colesteatomatose; i neurinomi del nervo acustico, le neuriti vestibolari, la Sindrome di Menière, le adenoiditi; le sordità improvvise e Centrali.

Come per gli altri reparti, il lavoro si svolge in EQUIPE, con gli altri specialisti otorinolaringoiatri, caposala ed équipes di infermieri, OTA, senza i quali il lavoro del tecnico di Audiometria sarebbe molto più gravoso.

**\*Marcello Barillaro è tecnico di Audiometria presso il servizio di Audiologia P.O. S. Maria delle Grazie e dottore in tecniche Audiometriche.**



STORIE DI DEI E SEMIDEI

# ERACLE, IL PIU' FAMOSO DEGLI EROI GRECI

di **Alfredo Falcone**

**E**racle (l'Ercole dei Romani) fu il più famoso di tutti gli eroi venerati nell'Ellade. I Greci vedevano infatti in lui l'eroe in lotta perenne con il male. Ciò nonostante egli era ferocemente perseguitato, addirittura da prima che nascesse, da Era (Giunone, per i Romani) moglie di Zeus (Giove, ancora per i Romani) regina degli dei per i motivi che qui vedremo.

Elettrione, figlio di Perseo e re di Micene, recatosi presso le stalle della reggia per accertarsi che gli stallieri avessero accudito le sue mucche nel modo migliore, ebbe la brutta sorpresa di trovarle vuote: una banda di ladroni che da tempo imperversava nella regione aveva raziato tutto il bestiame! Furibondo per la grave offesa subita e deciso a punire i malviventi, chiamò a sé il giovane nipote Anfitrione e gli affidò temporaneamente il governo della città raccomandandogli di governare in sua assenza con giustizia. Il re promise poi di premiarlo al ritorno dandogli in moglie la sua avvenente figlia Alcmena quindi partì alla caccia dei malviventi insieme ai suoi otto figli maschi. I ladroni furono raggiunti e seguì un sanguinoso scontro che costò la vita ad Elettrione ed ai suoi rampolli. Anfitrione, memore della promessa fattagli dal re, chiamò a sé Alcmena ma ella non volle giacere con il giovanotto se questi, prima, non avesse vendicato la morte dei suoi otto fratelli: quello non se lo fece dire due volte e, riunito un gruppo di amici, organizzò la spedizione punitiva.

Due giorni dopo Anfitrione ed i suoi scovarono i ladroni e li ammazzarono: i congiunti di Alcmena erano stati vendicati e Anfitrione, dunque, poteva andare a...ritirare il premio promesso. Ma a Zeus, impenitente donnaiolo sempre pronto ad insidiare le belle femmine mortali ingannandole sotto false spoglie nonché a... cornificare la regale



Eracle bambino strozza i due serpenti velenosi che la vendicativa Era aveva mandato nella sua culla per ucciderlo.

e pure giunonica consorte, Alcmena piaceva da morire non solo per la sua splendente bellezza ma anche per la sua dignità e per la sua saggezza. Egli, pertanto, decise di avere da lei un figlio tanto forte da poter beneficiare l'umanità ma, per la stima che aveva per essa non volle violentarla come era solito fare con le altre donne, preferì sedurla con parole affettuose e con carezze. Così egli, avendo assistito dall'alto dell'Olimpo alla strage dei ladroni, approfittò della temporanea assenza di Anfitrione e ne assunse l'aspetto quin-

di, raggiunta la fanciulla, l'assicurò di aver vendicato i suoi congiunti.

Come narra Luciano nei "Dialoghi degli Dei", il focoso re degli dei aveva preparato le cose per bene: egli, infatti, aveva indotto il dio Elio a spegnere per un giorno il Sole che portava a spasso nei cieli sul suo cocchio tirato da quattro bianchi cavalli, determinando così l'alternarsi dei giorni e della notte, imponendogli di starsene a casa a riposarsi una volta tanto quindi ordinò al dio Sonno di prolungare il riposo dei mortali perché non si accorgessero di

nulla in modo che quella notte durasse...tre notti.

L'ignara Alcmena, appresa con gioia la tanto desiderata vendetta e bollita ormai l'ira, si concesse al suo supposto consorte godendo per trentasei ore consecutive delle gioie coniugali e rimanendo incinta.

Esaltato dalla vittoria e acceso di passione per la bellissima moglie, il ringalluzzito giovane riteneva di poter finalmente...ritirare il desiderato premio ma egli non fu accolto nel talamo con il calore e con il trasporto che si aspettava, anzi Alcmena, esausta e sfinita da ininterrotte trentasei insonni ore, non volle neppure ascoltare il racconto della vittoriosa spedizione *"Adesso dobbiamo riposare, - ella si lamentò - questa notte non abbiamo chiuso occhio e spero pertanto che tu non voglia ripetermi ancora il racconto di come hai punito i ladroni!"*

Sorpreso e deluso, Anfitrione non capì il senso di quelle parole e andò a chiedere lumi al veggente Tiresia il quale gli spiegò come erano andate le cose in quella notte: inutile dire quanto ci fosse rimasto male il giovane il quale, tra l'altro, non osò più... amare sua moglie per paura di incorrere nella gelosia divina. Nove mesi dopo quella memorabile notte insonne Alcmena diede alla luce un bel maschietto particolarmente robusto.

