

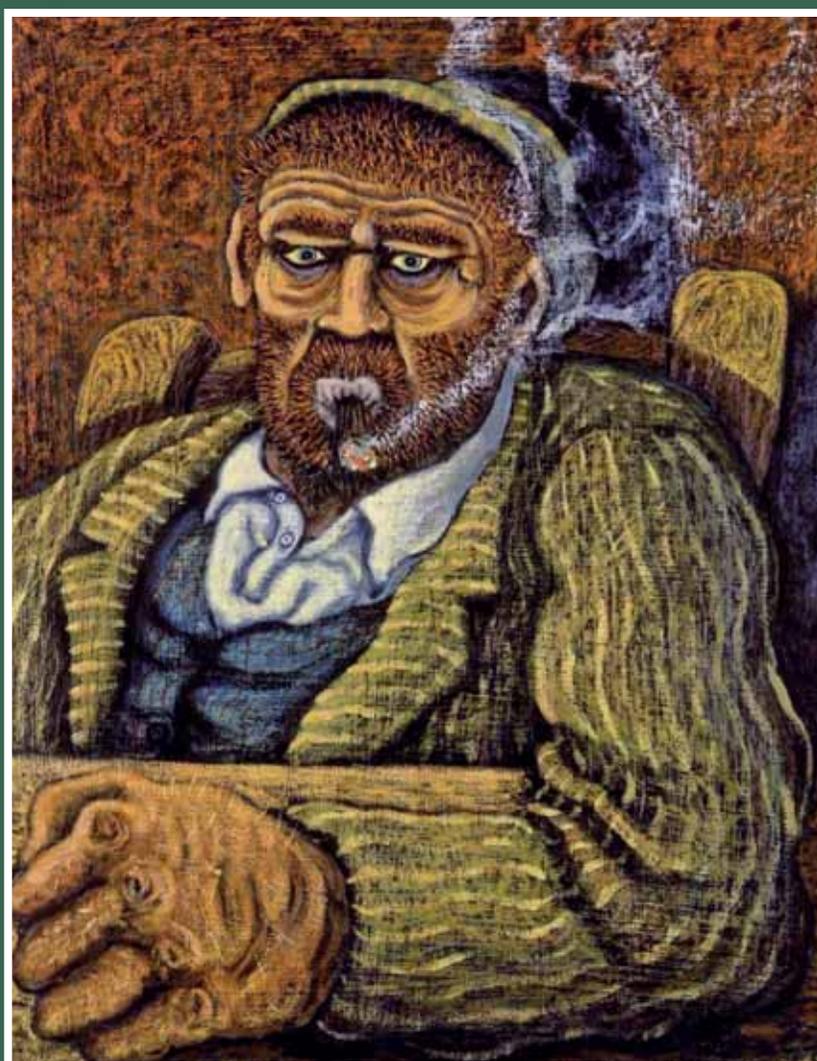
ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI MODENA

BOLLETTINO

ANNO LVII - n. 9 settembre 2008 - Pubbl. mensile e 1,00 - Tariffa R.O.C.: "Poste Italiane s.p.a. - Spedizione in abbonamento postale - D.I. 353/2003 (conv. in L. 27/2/2004 n. 46) art. 1, comma 1, DCB Modena - Direz. e Amm.: Modena, p.le Boschetti, 8 - Tel. 059/247711 - Fax 059/247719 - E mail: ippocrate@ordinemedicimodena.it www.ordinemedicimodena.it

N. 12 - MENSILE - Sped. A.P. - ANNO LVII - DICEMBRE 2008

- Etica e deontologia di inizio vita (*documento FNOMCeO - Ferrara*)
- Testamento Biologico per decreto. O no? (*D'Autilia*)
- Pediculosi del capo (*M. Cinque - L. Arginelli*)
- Corso dell'Ordine per RSPP (*accreditato ECM*)



MODENASSISTENZA

SERVIZI PRIVATI DI ASSISTENZA DOMICILIARE

**NOI VI ASSISTIAMO A CASA
E IN STRUTTURE OSPEDALIERE**



**SERVIZI
DI SOSTEGNO:**

SALTUARI

CONTINUATIVI

PART-TIME

**GIORNALIERI/
NOTTURNI**

24 ORE SU 24

**FINE
SETTIMANA**

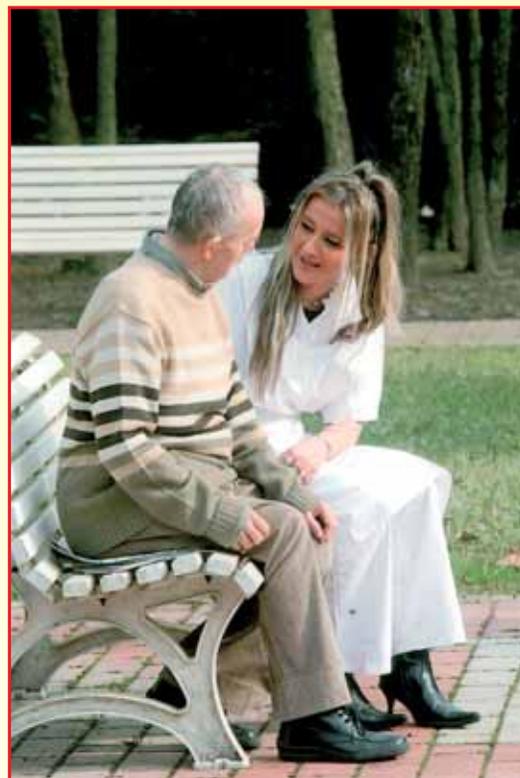
**SERVIZI
DI ASSISTENZA
PERSONALIZZATA**

per.....

ANZIANI

MALATI

DISABILI



chiamateci

MODENASSISTENZA

059 / 221122

Viale Reiter, 38 - Modena



CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente

Dr. Nicolino D'Autilia

Vice Presidente

Dr. Beniamino Lo Monaco

Consigliere Segretario

Dr. Stefano Reggiani

Consigliere Tesoriere

Dr. Antonino Addamo

Consiglieri

Dr. Lodovico Arginelli | Dr. Marco Baraldi

| Dr. Luigi Bertani | Dr. Adriano Dallari |

D.ssa Azzurra Guerra | Dr. Giacinto

Loconte | Dr. Paolo Martone | Dr.

Michele Pantusa | Prof. Francesco Rivasi

| Dr. Francesco Sala | D.ssa Laura Scaltriti

Consiglieri Odontoiatri

Dr. Roberto Gozzi | Dr. Vincenzo Malara

COLLEGIO REVISORI DEI CONTI

Presidente

Dr. Roberto Olivi Mocenigo

Componenti

Dr. Giovanni Bertoldi

Dr. Carlo Curatola

Revisore dei conti supplente

D.ssa Marisa Zanini

COMMISSIONE ODONTOIATRI

Presidente

Dr. Roberto Gozzi

Segretario

Dr. Mario Caliandro

Componenti

D.ssa Francesca Braghiroli | Dr. Vincenzo

Malara | Prof. Mario Provvionato

Direzione e Amministrazione

Modena, p.le Boschetti, 8

Tel. 059/247711 Fax 059/247719

ippocrate@ordinemedicimodena.it

www.ordinemedicimodena.it

Direttore Responsabile

Dott. Nicolino D'Autilia

Iscr. Trib. MO N° 83 del 28/6/52

Editore

Ordine dei Medici Chirurghi e

Odontoiatri di Modena

Comitato di Redazione

Dr L. Arginelli | Dr L. Bertani | Dr M.