Ma la dispettosa Era, venuta subito a conoscenza dell'ennesimo tradimento fattole dal divino sposo cominciò a nutrire un odio profondo nei confronti del nascituro fin dal suo concepimento. Ella, sapendo che questo, in quanto principe, avrebbe ereditato la corona di re di Micene, aveva fatto in modo da ritardare il parto di Alcmena e di affrettare le doglie di Nicippe moglie, anch'essa gravida, di Stenelo, secondo figlio di Perseo e zio di Anfitrione, il quale si era impadronito del potere a Micene. Con questo artificio Era ottenne che Euristeo, figlio di Nicippe nascesse un giorno prima del figlio di Alcmena, quel tanto che bastava perché Euristeo per diritto di ... anzianità ereditasse il titolo di re a spese di Eracle.

Alcmena, subito dopo il parto, temendo la tremenda ira di Era, pensò di nascondere il neonato fuori le mura della città ma Ermete, divinità minore, passando di lì per caso lo trovò e lo portò a Zeus



Eracle con la clava. Bronzo dorato Museo dei Conservatori, Roma.

il quale, lieto di aver visto che bel figlio avesse messo al mondo, gli impose il nome di Eracle, nome che significa "gloria di Era": dunque una autentica ulteriore beffa per la gelosissima consorte. Ma il re degli dei andò oltre: approfittando del fatto che Era dormiva, le poggiò sul nudo seno il neonato e questo vi si attaccò avidamente prendendo a succhiare con tanta veemenza che la dea si svegliò di soprassalto con un grido di dolore e scostando il piccolo. Il movimento fu così brusco che questo rigurgitò il latte di cui aveva piena la bocca: il getto, schizzato in cielo, divenne la Via Lattea. Zeus incaricò poi Atena di riportare il bimbo ad Alcmena con la raccomandazione che questa lo allevasse con la massima cura e di farlo crescere bene essendo esso destinato, da grande, a compiere eccezionali imprese.

Eracle a soli otto mesi di vita dimostrò di quale forza e di quale coraggio fosse dotato. Avvenne che Era, sempre terribilmente irata per i continui tradimenti coniugali che subiva, per vendicarsi, pensò di uccidere questo ennesimo figlio illegittimo del suo sposo pertanto, a mezzanotte, mandò nella casa di Alcmena due grossi serpenti dal morso velenosissimo con l'ordine di mordere

Eracle il quale stava dormendo saporitamente nella sua culla. Alcmena, avendo udito dei rumori sospetti nella stanza dove era la culla, balzò dal letto, corse a vedere cosa stesse succedendo ed ai suoi occhi si presentò una scena incredibile: il piccolo Eracle, in piedi sul pavimento, stava strangolando, uno per mano, i due serpenti!

Da grandicello Eracle fu educato nelle più varie discipline: Anfitrione gli insegnò a guidare il cocchio, Castore lo istruì nell'uso della spada ed Eurito in quello dell'arco, il fortissimo Arpalico fu il suo maestro di pugilato, Eumolpo gli impartì lezioni di canto e di lira, cosicché egli crebbe bello, forte e colto sopravanzando di gran lunga tutti i suoi coetanei. Cortese per natura, Eracle si vantava di non aver mai iniziato un litigio ma di aver sempre trattato i suoi aggressori come essi volevano trattare lui: insomma un ragazzo stimato da tutti e apprezzato dal... gentil sesso.

Eracle aveva diciotto anni quando Tespio, re di Tespia, città posta ai piedi del monte Elicona, avendo cinquanta figlie tutte di indole molto allegra, temeva che queste si unissero ad uomini indegni di loro pertanto decise che ognuna di esse avesse un figlio da Eracle che egli stimava genero ideale e per censo e per personalità. Tespio, invitò allora Eracle nella sua reggia e lo accolse con estrema cordialità ospitandolo per cinquanta notti di seguito quindi gli diede come compagna la figlia maggiore Procri. Il re Tespio, tuttavia, fece in modo che a Procri ogni notte si sostituisse una sorella finché tutte andarono a letto con Eracle meno una che rifiutò l'amplesso e rimase vergine per tutta la vita ritirandosi come vestale nel santuario di Tespia: da quelle unioni nacquero cinquantuno figli in quanto la figlia maggiore di re Tespio e quella minore partorirono ciascuna due gemelli. Secondo un'altra leggenda, però, ad Eracle bastò una sola notte per unirsi con quello intero stuolo di vergini...

Non si creda però che le gesta che rese famoso Eracle fossero di esclusivo carattere... amatorio perché, come vedremo in altra occasione, egli, semidio in quanto figlio di un dio e di una donna mortale, si rese protagonista di autentiche imprese che fecero di lui l'eroe più famoso di tutta la Grecia.



# I CAMPI FLEGREI: TERRA DI MITO E DI STORIA

di **Sara Carandente**

I Campi Flegrei devono il loro nome ai primi coloni egei che per primi vi giunsero dalla Grecia. Essi seppero, in questo modo, richiamarne la fertilità del suolo come pure lo stupefacente fenomeno vulcanico delle *Solfatare*, che fece loro ritenere di poter collocare qui il mitico luogo in cui Zeus avrebbe rinchiuso i Giganti sconfitti in battaglia, nonché la residenza del dio del fuoco, Vulcano.



La Solfatara

I Campi Ardenti, poi, divennero per le facoltose e potenti famiglie patrizie della Roma Imperiale, i luoghi prediletti dove rifuggire la crescente invivibilità della capitale, dove poter godere della straordinaria mitezza del clima, dell'amenità dei paesaggi, delle numerose e sontuose piscine termali che vi sorsero, delle prelibatezze gastronomiche offerte dalla natura del luogo.

Ciò che, ai nostri giorni, nell'immaginario collettivo è rappresentato da Capri o dalla Costa Smeralda, duemila anni fa furono, per i potenti di Roma, *Bajos* e le sue maestose ville, le monumentali terme, le peschiere per l'allevamento di gustose specie marine; *Misenum*, con l'importante porto militare dell'Impero; Puteoli, emporio, principale porto commerciale e nodo strategico cruciale, che rivela, con i recenti scavi del *Rione Terra*, uno scorcio suggestivo ed inaspettato dell'acropoli romana e del rilevante centro religioso che vi sorse.

In realtà, ciò che hanno reso incommensurabile la ricchezza e l'importanza dei reperti presenti nell'area flegrea furono sia l'abitudine del Patriziato romano a contornarsi di lussi e comodità (vedi le Cento Camerelle a Bacoli), e sia l'estremo avanzamento tecnico conosciuto dalle maestranze dell'epoca nel campo dell'edilizia (vedi la zona delle Terme romane a Baia), che ha portato alla costruzione di opere capaci di resistere a secoli di storia di abbandoni, di sfruttamento indiscriminato del territorio, di catastrofi naturali, di ignoranza popolare... Pian piano, però, la sensibilità di Puteolani, Bacolesi, Montesi, verso le meraviglie affioranti, va accrescendosi di pari passo con i lavori di recupero e di restauro che riguardano, in particolare modo, tre zone monumentali: il *Rione Terra*, a Pozzuoli ed il *Castello* e i resti sommersi del *Portus Julius*, del *Ninfeo Imperiale* di *Punta Epitaffio* e di alcune maestose ville, a Baia.

Dopo il completo abbandono, a seguito dell'evacuazione dell'intero quartiere nel 1970, causata dai violenti fenomeni bradisismici che colpiscono tutta l'area, da qualche anno il *Rione Terra* si è trasformato in un fervente cantiere sempre in opera, tra scavi, consolidamenti e recuperi.



Il Rione Terra

Si sta ricreando un percorso archeologico di stupefacente ampiezza: al di sotto del tessuto urbano è infatti stato rinvenuto l'impianto viario del 194 a.C. su cui affacciavano *Tabernae*; cisterne di epoche diverse per la raccolta dell'acqua piovana; il *Pistrinum*, ossia la bottega del mugnaio-fornaio con la sua macina intatta; alcuni ristrettissimi ambienti, detti *Ergastula*, che, probabilmente, accoglievano gli schiavi; e molto altro ancora. All'uscita dell'area sotterranea è possibile ammirare, ancora soltanto dall'esterno, un lato del marmoreo Tempio di Augusto, in stile corinzio, riportato alla luce a seguito dell'incendio della cattedrale cristiana (1964), in cui fu adattato tra il V e VI secolo d.C.

*Bajos* fu il nome del compagno che Ulisse seppellì nella splendida insenatura, che oggi ne porta il nome. La suggestività del luogo l'ha resa la celebre e ricercata terra che fece esclamare ad Orazio: "*Nessun altro luogo al mondo è più splendente di Baia...*", ma che oggi si trova, nella sua parte più antica, in parte sommersa dal mare, per effetto del bradisismo discendente.

Il *Castello Aragonese*, che già di per sé rappresenta un'importante sito storico e artistico, si trova in posizione strategica dominante sul Golfo di Pozzuoli ed offre vedute indimenticabili di tutta la costa flegrea e notevoli scorci di attrazione archeologica. Esso ospita dal 1993 il *Museo Archeologico dei Campi Flegrei*, in cui sono esposti: i reperti del *Sacello degli Augustali*, ossia del tempio in cui alcuni sacerdoti si dedicavano al culto dell'Imperatore, rinvenuto a Miseno; numerosi calchi in gesso di sculture greche ritrovati a Baia; il *Ninfeo imperiale* di *Punta Epitaffio*, ricostruito e abbellito con le statue originali, restaurate, dopo essere state estratte dal mare di Baia; alcune opere provenienti dagli scavi, in corso, del *Rione Terra* a

Pozzuoli.