Cinque | Dr C. Curatola | Dr A. Dallari |

Dr P. Martone | Dr R. Olivi Mocenigo | Dr

M. Pantusa | Prof F. Rivasi

Realizzazione Editoriale

Poligrafico Mucchi

Via Emilia Est, 1525 - Modena

Tel. 059/374096 - Fax 059/281977

Fotocomposizione & Grafica

Colorgraf - Via Baracchini, 12 - Vignola

Tel. 059/776576 - Fax 059/7702525

SOMMARIO

— ENPAM	5
— DI PARTICOLARE INTERESSE	6
— INSERTO CENTRALE	9
— L'INTERVENTO	14
— ARTE E DINTORNI	15
— NEWS	16
— CORSI CONVEGNI E CONGRESSI	17

Il Consiglio Direttivo dell'Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri di Modena esprime le sue più vive felicitazioni al Dott. Gianluigi Melotti per la sua elezione a Presidente della Società Italiana di Chirurgia.

ARRIVEDERCI AL 2009 !!!!

MA SOLO OGNI 2 MESI.....

Anche questo anno se n'è andato con il suo bagaglio di cose belle (poche per la verità) e di cose brutte (numerose) e avranno così avuto buon gioco tutti coloro che ripongono una qualche credenza nella bisestilità.

Ma si sa che la nostra vita è indissolubilmente legata ad un filo, spesso esile, che unisce le nostre idee e i nostri progetti. A volte si ha l'impressione che il filo si spezzi, come quando ci manca un amico causando un dolore che ti appare insuperabile, ma poi ci si accorge che gli eventi hanno comunque un loro corso e ti lasciano ai margini della corrente. E sei costretto a nuotare.... anche se non ne hai voglia. E così inizierà un altro anno, il 2009, nel quale l'Ordine di Modena introdurrà un significativo rinnovamento del suo tradizionale mezzo di informazione ai propri iscritti, il Bollettino. Mensile da sempre, il suo costo è lievitato nel corso degli anni fino a raggiungere una cifra superiore ai 50.000 euro, oggettivamente spropositata rispetto al budget

imposto dal bilancio di un Ente come il nostro che si alimenta con le quote versate dagli iscritti. E così l'attuale Consiglio ha deliberato di impostare dall'anno prossimo una periodicità bimestrale per la nostra rivista investendo maggiormente nella newsletter. La decisione è stata presa dopo un doveroso approfondimento di tutte le strade percorribili e ha trovato il consenso ufficioso anche dei consiglieri neo-eletti per il triennio 2009-2011.

Siamo pienamente consapevoli che questa scelta farà storcere il naso a qualcuno ma i tempi la impongono, e crediamo che le risorse liberate dal risparmio ottenuto garantiranno la realizzazione di maggiori iniziative a favore dei colleghi: corsi, convegni, pubblicazioni e così via.

Ma la scelta del Consiglio implica necessariamente che i colleghi si iscrivano alla **newsletter** perché questa costituirà di fatto il solo strumento di informazione sulle attività dell'Ordine e sulle novità in campo sanitario che riguarda-

no tutti noi, dalle leggi regionali a quelle nazionali, dai corsi di aggiornamento alle ultime notizie fiscali. Allo stato attuale i colleghi iscritti alla newsletter sono un migliaio ma occorre che ci sia un impegno comune per incrementare, in tempi rapidi, il numero dei professionisti che possono usufruire di questo servizio.

Lo slogan potrebbe essere **ISCRIVITI E FAI ISCRIVERE!**

Il Bollettino proseguirà la sua vita – bimestrale – ma muterà il suo target avviandosi ad una veste non ancora ben definita ma sicuramente con un taglio più monografico. Ma questa è una scelta che spetterà al prossimo Consiglio.

Dovendo intraprendere una nuova strada ogni suggerimento dei colleghi è non solo ben accetto ma, crediamo, doveroso. Restiamo in attesa.

Per il momento anche a nome del Consiglio dell'Ordine auguriamo a voi tutti e alle vostre famiglie

Buon Natale e buon 2009

*Il Comitato di
Redazione del Bollettino*

Quando finisce un'epoca e si archivia un'esperienza è il momento di tirare le somme e di ringraziare in primo luogo quanti hanno contribuito a creare le basi di quella esperienza. In primo luogo il Comitato di Redazione che ha costituito per tutti i partecipanti un momento irripetibile di confronto, anche acceso, ma sempre con l'obiettivo di offrire ai colleghi il migliore strumento possibile di informazione sia nei contenuti che nella forma grafica. E poi, ma non certo per rilevanza, la segretaria di redazione signora Simonetta Mati che ha curato il nostro Bollettino come fosse una sua creatura. E per molti versi lo è stata davvero.... Una pubblicazione appare all'esterno con la sua veste migliore dopo un lavoro "dietro le quinte" assiduo e misconosciuto, quello del correttore di bozze: si deve a Paolo Martone se il nostro Bollettino si è sempre presentato al top.

Ma saremmo incompleti se non citassimo il poligrafico Mucchi e la sua responsabile signora Sara la quale si è sempre dimostrata disponibile alle nostre esigenze editoriali e alle nostre richieste "temporali".

Grazie a tutti per l'impegno e l'attaccamento ad un periodico che è sempre stato un pò la nostra storia.

Il direttore (uscente)



Gli iscritti che hanno presentato domanda di RISCATTO e sono in attesa di ricevere il prospetto di calcolo, possono, comunque, usufruire del beneficio della deducibilità fiscale (art. 13, punto 1, lettera a, del Decreto Legislativo 18 febbraio 2000, n° 47) effettuando il versamento di un acconto entro il 31 dicembre 2008 mediante bonifico bancario presso :

BANCA POPOLARE DI SONDRIO
IBAN
IT06 K 05696 03200 000017500X50

NELLA CAUSALE DEL BONIFICO È NECESSARIO INDICARE I SEGUENTI DATI:

- COGNOME E NOME DELL'ISCRITTO;
- CODICE ENPAM DELL'ISCRITTO;
- TIPOLOGIA DEL RISCATTO;
- FONDO SUL QUALE È STATO RICHIESTO IL RISCATTO.

Il versamento può essere effettuato anche contestualmente alla presentazione della domanda di riscatto.

In caso di riscatto in corso di pagamento, l'iscritto può effettuare, con le medesime modalità sopra indicate, un versamento aggiuntivo (una tantum), nei limiti del debito residuo.

Tale versamento deve essere eseguito successivamente al pagamento del MAV di dicembre e non può essere frazionato in più bonifici.

PER LA TEMPESTIVA RENDICONTAZIONE DA PARTE DEL COMPETENTE UFFICIO DELLA FONDAZIONE, DOVRÀ ESSERE TRASMESSA, ENTRO E NON OLTRE IL 15 GENNAIO 2009, COPIA DELLA RICEVUTA DEL BONIFICO AL SEGUENTE NUMERO DI FAX:

06. 48294. 978



*Con i migliori auguri
 di Buon Natale e
 felice Anno Nuovo*

La Segreteria dell'Ordine
 informa che gli uffici rimarranno chiusi

lunedì 29 dicembre
 martedì 30 dicembre
 mercoledì 31 dicembre
 venerdì 2 gennaio

DOCUMENTO DEL CONSIGLIO NAZIONALE FNOMCeO
APPROVATO A FERRARA IL 25 OTTOBRE 2008

“ETICA E DEONTOLOGIA DI INIZIO VITA”

PREMESSA

Lo sviluppo tumultuoso della scienza e di una tecnologia sanitaria che si è mostrata capace di modificare l'evoluzione della vita dalla nascita alla morte, ha aperto nuovi spazi alla normazione deontologica che, pur non essendo fonte primaria di diritto, è tutt'altro che indifferente alla sua interpretazione e applicazione, nel quadro dell'irrinunciabile autonomia del medico e della tutela della salute del cittadino.

A fronte di ciò il diritto, laddove si esprime, tende a non essere “mite”, intervenendo in maniera sempre più dettagliata nelle decisioni mediche, provocando reazioni di rigetto in coloro che non ne condividono i contenuti e creando contrasti tra leggi, deontologia e scienza.

Questa è la ragione che ha indotto la FNOMCeO a proporre una piattaforma di confronto e a promuovere un'ampia consultazione delle associazioni mediche confessionali e laiche, delle associazioni dei cittadini e delle società scientifiche, in vista di un convegno dedicato alle problematiche etiche di inizio vita.

Negli ultimi tempi è aumentata nella società e nel confronto politico l'attenzione sulle problematiche che si riferiscono alla contraccezione, alla PMA (procreazione medicalmente assistita), all'interruzione farmacologica di gravidanza e ai comportamenti da assumere verso feti vitali in età gestazio-

nale estremamente bassa (22-25 settimane) nati da parti prematuri o da aborti terapeutici. Queste tematiche coinvolgono i medici secondo più profili: quello tecnico professionale, basato sulle migliori evidenze scientifiche disponibili e quello etico-deontologico che attiene ai principi deontologici sia comuni a tutta la professione sia individuali, propri cioè dei singoli statuti morali.

Tra questi profili, il medico esercita ed interpreta il suo ruolo civile e sociale di servizio alla persona ed alla collettività, contribuendo alla piena attuazione di diritti costituzionalmente sanciti. Per quanto attiene al primo profilo, è opportuno ricordare che le evidenze disponibili sulle varie materie consentono orientamenti e/o linee guida elaborati dalle società scientifiche, di varia “forza” e comunque tali da rappresentare mere raccomandazioni cliniche, sulle quali e per le quali viene garantita l'autonomia al medico.

Relativamente al secondo profilo, i fondamenti morali del nostro Codice di Deontologia Medica e cioè i principi di giustizia, di beneficienza e di rispetto dell'autonomia del cittadino, costituiscono un prezioso e insostituibile presidio etico. Essi fanno sì che la professione medica sia legittimata se totalmente volta al servizio dell'uomo, dei suoi bisogni, dei suoi diritti e delle sue libertà, se ogni innovazione delle conoscenze e delle tecniche, equa ed accessibile, sia in

grado di risolvere e aiutare a tutelare la salute e la vita delle persone e a limitarne la sofferenza.

Il medico deve, dunque, considerare ogni relazione di cura come unica ed irripetibile e valorizzare la propria autonomia e la propria responsabilità agendo sempre secondo scienza e coscienza, documentando le ragioni della sua scelta.

Nel merito delle questioni riteniamo che:

LA PRESCRIZIONE DEL LEVONORGESTREL

Nel riaffermare il diritto del medico alla clausola di coscienza che trova il suo fondamento nell'art. 22 del Codice di Deontologia Medica, va ricordato il dovere per il medico di “.....fornire al cittadino ogni utile informazione e chiarimento”.

In altre parole, l'equilibrio tra il diritto del medico alla clausola di scienza e coscienza e quello della donna alla fruizione della prestazione riconosciuta come disponibile, non fa venir meno l'obbligo, anche deontologico, dei medici di adoperarsi al fine di tutelare, nei termini suddetti, l'accesso alla prescrizione nei tempi appropriati. Spetta alle Autorità Sanitarie porre in essere ogni iniziativa che consenta la corretta organizzazione del servizio. L'eventuale abolizione dell'obbligo di prescrizione per la “pillola del giorno dopo” presuppone una valutazione tecnico scientifica che compete alle Istituzioni allo scopo preposte. In questa prospettiva e più

in generale occorre invece rilevare l'insufficienza delle politiche di educazione alla procreazione e alla sessualità responsabile da realizzare anche attraverso una corretta informazione e diffusione dei mezzi contraccettivi al fine di ulteriormente ridurre il tasso di gravidanze indesiderate e di diminuire l'incidenza delle malattie a trasmissione sessuale.

QUESTIONI INERENTI LA PMA (procreazione medicalmente assistita)

Su alcune questioni della PMA, in particolare i vincoli previsti dalle prime linee guida alle diagnosi preimpianto sull'embrione alle sole tecniche osservazionali escludendo quindi quelle genetiche limitatamente a malattie di cui sono noti i meccanismi di trasmissione e le devastanti espressività fenotipiche *quoad vitam et valetudinem*, all'obbligo di impianto di tutti gli embrioni prodotti (fino a tre), la Federazione degli Ordini si era già pronunciata negativamente prima e dopo l'approvazione della L. 40/2004.

Oggi, anche alla luce di alcune autorevoli sentenze della Magistratura, sulla scorta di dati su consistenti fenomeni di "mobilità procreativa", considerate le incertezze determinatesi successivamente alla revisione delle linee guida (abolizione della previsione della diagnosi osservazionale pre-impianto) emergono nuove problematiche rispetto alle quali confermiamo il valore delle disposizioni dell'art. 44 "*Fecondazione assistita*" del Codice di Deontologia Medica.

Rispetto a queste riteniamo che le linee guida non possano né debbano intervenire nella

relazione di cura definendo, indipendentemente dal contesto clinico, atti e procedure diagnostico-terapeutiche non fondate sulle migliori evidenze scientifiche disponibili, sulle quali non è consentito alla donna esercitare un diritto attuale all'autodeterminazione, né al medico quello di compiere il proprio dovere agendo secondo scienza, nel rispetto del principio ippocratico di perseguire il massimo bene delle pazienti. Ancora una volta, sul piano etico e civile, vogliamo ribadire che l'equilibrio tra i tanti valori in campo, tutti meritevoli di tutele, va ricercato in una relazione di cura forte perché fondata sulla fiducia reciproca, consapevole perché basata sull'informazione puntuale, responsabile perché orientata al pieno rispetto dei diritti e doveri della libertà e autonomia dei soggetti. Un incontro unico ed irripetibile che, in questi termini, contiene tutti gli elementi per operare, in quelle circostanze, le scelte giuste.

L'ATTUAZIONE DELLA 194/78

L'ultima relazione del Ministro della Salute sullo stato di attuazione della L. 194/78, pur ponendo in evidenza luci e ombre sul suo stato di applicazione quali ad esempio l'insoddisfaccente attività consultoriale, la carenza di provvedimenti di aiuto alla maternità responsabile, le difficoltà organizzative, rileva non solo la sostanziale scomparsa dell'aborto clandestino, piaga sociale a cui non si deve correre alcun rischio di ritornare, ma anche la drastica riduzione delle interruzioni volontarie di gravidanza: risultati di grande significato civile e sociale.

Con questa premessa, riteniamo che vadano più efficacemente concretizzati gli obiettivi enunciati nella L. 194/78 rilanciando l'attività dei consultori con l'adeguamento di risorse umane e finanziarie volte a realizzare più efficaci attività di:

1. educazione alla procreazione responsabile;
2. supporto alla gestazione e alla maternità;
3. iniziative educative e sociali nelle aree a rischio IVG (extracomunitarie e minorenni)

Qualora le Autorità Sanitarie dovessero disporre l'introduzione in Italia della RU 486 (Mifepristone) – associato o no col Misoprostolo (quest'ultimo in uso presso donne extracomunitarie come abortivo clandestino) si stabilisca che questo avvenga nel più rigoroso rispetto dei criteri e delle procedure previste dalla L. 194/78.