Il Parco sommerso di Baia, istituito nel 2000 come area marina protetta, ha una superficie di quasi tre chilometri quadrati e mezzo, ed è suddiviso in tre zone: una riserva integrale (che comprende lo specchio d'acqua di fronte Punta Epitaffio), una generale (nella zona costiera di Arco Felice, dove sono presenti i resti del Portus Julius e dove sono consentite la balneazione e le immersioni) ed una parziale (antistante il litorale di Lucrino ed il porto di Baia, con limiti meno severi). La riserva ha salvaguardato quanto restava dei fasti e della grandiosità dell'antica Bajos dal passaggio e dall'ancoraggio delle imbarcazioni, dovuti soprattutto alla presenza del porto commerciale, ma ha anche salvato la fauna e la flora marina dalla pesca di frodo, ripopolando i fondali sottostanti.



Il Tetro Ninfæo

La stupenda villa dei Pisoni, poi passata all'Imperatore, le peschiere, le terme, i bagni privati, la curiosa villa 'a protiro' con lo splendido mosaico

rinvenuto sul pavimento di una delle sue stanze, lo stesso Ninfeo imperiale con le numerose statue riemerse, le tabernae, la strada basolata, furono infine abbandonate al mare...

I benefici vapori del sottosuolo, le rigeneranti sorgenti d'acqua termale, che avevano attirato la nobiltà, furono e sono l'espressione della vulcanicità del territorio. Il bradisismo ad essa legato portò al progressivo abbassamento della costa ed al conseguente insinuamento del mare sulla stessa. Alla fine degli anni sessanta i primi ritrovamenti hanno portato alla superficie un mondo antico e pieno di fascino, che è finalmente possibile visitare, sia con maschera e pinne, sia col battello dal fondo trasparente che ha svelato proprio a tutti i segreti e la bellezza inaspettata dei luoghi a cui siamo più legati e che il mondo intero invidiò e ci invidia ancora adesso.

## CON IL PATROCINIO DELL'ASSOCIAZIONE ITALIANA SCLEROSI MULTIPLA CONCERTO PIANISTICO DI NATALE

Con lo scopo di raccogliere fondi da destinare agli istituti di ricerca per la lotta contro le malattie "autoimmunitarie", e con la certezza di poter contare sulla sensibilità e sul contributo del personale e dell'utenza dell'ASL Napoli 2, è stato organizzato, per il 22 dicembre 2004 presso il Castello di Baia, un "Concerto pianistico" durante il quale si esibiranno giovani musicisti partenopei. L'iniziativa parte dal sottoscritto che intende innanzitutto ringraziare gli amici colleghi che hanno aderito al progetto e a quanti si sono adoperati per la sua riuscita. Un ringraziamento particolare è da me rivolto alla dirigenza del CRAL "S. Maria delle Grazie", nella persona del Presidente sig.ra Anna De Novellis e di tutti i Consiglieri. Si fa presente a quanti volessero partecipare a tale iniziativa di rivolgersi ai soci Antonio Vitolo e Francesco Notabella (reparto Cardiologia) oppure presso la segreteria CRAL per dare un proprio contributo. Colgo, infine, l'occasione di essere stato "ospitato" sulle pagine de "Il Crallino", per esprimere fin d'ora i più sinceri ringraziamenti a tutti per la solidarietà che sapranno dimostrare.

*Flavio Notabella*

Con il patrocinio dell'A.I.S.M. (Associazione Italiana Sclerosi Multipla)  
e in collaborazione del Cral aziendale ASI. Na 2 è stato organizzato il

### "Concerto di Natale"



*Esecuzione pianistica, il cui fine è la raccolta di fondi da destinare alla ricerca per le "malattie autoimmunitarie".*

#### Programma: I Parte

**Davide CUOCOLO**

Bach - Liszt: Preludio e fuga in La min. - F.F. Chopin: Nelfano Op. 48 n. 3

**Kelly Lidiune GALLO**

F.F. Chopin: Mazurca Op. 17 n. 4 - Mazurca Op. 24 n. 4 - Mazurca Op. 41 n. 1  
J. Brahms: Rapsodia Op. 119

#### II Parte

**Flavio NOTABELLA**

L. van Beethoven: Sonata Op. 53 - F.F. Chopin: Ballata Op. 47 n. 3



22 dicembre 2004 ore 20,00

Castello di Baia - Sala conferenze

Si ringrazia quanti contribuiranno, con la loro offerta, alla buona riuscita della manifestazione