PROBLEMATICHE NEONATOLOGICHE IN ETÀ GESTAZIONALE BASSA

I progressi della neonatologia hanno sollevato con forza delicate questioni bioetiche relative all'assistenza ai neonati vitali di età gestazionale estremamente bassa (22-25 settimane) da parti prematuri e nuovi vincoli agli aborti terapeutici, anche in ragione di espresse previsioni della stessa L. 194/78.

Riteniamo che la complessa materia possa trovare orientamenti condivisi all'interno delle seguenti previsioni:

- gli articoli 6 e 7 della L. 194/78, che regolano l'aborto terapeutico, dettano norme di comportamento per il medico assai chiare, in particolare il comma 3 dell'art. 7 che espressamente prevede che "*Quando sussiste la pos-*

sibilità di vita autonoma del feto...il medico che esegue l'intervento deve adottare ogni misura idonea a salvaguardare la vita del feto";

- in particolare nei casi di interruzione terapeutica di gravidanza di cui all'art. 6 comma b) della legge 194/78 occorre un'attenta valutazione della possibile vitalità del feto alla luce sia della specifica disposizione legislativa sia dei progressi della neonatologia e delle evidenze scientifiche per evitare il ricorso a successive manovre rianimatorie che possano configurare forme di accanimento terapeutico;
- gli interventi di rianimazione fetale, soprattutto se condotti nelle età gestazionali nelle quali le più aggiornate evidenze scientifiche disponibili riportano tassi di mortalità elevatissimi in relazione a gravi ed irrecuperabili insufficienze di sviluppo di organi e/o apparati o in presenza di gravi malformazioni incompatibili con la sopravvivenza del neonato, devono considerare

quanto previsto dall'art. 16 del Codice di Deontologia Medica in materia di accanimento terapeutico. Il medico, come sempre, deve ispirare il proprio comportamento a tali norme, caso per caso e secondo una appropriata, autonoma e responsabile valutazione clinica fondata sulle migliori evidenze scientifiche disponibili;

- le disposizioni degli articoli 33, 35, 37 e 38 del Codice di Deontologia Medica confermano inequivocabilmente la necessità, anche in questi casi, di informare i rappresentanti legali (i genitori) e di acquisirne il consenso o di gestirne il dissenso secondo le disposizioni dell'art. 37 "Consenso del legale rappresentante" del Codice di Deontologia Medica sui trattamenti messi in atto ed alle scelte da compiere, garantendo alla madre ed alla famiglia la necessaria assistenza sul piano umano, psicologico e sociale e al feto, quale che ne sia il destino, attenzioni e cure ri-

spettose della dignità umana; - è necessario che il servizio sanitario si attrezzi per prevenire e gestire al meglio queste evenienze che, sebbene relativamente rare (1-2/1000 parti), richiedono sforzi organizzativi, competenze professionali e strutture dedicate rilevanti.

Si ritiene infine che questioni così delicate, che si riferiscono a quanto di più intimo e personale coinvolga la donna, la coppia, e la società meritino grande rispetto ed un confronto sociale e politico meno strumentale, meno ideologico, più attento al grande bagaglio di sofferenze che sempre accompagna questi tormentati cammini e che ricadono sulle donne, spesso lasciate sole in queste drammatiche circostanze. Al servizio di questa tutela, l'autonomia e la responsabilità della nostra professione si pongano come garanti di un'alleanza terapeutica fondata sul rispetto dei reciproci valori, diritti e doveri.



MOSSA VINCENTE!

**Trasferisci
il tuo conto corrente a BPER:
è semplice, rapido e gratuito!**

Messaggio pubblicitario con finalità promozionali. Per tutte le condizioni contrattuali si rinvia ai Fogli Informativi a disposizione della clientela presso ogni filiale della Banca o sul sito www.bper.it.



**Banca popolare
dell'Emilia Romagna**
GRUPPO BANCARIO Banca popolare dell'Emilia Romagna

www.bper.it

La banca per la famiglia



*anni del
nostro
Bollettino*

Le copertine

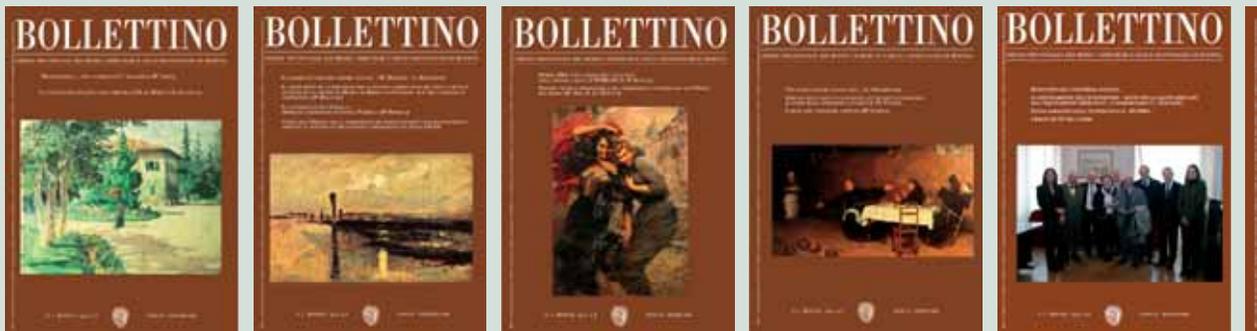
2004



2005



2006

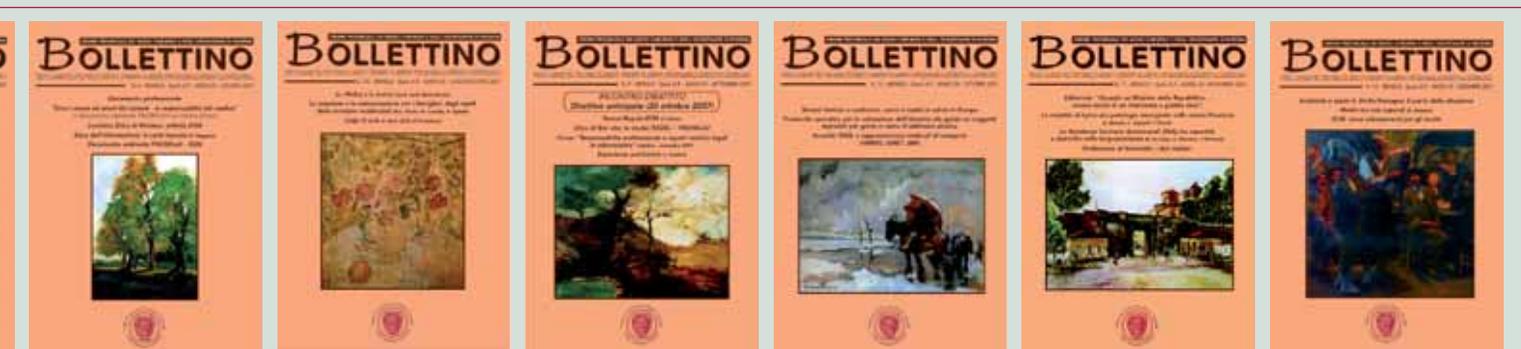
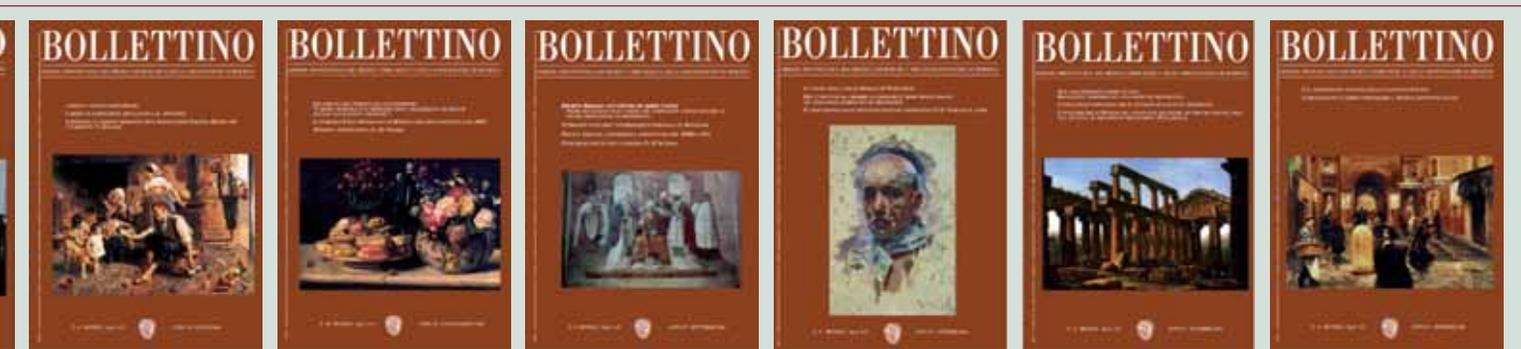
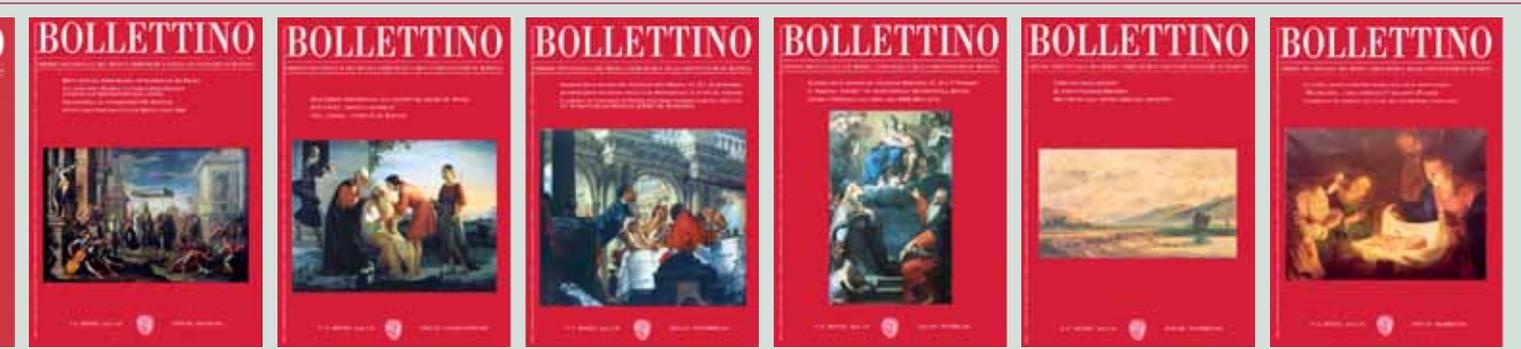
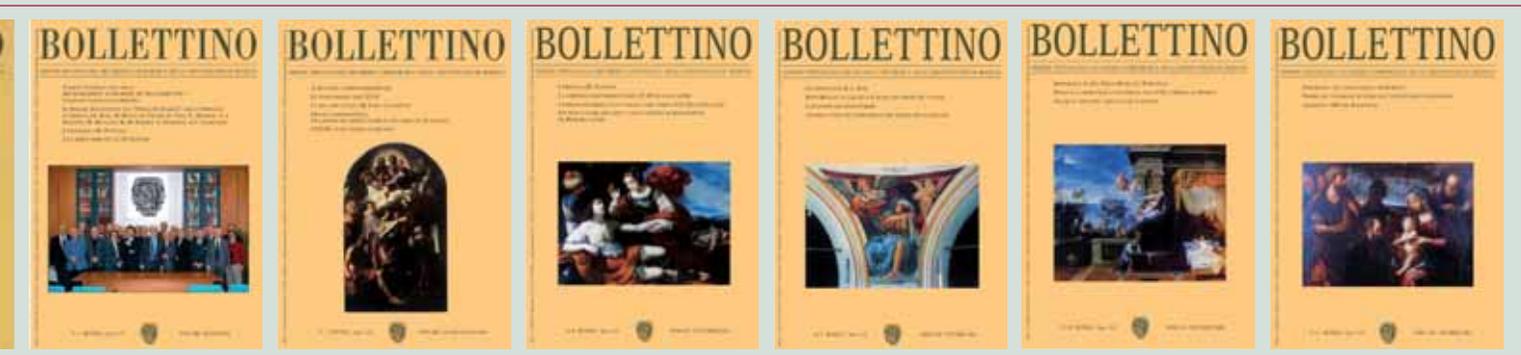


2007



2008







PEDICULOSI DEL CAPO

La Pediculosi del capo (PC) è senz'altro in aumento negli ultimi anni, anche se è difficile quantificare con certezza di quanto. I casi denunciati, infatti, sono ancora una minoranza rispetto all'incidenza effettiva, perché legata ai resistenti pregiudizi secondo cui la PC, è espressione di povertà e scarsa igiene.

Invece, al contrario di quello che si pensa, colpisce indifferentemente, poveri e ricchi, paesi in via di sviluppo e paesi ricchi. Anzi forse proprio in questi ultimi è aumentata di più.

La PC è causata dal *Pediculus Capitis Humanus*. È visibile anche ad occhio nudo, essendo lungo poco meno di 3 mm. Ha un colore grigio bruno. Il corpo è schiacciato in senso dorsoventrale ed è costituito da: testa, torace e addome. È corredato di piccole ciglia e tre paia di zampe.

Il sangue dell'ospite è l'unica fonte di cibo per lui. Colpisce soprattutto i bambini arrivando fino ai ragazzi di 12/13 anni con leggera prevalenza del sesso femminile.

Il contagio vero e proprio avviene testa-testa.

Altre modalità (pettini, abiti, spazzole) sono meno frequenti perché il parassita non sopravvive più di 18/20 ore lontano dal cuoio capelluto.

Il sintomo caratteristico, che si presenta però solo dopo qualche giorno dall'infestazione, è il prurito su tutto il cuoio capelluto.

In alcuni casi, in fase tardiva, si possono sviluppare macchie, papule, escoriazioni e piodermiti.

Il bimbo a questo punto si presenta irritabile e stanco.

Il segno patognomonico, però, che non deve mai mancare prima di intraprendere qualsiasi terapia deve essere l'evidenza del pidoc-

chio: sui capelli, soprattutto in zona retro auricolare e occipitale e sul pettine fitto, subito passato fra i capelli stessi.

Si osserveranno anche dei granelli attaccati ai capelli di colorito bianco, sono le uova deposte dalla femmina adulta e dette lendini.

Queste sono asportabili, con una certa difficoltà e proprio questa caratteristica serve come diagnosi differenziale con la forfora.

Ultimamente si è utilizzato anche il dermoscopio per definire la vitalità di queste lendini e valutare il grado di contagiosità.

Sradicare la PC dal mondo è praticamente impossibile perché fa parte della evoluzione stessa dell'umanità, per cui oggi si punta soprattutto alla prevenzione.

Questa consiste nella individuazione precoce dei soggetti a rischio e nel trattamento precoce dei soggetti infestati.

Gli oggetti e gli indumenti del soggetto vanno messi in lavatrice almeno a 60° o in un sacchetto di plastica chiuso per 10/15 giorni.

La terapia si basa sui cosiddetti pediculocidi.

Quelli di prima generazione, come le piretrine naturali, jasmolina o estratti di crisantemi, determinano il blocco del sistema nervoso fino a causare lentamente la morte dell'insetto.