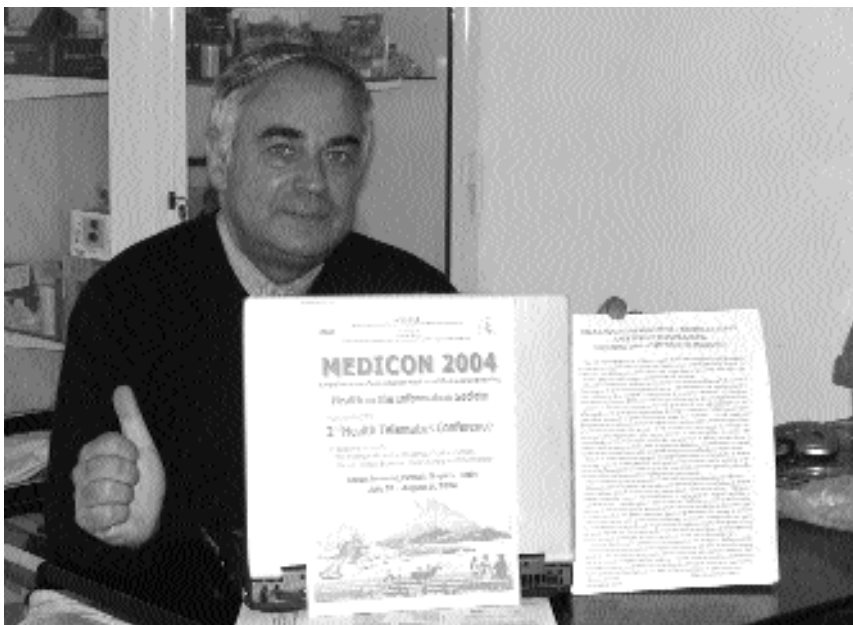
## CONFERMATA LA VALIDITA' DEL TEOREMA ALL'AVVENTO DELL'UTOPIA

di **Gioacchino Grossi \***

In vista dell'omonimo periodo comprendente il Natale, questo terzo articolo vuole essere lo spartiacque tra un ciclo di preparazione culminato con la conclusione che il programma funziona e può essere utile e operativo nell'ambito sperimentale, e un ciclo di rifinitura e validazione, volto a renderlo pienamente efficiente, veloce e manovrabile da chiunque in un ambiente windows. Entrambe queste fasi durano tre anni; sono state e saranno caratterizzate da un commento annuale con un titolo man mano in crescendo con le parole "assalto, aggancio, avvento" che dapprima tendono all'utopia, e quindi diventeranno l'oggetto di essa.

L'ultimo test ha dato risultati veramente strepitosi: la velocità di esecuzione si è dimostrata notevole e il risultato stabile, le varie fasi si sono ingranate bene tra di loro tanto da pervenire al risultato in poco tempo e in sicurezza. Tanto per dare alcuni numeri il programma si compone di circa 70 moduli, ovvero tipi di schede, e 900 report, ovvero fogli di calcolo; la procedura più complessa per assegnare i turni in modo lineare a pieno carico si compone di oltre 12000 report che attualmente vengono eseguiti in circa 15 minuti. Il programma supporta fino a 36 medici e 12 presidi a turno anche doppio, di cui tre rappresentano turni obbligati; i test, oramai 34, tranne il primo sono stati eseguiti per la U.O. di anestesia e rianimazione di Pozzuoli, con esigenze complicatissime comprendenti anche il presidio di Procida e la neurochirurgia e attualmente 34 sanitari! A tal proposito vorrei ringraziare i dottori Evangelista, Caporella e De Sio Per la gentile e attenta collaborazione.

Provo a riassumere la logica del programma. Si definiscono disponibilità, presidi e calendario, anche con l'ausilio di archivi, poi vanno fissati i tetti di mattine pomeriggio e notti per ciascun componente in ciascun presidio, aiutati da procedure che fanno quadrare i totali; ciò serve anzitutto a stringere le "for-



Il dott. Grossi mostra la locandina del congresso "Medicon 2004" e l'ultimo test sui turni da lui prodotto (foto F. Laneri).

bici", quella generale e dei festivi, la tendenza cioè a che risulti una differenza nel numero delle attribuzioni tra chi ha differenti opportunità di essere scelto volta per volta.

A questo punto si mappano un po' i turni di 24 ore perché sono molto difficili da incastrare; ad esempio a chi ha molte indisponibilità è meglio forzare almeno un turno a Procida, eppoi bisogna fare attenzione a quei turni difficili da ingranare per lo stesso motivo; in tal caso è meglio forzarli in quei giorni a chi fa solo Procida per liberare gli altri! Ora viene la parte più delicata, perché inevitabilmente si producono turni zoppicanti, magari notte e mattina alla stessa persona perché in quel punto vi erano poche risorse causa indisponibilità o ferie; a tal fine si richiamano tali turni con una procedura che analizza la situazione di ognuno su quel turno e consente non senza facilitazioni di disporre forzature in modo da disporre la cosa in parte manualmente; una delle risorse ad esempio è quella di impiegare tutti i disponibili mattina e pomeriggio e liberare i turni di 24 ore assegnandoli a chi non

fa altro.

Tra una fase e l'altra si rilancia la procedura principale che assegna i turni con logica lineare, come coi semafori, partendo dalla disponibilità di ognuno per quel turno e arretrandola eventualmente per svantaggiare il candidato poco adatto. Quindi il sistema assegna il turno a cascata cercando prima le condizioni più positive, poi aggiusta certi parametri ai prescelti. Tutto ciò è facile a dirsi ma il meccanismo che si adopera è estremamente complesso e in questo è molto importante affinare la strategia di manovra, perché il motto del programma è "aiutami che ti aiuto", una sorta di gioco del cubo fatto di una serie di manovre coordinate e prevedibili che portano con criteri sempre più esatti, al risultato finale.