Un derivato sintetico, la permetrina ha, invece, un'azione più rapida 10/15 minuti.

Non essendo ovidi il trattamento va ripetuto dopo 7 giorni. Queste sostanze possono determinare dermatiti allergiche.

Il malation è un prodotto organico di fosforo che inibisce la colinesterasi, si usa in gel per 15 minuti e asportato con uno shampoo. Il trattamento va ripetuto

dopo 8 giorni anche se il prodotto è potenzialmente tossico.

Ultimamente sono stati immessi sul mercato nuovi prodotti con metodo diverso: antiparassiti non più ad azione chimica ma "meccanica." Sono derivati della noce di cocco miscelati con degli oli naturali, agiscono in maniera diversa dai precedenti; infatti ostruendo il lume tracheale dei pidocchi ne determinano la morte per soffocamento, non sono tossici e non provocano resistenze. Anche con questi, dopo un primo trattamento di 15 minuti, lo stesso va ripetuto dopo 9/10 giorni.

Ma oltre alla terapia per tenere lontano i pidocchi dai nostri bimbi c'è bisogno di una specie di "task-force".

Si devono istruire bene i familiari sulle modalità di contagio. Gli insegnanti devono avvertire i genitori su casi di pediculosi a scuola, tutti i genitori a loro volta devono controllare i loro figli, si deve ricorrere, senza pregiudizi di sorta, al medico scolastico e al medico di famiglia, allo specialista pediatra e al dermatologo che deve fare notifica all'Ufficio di Igiene.

M. Cinque
L. Arginelli

Bibliografia:

- T. Cainelli, A. Giannetti, A. Reboria. Manuale di Dermatologia Medica e Chirurgica McGraw - Hill 1997.
G. Scanni, E. Bonifazi: Pediculosi del capo. Eur. J. Pediat. Dermatol. 18, 33-64, 2008.
S. Veraldi, R. Schianchi, parassitosi cutanee. Abstract VII convegno naz. di Dermatologia per il Pediatra, Riccione 2004.
A. Gonzales et al. : Effectiveness of lotions based on essential oils from aromatic plants against permethrin resistant pediculus humanus capitis. Arch. Dermatol. Res. 299, 389-92, 2007.

TESTAMENTO BIOLOGICO PER DECRETO. O NO?

I fatti sono ormai noti a tutti. Il 5 novembre il Giudice Stanzani di Modena, in funzione di Giudice Tutelare, ha pronunciato un decreto con il quale ha accolto la richiesta di un professionista modenese di nominare sua moglie amministratore di sostegno con "l'incarico di pretendere il rispetto delle disposizioni terapeutiche dettate con la scrittura stessa per l'ipotesi di propria eventuale, futura incapacità".

È del tutto superfluo dire che all'indomani del decreto, impropriamente definito sentenza, si è sviluppato un dibattito dai toni accesi né ci si sarebbe potuto attendere diversamente.

D'altro canto il nostro Ordine, rispondendo alle pressanti richieste di sensibilizzazione dei professionisti sanitari sui temi bioetici, aveva organizzato numerosi momenti di incontro, l'ultimo dei quali nell'autunno del 2007 centrato proprio sulle direttive anticipate.

La stessa Federazione nazionale ha organizzato a Trieste lo scorso anno un convegno che ha coinvolto bioeticisti, magistrati, medici laici e cattolici, politici.

Non vi è dubbio che il tema è al centro dell'attenzione dei mass media soprattutto in questo periodo ma è altrettanto vero che il dibattito rischia di essere un terreno di continuo confronto/scontro se perdurerà il silenzio della politica. La politica appunto che continua ad essere latitante su un terreno così delicato ma altrettanto vitale per i cittadini che hanno maturato una coscienza dei propri diritti spesso non compresa appieno da chi li rappresenta. Il volume che raccoglie gli atti parlamentari sulle proposte di legge presentate in questi anni sulle direttive anticipate (o similia) si avvia a diventare uno splendido esempio di spreco di tempo e risorse, uno dei tanti nel nostro bel Paese. Lo abbiamo distribuito ai partecipanti al nostro convegno perché ci fosse la "memoria" degli eventi anche se in realtà di eventi non ce ne sono stati e di memoria possiamo parlare solo a proposito di scritti.

Il decreto del Giudice Stanzani entra, tra l'altro, nel merito delle terapie da non somministrare in caso di malattia terminale, specificandone la tipologia. Ci chiediamo se davvero fosse opportuno questo passaggio. E lo chiediamo nel rispetto della libertà dell'individuo (principio di autodeterminazione), nella consapevolezza dei dettami della nostra Costituzione (articolo 32 in primis) e nello spirito di fornire al cittadino/paziente le migliori cure possibili senza insistere in trattamenti futili e sproporzionati (accanimento terapeutico). Abbiamo l'umiltà di chiederlo senza nessun intento di "casta" come qualcuno vuole far intendere, ma con la serenità di dover e poter svolgere la nostra professione secondo i principi della sana e vecchia scienza a coscienza (Codice Deontologico).

Continuo a pensare che scaricare da internet il modulo - prontamente predisposto dalla legale interessata alla causa - da compilare per redigere le proprie volontà facendole poi autenticare da un notaio non sia il miglior modo per accostarsi ad un tema così sensibile perché resta particolarmente vero quanto affermato nell'ultimo convegno di Ferrara della FNOMCeO, e cioè che laddove il Diritto è forte l'Etica è debole ed è invece preferibile per una buona Società avere un'Etica forte che si confronta con un diritto minimo.

Non dobbiamo difendere nessun privilegio ma non possiamo neppure pensare che i medici siano meri esecutori di disposizioni altrui. La nostra è sempre stata e resterà a lungo, voglio sperarlo, una professione che trova il suo più prezioso alimento nella relazione di cura che costituisce il fondamento dell'alleanza terapeutica.

Il presidente
N. D'Autilia

N.B. Il testo integrale del decreto è consultabile sul sito www.ordinemedicimodena.it sezione ultime notizie.

L'INTERVENTO

Tema delicato
E' necessaria
una legge



di NICOLINO
D'AUTILIA*

IL DECRETO del giudice Stanzani del 5 novembre ha certamente il pregio di favorire il dibattito sulle direttive anticipate, il cosiddetto testamento biologico, ma lascia molti interrogativi, anche di tipo giuridico, che solo una legge del parlamento potrà risolvere.

SONO maturati i tempi perché sia promulgata una legge così come viene sollecitata da più parti in merito al rispetto delle volontà del singolo cittadino nell'ultimo periodo della sua vita.

Il tema del testamento biologico è stato oggetto di numerose nostre iniziative di sensibilizzazione dei medici e dei cittadini modenese con l'obiettivo di creare le condizioni per una scelta libera e consapevole.

IN QUESTO contesto appare quanto mai riduttivo pensare che le decisioni di fine vita di una persona si possano risolvere scaricando un documento on line e firmandolo davanti a un notaio per l'autentica. Non bisogna peraltro dimenticare che la nomina di un amministratore di sostegno è sempre stata connotata da caratteristiche di urgenza e di necessità dettate da situazioni nelle quali vi sono persone con gravi problemi di salute sia fisici che psichici.

I MEDICI sono fiduciosi che il Parlamento legifererà quanto prima su questo tema così delicato della vita, rispettando la volontà del cittadino senza ledere quel principio sempre valido in tutti i paesi e per tutte le condizioni sociali che è l'alleanza terapeutica tra medico e paziente. Tale principio condiviso dai colleghi laici e cattolici ha sempre costituito il cardine di un'efficace relazione che prima di tutte è fra due persone.

* Presidente dell'Ordine dei medici di Modena

Il Resto del Carlino 13/11/2008



PITTORI MODENESI DAL '500 AD OGGI

A CURA DI LODOVICO ARGINELLI

GINO COVILI

Nacque a Pavullo nel Frignano (Modena), il 21 marzo 1918 dove morì il 6 maggio 2005.

Furono le disagiate condizioni economiche familiari a caratterizzare l'infanzia e la giovinezza di Covili, tanto che egli fu costretto dopo la scuola elementare, a fare il garzone di barbiere, il pastaio ed il manovale.

La passione per il disegno e la pittura spinsero l'artista a studiare da dilettante la storia dell'arte e ad addestrarsi nelle tecniche del disegno e della pittura ad olio.

Negli anni cinquanta l'artista dipinse soprattutto paesaggi, scorci di case e colline vicine al suo paese, con una pennellata carica di colore, dall'effetto macchiato, come "casa Tesi" del 1955.

Il cantiere privilegiato fu quello del disegno.

L'artista disegnava al tratto gli animali più emblematici della tradizione contadina, come "torelli", del 1984, sanguigna su carta, oppure la fauna dei boschi che attivò nella sua immaginazione il senso della favola, come "lotta fra gufo e pipistrello" del 1978, carboncino su carta.

Il "bestiario" di Covili fu presente anche in pittura, con "la volpe nel pollaio", del 1969, "i cinghiali", del 1973, dove il segno minuto e descrittivo esalta e deforma i caratteri: denti aguzzi, occhi incandescenti, setole ispide, che sollecitano l'immaginario bizzarro dell'artista, con un esito violentemente decorativo.

Questo personale stile divenne una lente per interpretare la natura, come in "la vendemmia", del 1981 e "la borgata abbandonata", del 1978.

Combattente della resistenza (militò sull'Appennino Emiliano nella divisione Armando), e fu co-fondatore della Repubblica di Montefiorino, dal 1947 al 1952 svolse attività politica.

Divenne poi bidello nel liceo scientifico di Pavullo e riprese a dipingere dal vero, appassionato dagli impressionisti, da Van Gogh e da Guttuso in modo particolare.

Covili trovò ampia ispirazione nei temi del lavoro, i protagonisti furono i lavoratori della terra.

I volti sono maschere dai tratti esacerbati dalle fatiche, le braccia si forgiarono nel lavoro, le grandi mani hanno giunture nodose e nocche aggettanti, come si può vedere in "il fumatore", 1980, Collezione Assicoop.

Come dice Renato Barrili nella monografia "Antonio Ligabue tra primitivismo ed arte colta", 1986 le figure

nuove di Covili sono affette da "gigantismo monumentale", il tutto per sottolineare le fatiche e le pene del mondo del lavoro.

La fortuna espositiva di Covili ebbe inizio nel 1964, con la 1° mostra importante alla Galleria Indipendente di Bologna, presentata da Marino Ricci.

Il lavoro sul piano nazionale avvenne qualche anno dopo (1968 - 1969) alla Galleria Borgogna di Milano con l'autorevole introduzione del critico Mauro De Micheli.

Dai primi anni settanta si dedicò a tempo pieno alla pittura, ed il successo si consolidò con le mostre romane alla Galleria "La Nuova Pesa".

Nella prima, nel 1971, il pittore espose le sue opere unitamente ai dipinti di Antonio Ligabue (1899 - 1965).

Un anno dopo la sua morte, dal 29 aprile al 2 luglio 2006 la città di Modena gli dedicò una mostra personale con interventi critici in catalogo di Andrea Emiliani, Maria Teresa Orengo, Giorgio Celli, Maurizio Baggiani e Vico Faggi.

Una mostra permanente di 58 opere è allestita nel castello di Montecuccoli a Pavullo nel Frignano.

L. Arginelli



Alcune sue opere:

"Fumatori", 1988, tecnica mista su masonite cm 59x50

"Pastore sardo", tecnica mista su masonite, cm 39.5x49,5 (sul retro dedica autografa dell'artista al "Compagno" Luciano Guerzoni a nome di tutti i comunisti della Provincia di Modena)

"L'esodo", olio su tela, cm 200x380, 1970

"Carro con buoi", 1968, tecnica mista su tela, cm 70x50

"Testa", 1967, olio su tela, cm 30x35

"Paesaggio", 1964, olio su masonite, cm 59x49.

LE STORIELLE _____ A CURA DI ROBERTO OLIVI MOCENIGO

Tutti hanno un paio di ali, ma solo chi sogna impara a volare.

Jim Morrison

Non leggo mai un libro di cui debbo fare la critica; non voglio farmi influenzare.

Oscar Wilde

La fortuna è come il vetro: più brilla, più è fragile.

Publilio Siro

Ci vogliono il tuo nemico e il tuo amico insieme per colpirti al cuore:
il primo per calunniarti, il secondo per venirtelo a dire.

Mark Twain

Figliol prodigo, la festa è tutta il primo giorno, poi una vita di rinfacci.

Barbara Alberti



NEWS

Si consuma in questo periodo l'ennesimo scippo ai danni dei Medici in formazione specialistica. Dopo il periglioso percorso che ha portato finalmente ad ottenere le tutele professionali minime grazie al contratto di formazione, l'INPS ci riporta al clima di precarietà pre-contrattuale. Come è noto, i Medici in formazione specialistica sono soggetti ad una doppia contribuzione previdenziale obbligatoria, la prima dipendente dall'Enpam come quota A, la seconda presso la gestione separata dell'INPS. Nella definizione di gestione separata, l'INPS include una forma ridotta che ammonta al 17%, qualora il lavoratore sia sottoposto ad altre forme previdenziali obbligatorie e una intera per soggetti non iscritti ad altre forme previdenziali, che ammonta al 24,72% (24% per invalidità, vecchiaia e superstiti, più l'aliquota aggiuntiva dello 0,72% per l'indennità di malattia, maternità e per gli assegni familiari). Recentemente l'INPS ha emanato una circolare (num.88/2008) che, in totale dispregio delle normative vigenti, intende inquadrare il Medico specializzando come iscritto alla gestione separata nella forma intera, confutando quindi la condotta tenuta fino ad ora dalle Università italiane. Appare evidente come esigenze di bilancio facciano riemergere la tentazione al sacrificio della categoria dei Medici in formazione, che a tutt'oggi si batte per ottenere una formazione adeguata agli standard europei e che ora vede già minacciata la recente conquista di un trattamento economico dignitoso. Inoltre si sottolinea come l'INPS non corrisponda ai Medici specializzandi né gravidanza, né malattia, incassando pertanto in modo illegittimo i contributi ad essi destinati.

Come se non bastasse si deve tener conto che una gran parte dei Medici specializzandi o neospecialisti non riavrà neanche una parte di quanto versato sotto forma di trattamento pensionistico, dal momento che la possibilità di ricongiungimento del periodo contributivo sarà possibile solo per chi avrà raggiunto almeno 3 anni di contribuzione presso la Gestione Separata, in seguito alla scellerata decisione di far afferire i Medici specializzandi presso questo fondo previdenziale, destinato in realtà ai lavoratori parasubordinati.

A seguito di tale decisione dell'INPS è partita una mobilitazione sostenuta in particolare dagli Ordini dei Medici, e tra tutti in particolare quello di Modena, e l'ENPAM, dimostrando l'usuale sensibilità nei confronti della nostra condizione.

Auspichiamo che anche nelle sedi istituzionali venga compresa l'entità del problema e si trovi a breve una soluzione di dialogo affinché i Medici in formazione specialistica ottengano una posizione contributiva equa e definita.