Pervenuti al punto in cui i turni sono tutti compatibili tra loro, al massimo col residuo di qualche indisponibilità (segno "-") si passa ad un sistema di travasi / scambi mediato da un analizzatore di condizione, che cioè tra gruppi di turni o di persone filtra solo quelli che sono scambiabili e li presenta riassunti

su una pagina dove tutti i vari parametri sono automaticamente riassunti: basta cliccare quel turno e i vari calcoli vengono aggiornati e poi il sistema ripositiona automaticamente i nuovi titolari dei turni. Questo sistema, che io definisco "di ufficio" è estremamente versatile perché con poche manovre consente di spostare turni compatibili dall'uno all'altro e di riutilizzare lo stesso turno più volte. Si può così arrivare a qualunque risultato, il problema è solo farlo nel minor tempo possibile.

Quello che è da verificare è che il risultato di tutto questo teorema rispecchi il più possibile le disponibilità indicate e che vi siano sempre risorse che il sistema mette a disposizione per effettuare questi scambi. Un ulteriore aiuto dovrebbe venire dalla nuova architettura dei PC a 64 bit che si annuncia; è prevista sicuramente una emulazione dei 32 spero anche in dos per cui quei 12000 report su menzionati dovrebbero girare in circa tre minuti con guadagno esponenziale di velocità.

Inoltre il programma è cosparso di accorgimenti anche sottili e altri ne

metterò in futuro; tante opzioni realizzate troveranno spazio in un uso più avanzato, ma volevo citare una finezza su tutte. Per obbligare a fare un turno lo si marca con un segno "+" e si indica in un'altra casella il numero del presidio al quale si riferisce l'obbligo; il sistema contabilizza in anticipo questi turni da assegnare per forza e li sottrae in anticipo dai calcoli riguardanti il raggiungimento dal tetto prefissato e il conseguente stop, in modo che non capiti un eccesso di assegnazioni e poi la esclusione o l'esubero del turno obbligato perché magari si riferisce agli ultimi giorni del mese.

La presentazione di questo programma è in qualche modo avvenuta al recente "medicon" di Ischia con risultati da motto olimpico data anche la platea mondiale nonché l'improvvisazione del mio intervento: "l'importante è partecipare" ne è stato il sunto. Ma fra tre anni, nell'agosto 2007 il meeting si ripeterà a Portorose (Slovenia) e per quell'occasione il programma sarà un'altra cosa.

Dal prossimo anno proverò a renderlo operativo compatibilmente col tempo a

disposizione sperando che i risultati siano buoni e di rapida attuazione.

Infine vorrei sbilanciarmi sul risultato: a quanto ne so questo è l'unico programma in grado di approntare turni così difficili, tanto che non ho trovato una letteratura sull'argomento negli ambienti universitari di bioingegneria cui mi sono rivolto; a tal proposito vorrei ringraziare quanti hanno creduto che questa impresa potesse essere realizzabile, e forse ancor più quanti mi hanno ostacolato e minimizzato, perché ciò mi ha dato la serena consapevolezza dei miei mezzi e la caparbia determinazione a realizzare un progetto che in questi tempi di sanità critica vuoi per risorse economiche ristrette, vuoi per le ambizioni di ognuno, ha fondamentalmente un sano e provvidenziale significato che si dovrebbe cogliere: che per quanto sembri impossibile si riesce a mettere tutti d'accordo!

\* Il dott. Grossi è aggregato alla Direzione Sanitaria Aziendale e allo staff come programmatore informatico e gestore di dati informatizzati.

## IL 3° CONGRESSO INTERNAZIONALE "EMERGENZE IN GASTROENTEROLOGIA"

Per la terza volta negli ultimi sei anni viene riproposto un momento di incontro scientifico sulle tematiche più rilevanti nel campo della gastroenterologia. Questa edizione del "Congresso Internazionale di Emergenze in Gastroenterologia" si articolerà in due sessioni che vedranno impegnati i partecipanti nei giorni 17 e 18 dicembre 2004 presso l'"Aula Moriello" dell'Ospedale Cardarelli in Napoli e il 17 e 18 febbraio 2005 presso il Royal Carlton di Bologna.

Il congresso è indirizzato a specialisti in Gastroenterologia, a Medici dell'urgenza, a Medici del territorio nonché Infermieri del settore ed ad esso, in considerazione di qualificati relatori e moderatori, è prevedibile un'ampia partecipazione di specialisti. Per l'Ospedale S. Maria delle Grazie sarà presente una équipe del DEA di primo livello capeggiata dal primario dottor Salvatore De Stefano il quale apporterà nell'ambito delle "Emergenze in Gastroenterologia" il contributo scientifico della propria lunga esperienza in materia.

In particolare, verrà rivolto maggiore interesse all'emergenza emorragica che da anni impegna, nelle ventiquattrore, il personale tutto dell'U. O. C.