M. Bianchini

**CORSO PER DATORI DI LAVORO DI STUDI MEDICI E ODONTOIATRICI
CHE INTENDONO ESERCITARE LA FUNZIONE DI RSPP**

L'Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri di Modena organizza in collaborazione con il Dipartimento di Sanità Pubblica - Servizio di Prevenzione e Protezione dell'AUSL di Modena un corso per datori di lavoro di studi medici e odontoiatrici che intendono esercitare la funzione di RSPP (responsabile sicurezza prevenzione e protezione) ai sensi del D.L. 626/94 e del D.L.vo 195/2003. Il corso, della durata di 16 ore complessive, si svolgerà presso il **Centro Famiglia di Nazareth** - Via Formigina 319 - Modena nelle date di seguito riportate:

sabato 7 febbraio (8,45 - 13,00)
sabato 14 febbraio (9,00 - 13,00)
sabato 28 febbraio (9,00 - 13,00)
sabato 21 marzo (8,45 - 13,00)

La partecipazione è gratuita e riservata agli iscritti all'Ordine di Modena; è necessario inviare l'adesione alla segreteria organizzativa tramite mail, fax, posta ordinaria o iscrizione on line (sito www.ordinemedicimodena.it - sezione aggiornamento professionale) entro e non oltre il 20 gennaio 2009.

N. max partecipanti: 120

È stata inoltrata richiesta di accreditamento alla Regione Emilia Romagna.

Modulo di iscrizione al corso RSPP febbraio - marzo 2009

Cognome..... Nome

Luogo e data nascita Codice fiscale

Indirizzo Cap Città

E-mail Recapito telefonico

Professione.....

Qualifica (libero prof., dipendente, convenzionato ecc)

Indirizzo eventuale struttura di appartenenza.....

Iscritto all'Ordine di Modena.

Manifestazione del consenso, ai sensi dell' art. 23 Decreto Legislativo 196 del 30 giugno 2003

Acconsento alla comunicazione dei dati ed al relativo trattamento per gli adempimenti e le finalità istituzionali dell'Ordine.

Modena,

Firma

Segreteria Organizzativa:

Ordine provinciale dei medici chirurghi e degli odontoiatri di Modena

P.le Boschetti, 8 - Modena Tel. 059/247721 fax 059/247719 e-mail: ippocrate@ordinemedicimodena.it

Dipartimento Chirurgie Specialistiche Testa-Collo
Struttura Complessa di Otorinolaringoiatria
Direttore Dott. L. Presutti



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena
Policlinico



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI MODENA E REGGIO EMILIA

La **PATOLOGIA NEOPLASTICA** della **TIROIDE**

esperienza a confronto

Direttore del Workshop: L. Presutti
Co-direttore del Workshop: C. Carani



SEGRETERIA SCIENTIFICA

Dott. Gabriele Molteni
S.C. Otorinolaringoiatria
Azienda Ospedaliero-Universitaria
Policlinico di Modena
Tel.: 059 4222402
e-mail: otorinoseg@policlinico.mo.it

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA INTERMEETING

Borgo Collegio Maria Luigia, 15
43100 Parma
Tel.: 0521 231123
Fax: 0521 228981
e-mail: segreteria@intermeeting.it

MODENA 19-20 FEBBRAIO 2009

MODENA 19-20 FEBBRAIO 2009

Il programma per esteso è consultabile sul sito www.ordinemedicimodena.it alla sezione aggiornamento professionale.



Carlo Dallari Personal Financial Adviser

Direzionale Toscanini - Via Emilia Est 903 - Modena

Tel. 059/372263 - 367721 - Fax 059/379408 - Cell 338/8506306 - e-mail: carlo.dallari@pfafineco.it

SCOPRI IL CONTO FINECO PER TUTTI I MEDICI

FinecoBank è la prima Banca diretta in Italia che ti dà più interessi, tutti i servizi di una Banca, meno costi e la trasparenza che hai sempre cercato.

CONTO GRATUITO PER SEMPRE

TASSO D'INTERESSE SEMPRE ALLINEATO ALLA BANCA CENTRALE EUROPEA (BCE)

CARTA DI CREDITO GRATIS PER SEMPRE

PRELIEVI BANCOMAT GRATUITI DA TUTTI GLI SPORTELLI

OLTRE 3000 FILIALI PER VERSARE E PRELEVARE

In più : per l'investimento il supporto di 40 Società di Gestione.



Errata corrige: Nei mesi di settembre e ottobre è stata erroneamente pubblicata la pubblicità di Unicredit Xelion Banca la quale era in corso di fusione e di modifica della sua ragione sociale.

Riceviamo da Riacef testo rivolto ai colleghi



VIA CANALETTO SUD 266
41100 MODENA
TEL. 059/328332
FAX 059/454419
www.riacef.it
e-mail: riacef@tin.it

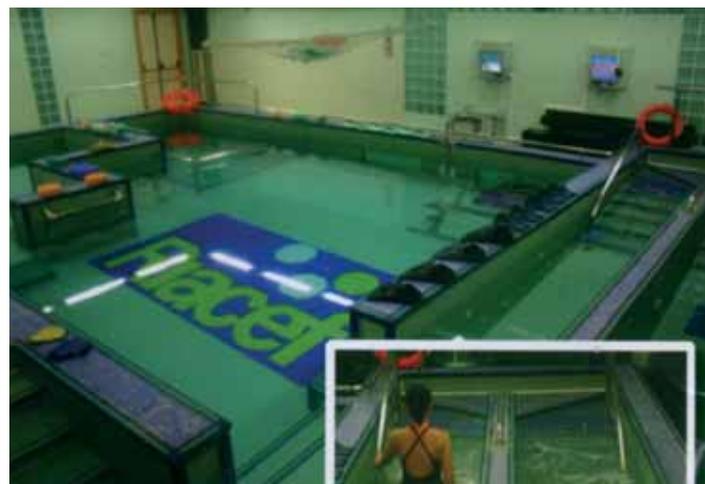
FISIOCHINESITERAPIA

RIACEF SRL
POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO
FISIOCHINESITERAPIA
RIABILITAZIONE ORTOPEDICA E
SPORTIVA
IDROCHINESITERAPIA

DIRETTORE SANITARIO

Dott. Claudio Gavioli

Specialista in medicina dello sport



Lettera aperta ai colleghi riguardo l'importanza e l'utilità della riabilitazione in acqua.

Egregio collega,

con la presente desideriamo informarti che presso Riacef è in funzione una piscina terapeutica con una vasca ad acqua calda (32° - 35°) a diverse profondità e una vasca per il percorso vascolare. Sono ormai ampiamente riconosciuti dall'esperienza e avvallati da riscontri clinici, i vantaggi che si possono avere da tale terapia, quali:

- Assenza di peso con scarico della colonna vertebrale e facilità nei movimenti articolari
- Tonificazione e rafforzamento muscolare senza incorrere in rischi di sovraccarichi o traumi
- Aumento della sensibilità propriocettiva e dell'equilibrio
- Miglioramento della circolazione linfatica e sanguigna grazie al costante "massaggio" dovuto agli spostamenti della colonna d'acqua.
- Effetto antalgico.

In conclusione aggiungerei un altro aspetto : il comfort psicologico dovuto alla gradevolezza dell'ambiente e al rapporto costruttivo di relazione e scambio col terapista favorito dall'"abbraccio" globale dell'acqua.

Ti ringraziamo per la cortese attenzione e restiamo a disposizione per eventuali chiarimenti.



Dott. Claudio Gavioli
Direttore Sanitario Poliambulatorio RIACEF

Dott. Marco Monteleone
Responsabile Area Fisiokinesiterapia