III° Convegno Internazionale

UOC di GASTROENTEROLOGIA  
Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale  
"Antonio Cardarelli" Napoli

UOC di GASTROENTEROLOGIA  
Freddo Idaria - Maggiore  
AUL di Bologna

# Emergenze

in Gastroenterologia

esperienze a confronto

NAPOLI  
17-18 Dicembre 2004  
A.O.R.N. "A. Cardarelli"  
Aula Moriello

BOLOGNA  
18-19 Febbraio 2005  
Royal Hotel Carlton

Presidenti  
Antonio DeStefano  
Wolke D'Invernizzi



COMMENTO ALLA LEGGE 186 DEL 2004

# LA PERMANENZA IN SERVIZIO OLTRE I LIMITI STABILITI DALLE NORME

di **Antonio Balzano\***

L'art. 1 quater del decreto legge n.136 del 28.5.2004, coordinato con la legge di conversione n.186 del 27.7.2004, recante "Disposizioni urgenti per garantire la funzionalità di taluni settori della pubblica amministrazione. Disposizione per la rideterminazione di deleghe legislative e altre disposizioni connesse", ha dato facoltà ai dipendenti delle amministrazioni pubbliche di cui all'art.1, comma 2, del decreto legislativo n. 165 del 30.3.2001, e successive modificazioni, con esclusione degli appartenenti alla carriera diplomatica e prefettizia, del personale delle Forze armate e delle Forze di polizia ad ordinamento militare e ad ordinamento civile, del personale del Corpo nazionale dei vigili del fuoco, di richiedere il trattenimento in servizio fino al compimento del 70° anno di età.

In tal caso è data facoltà all'amministrazione, in base alle proprie esigenze, di accogliere la richiesta in relazione alla particolare esperienza professionale acquisita dal richiedente in determinati o specifici ambiti, in funzione dell'efficiente andamento dei servizi e tenuto conto delle disposizioni in materia di riduzione programmata del personale di cui all'art. 39, comma 2, della legge n. 449/97.

In breve, il trattenimento fino al 67° anno di età l'amministrazione lo subisce senza possibilità di diniego, mentre l'ulteriore trattenimento fino al 70° anno di età resta subordinato alle scelte di politica aziendale che possono interferire con la volontà del dipendente prioritizzando le esigenze del servizio e/o del reparto.

Il Dipartimento della funzione pubblica

ha precisato che ogni amministrazione ha la facoltà di accogliere la richiesta di permanenza in servizio in relazione alla particolare esperienza professionale acquisita dal richiedente, sempre però che questo sia funzionale "all'efficiente andamento del servizio e sia compatibile con la riduzione programmata degli organici prevista dalla normativa vigente".

L'Amministrazione dovrà decidere in conformità a un proprio interesse a trattenere in servizio il dipendente.

La sola presentazione della domanda dell'interessato non fa scattare nessun diritto; è facoltà del dipendente di richiedere il trattenimento, così come ha facoltà l'amministrazione di concederlo.

Un eventuale accoglimento della richiesta di permanenza in servizio comporterà in ogni caso una rivisitazione dei costi: un dirigente a fine carriera costa indubbiamente di più di un nuovo assunto.

L'art. 1 quater, della Legge 186/2004, pur riguardando il trattenimento in servizio nella sostanza finisce per essere una nuova assunzione. Il posto della dotazione organica che si sarebbe reso libero per effetto del pensionamento è invece coperto dal provvedimento d'accoglimento della richiesta di prosecuzione del rapporto di lavoro.

Del resto, è lo stesso articolo 1 quater della legge 186/2004 ad indurre a considerare il trattenimento in servizio come una nuova assunzione quando lo subordina a due precise condizioni.

La prima è l'accoglimento della domanda presentata dal dipendente.

Il trattenimento in servizio, dunque, non

è un diritto potestativo del dipendente pubblico, il quale dispone solo della facoltà di presentare la domanda all'ente d'appartenenza.

La seconda condizione posta dalla legge è che l'amministrazione interessata, nel provvedere in merito alla richiesta, non solo dovrà valutare l'esperienza professionale, ma dovrà tener conto specificamente delle disposizioni in materia di riduzione programmata del personale, previste dall'art. 39, comma 2, della legge 449/1997, nonché all'art. 34, comma 22, della legge 289/2002 ed all'art. 3, commi 53 e 69, della legge 350/2003.

Si tratta di norme che impongono alle amministrazioni dello stato precisi obiettivi di riduzione del personale.

Il trattenimento in servizio, trasforma una vacanza d'organico in una conferma numerica del posto ed implica una scelta gestionale rivolta a "riassumere" in servizio il dipendente.

E' opportuno chiarire, inoltre, che i periodi di lavoro derivanti dall'esercizio della facoltà di cui al secondo, terzo e quarto periodo del comma 1 dell'art. 1 quater non danno luogo alla corresponsione di alcuna ulteriore tipologia d'incentivi al posticipo del pensionamento né al pagamento dei contributi previdenziali (ad eccezione di quelli relativi al T.F.S.) e non rilevano ai fini della misura del trattamento pensionistico, in altri termini il trattamento pensionistico resta congelato alla data del compimento del 67° anno con diritto agli aumenti relativi alla perequazione automatica.

**\*Il dott. Antonio Balzano è Consulente Previdenziale ARPAC.**

*La collaborazione a*

# IL CRALLINO

*è sempre gradita*

SUCCESSO DELL'INIZIATIVA DEL CRAL  
ANCHE SE ANCORA ALCUNI NON SANNO...

# I VINCITORI DELLE "BORSE DI STUDIO" ANNO SCOLASTICO 2003-04

di **Nello Nardi\***

Anche quest'anno le domande di partecipazione sono state numerose ma avrebbero potuto esserlo ancora di più sol che qualche altro nostro socio fosse stato a conoscenza che per accedere a questo concorso bisogna essere iscritti al "Fondo di Solidarietà e Borse di studio". Eppure sono ormai più di dieci anni che pubblicizziamo e che ripetiamo questa bella iniziativa del CRAL che ha un duplice scopo: offrire un contributo economico a quei soci che malauguratamente dovessero recarsi fuori della Campania per interventi o visite specialistiche per sé o per i componenti il proprio nucleo familiare, e assegnare delle borse di studio ai loro figli più meritevoli nello studio. Per fare tutto ciò è stato istituito appunto questo fondo che ha una contabilità a parte e che è costituito esclusivamente dai contributi volontari, anche di soli 50 centesimi, di tutti quei soci che hanno autorizzato il CRAL ad effettuare un'ulteriore modesta trattenuta sulla loro quota sociale. Val la pena ricordare che a norma del Regolamento del Fondo mentre la "solidarietà" in caso di bisogno è estesa a tutti i soci del CRAL, le borse di studio vengono assegnate, e ci sembra giusto, solo ai figli di quei soci i quali hanno aderito al fondo stesso.

Con nostro immenso piacere, siamo riusciti a premiare i figli dei soci che si sono distinti nello studio. Sono state presentate due domande per le due Borse di Studio previste per la Laurea, nove in palio per le sei per la Maturità e nove per le dieci per la Scuola Media. Poiché il numero dei concorrenti era inferiore rispetto a quelle delle Borse di Studio per licenza media, il premio in esubero è stata assegnato al concorrente classificato al settimo posto nella graduatoria relativa alla Maturità. Qualcuno dunque è rimasto fuori e questo ci dispiace avremmo voluto premiare tutti, credetemi, ma non è stato pos-

Cral S.Maria delle Grazie				
Borse di Studio per i figli dei dipendenti				
Vincitori anno scolastico 2003 - 2004				
<b>Diploma di Laurea</b>				
N° 2 Borse di Studio da Euro 200.00				
Socio	Concorrente	Data di Nascita	Diploma	Punteggio
1 Mele Francesco	Alessandra Antonia	13/06/1980	Laurea	110 Lode
2 Napolitano Francesco	Roberta	06/06/1979	Laurea	100/110
<b>Diploma di Maturità</b>				
N° 6 Borse di studio da Euro 110.00				
Socio	Concorrente	Data di Nascita	Diploma	Punteggio
1 Cammarota Rosario	Maria Anna	28/08/1985	Maturita'	100/100
2 Musella Aldo	Adamo	29/06/1985	Maturita'	100/100
3 Schiano di Scioarro Mario	Luciano	19/07/1985	Maturita'	87/100
4 Scotto di Santolo Milena	Valentino Dario	20/11/1986	Maturita'	84/100
5 Caruso Renato	Marcello	17/01/1985	Maturita'	83/100
6 Buono Vincenzo	Raffaella	03/01/1986	Maturita'	80/100
7 Arco Teofilo	Assunta	29/04/1986	Maturità	74/100
Ad Arco Teofilo, classificatosi al primo dei posti non utili per accedere alla "zona premio", viene conferita la Borsa di Studio da euro 75 prevista per il Diploma di Scuola Media Inferiore ma non assegnata per il numero ridotto dei concorrenti.				
<b>Diploma di Scuola Media Inferiore</b>				
N° 10 Borse di Studio da Euro 75.00				
Socio	Concorrente	Data di Nascita	Diploma	Punteggio
1 Di Bonito Procolo	Valentina	28/04/1991	Media	Ottimo
2 Arco Antonio	Francesco Maria	31/01/1991	Media	Ottimo
3 Truppi Raffaele	Serena	30/10/1990	Media	Ottimo
4 Innocente Annunziata	D'Oriano Valerio	30/08/1990	Media	Ottimo
5 Cammarota Rosario	Gennaro	09/04/1990	Media	Ottimo
6 Bucciero Marco	Alessio	22/04/1989	Media	Distinto
7 Perna Gennaro	Giovanni	26/04/1991	Media	Buono
8 Langella Luigi	Ilenia	13/12/1990	Media	Buono
9 Di Francia Mario	Sonia	23/06/1990	Media	Buono

sibile considerate le limitate possibilità del Fondo.

I miei più affettuosi complimenti per i vincitori e che questo possa essere loro di incoraggiamento per gli impegni futuri. Chissà che qualcuno di quelli più giovani non ce lo ritroveremo, nei prossimi anni, da premiare con la borsa di studio per la Laurea! Me lo auguro veramente. I miei complimenti vanno anche ai soci genitori che hanno la fortuna di avere "questi" ragazzi.

Complimenti ancora, e ...arrivederci alla fine dell'anno scolastico in corso.

Ah! Dimenticavo! Ricordo ancora una volta a coloro che non sono iscritti al Fondo di Solidarietà che, se intendessero farlo, basta solo una piccola quota, a piacere, da aggiungere alla quota del CRAL. Ciao a tutti.

\* **Nello Nardi è il Segretario del "Fondo di Solidarietà e Borse di studio."**



