

SCUOLA DI RICERCA

CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE



LA MEDICINA GENERALE IN RICERCA

"CI RACCONTIAMO"

- VII /2018-

A Cura di

Maria Zamparella

Redazione: M. Abbinante, N. Caradona, R. Dollini, V. Gasparre, S. Lanotte, T. Perrone, V. Petruzzelli, Giancarlo Tricarico, M. Zamparella

e con il contributo di Pietro Scalera

Gli OBIETTIVI

UNA FINESTRA SUI NOSTRI LAVORI



ANTIPNEUMOCOCCAL VACCINATION: STRATEGY OF PRIMARY PREVENTION FOR THE COLLECTIVE WELLBEING

*M. Zamparella, F. Anelli, N. Calabrese, G. Bufano, T. Lombardo, G. Tricarico, A. G. Genchi et al**

Background. Infectious diseases are the leading cause

Siamo alla VII Edizione del nostro "Giornale di Ricerca in MG".

Il nuovo anno, per il nostro Corso di Formazione Specifica, è iniziato con l'elezione a Presidente FNOMCeO del nostro Direttore del CFSMG nonché Presidente dell'OMCeO della Provincia di Bari. Un altro brillante successo è stata la comunicazione, dalla segreteria del prossimo congresso Mondiale Wonca che si terrà a maggio 2018 a Cracovia, per l'accettazione dei 5 Abstract inviati, tutti for **ORAL presentation!!!**

Ecco i loro titoli:

- 1. ANTIPNEUMOCOCCAL VACCINATION: STRATEGY OF PRIMARY PREVENTION FOR THE COLLECTIVE WELLBEING HAS BEEN ACCEPTED FOR ORAL PRESENTATION AT THE 23RD WONCA EUROPE CONFERENCE.**
- 2. FACTORS ASSOCIATED WITH ORGANIC AND FUNCTIONAL DYSPEPSIA IN GENERAL PRACTICE: A SURVEY HAS BEEN ACCEPTED FOR ORAL PRESENTATION AT THE 23RD WONCA EUROPE CONFERENCE**
- 3. GENDER MEDICINE IN COPD AND ASTHMA. STUDYING GENDER DIFFERENCES IN GOALS AND CRITICAL ISSUES HAS BEEN ACCEPTED FOR ORAL PRESENTATION AT THE 23RD WONCA EUROPE CONFERENCE.**
- 4. FOLLOW-UP IN SURVIVING PATIENTS WITH LYMPHOMA: MANAGEMENT IN PRIMARY CARE HAS BEEN ACCEPTED FOR ORAL PRESENTATION AT THE 23RD WONCA EUROPE CONFERENCE.**
- 5. ENTITLED INHALER DEVICES AND PATIENT'S COMPLIANCE HAS BEEN ACCEPTED FOR ORAL PRESENTATION AT THE 23RD WONCA EUROPE CONFERENCE.**

of death for mankind and vaccination is one of the most important acts of primary prevention. The PCV7 reduced the incidence of pneumococcal invasive disease, pneumonia and otitis media. The use of PPV23 and current PCV13 is still suboptimal in Puglia, in pts \geq 65 yrs. The economic and social costs of pneumococcal infections are high, though not easily quantifiable. **Aim.** Our study has short (A:1 year) and long (B: 2-3 yrs) term aims. A: to evaluate the % of immunization coverage in adult/elderly pts with diabetes and COPD, to promote the PCV13 in adults, increasing the adherence and seasonal adjustment, to check by Self-Audit and clinical Audit the immunization coverage at 0-60-120 days, to improve the MMG knowledge and to estimate the impact of vaccination strategy on the organization of health services; B: to assess, in diabetic and COPD pts, the possible reduction of respiratory infections and/or complications/exacerbations,

“Continuiamo a raccontarci “.....

riportando nel giornale i nostri Abstract accettati al “23° RD WONCA EUROPE CONFERENCE”

Il nostro obiettivo è sempre quello di migliorarci nella gestione della salute dei nostri pazienti, formare i futuri MMG e sensibilizzarli alla ricerca, perché, come scrivo in ogni Edizione, **“La ricerca soddisfa i bisogni professionali ed in tal senso la ricerca può fornire motivazioni. La ricerca è Formazione”.**

Maria Zamparella



consumption of antibiotics, number of admissions and/or consumption of antibiotics, number of admissions and/or accesses for respiratory diseases in GP's ambulatories.

Materials and methods. the study period for the 1st year was 6 months (nov.'16-April '17); 40 GPs and 44.928 pts (40-80 yrs, adult/elderly/diabetic/COPD pts) were involved. The recorded data were: number of pts vs the total in charge at time zero: diabetics, COPD pts, diabetics with COPD, diabetics vaccinated at time 0, 60, 120 days/n° of diabetics, COPD pts vaccinated at time 0, 60, 120 days/n° of COPD pts, diabetics with COPD vaccinated at time 0, 60, 120 days/n° of diabetics with COPD, diabetics and COPD pts with comorbidity vaccinated during the seasonally adjusted period/number of people with diabetes and COPD. For data recording, development of Self Audit and clinical audits and assessment of immunization coverage, computer tools (NetMedica) able to anonymously measure indicators in real time have been used. **Results** in 6 months, 923 pts were vaccinated (13.14% of the total, average for GP: 34.18;

AGGIORNAMENTO

PERTOSSE E INFLUENZA: PROTEGGERE I NASCITURI VACCINANDO LE MADRI AL TERZO TRIMESTRE DI GRAVIDANZA

Al giorno d'oggi i genitori sono ben informati sui vaccini che i propri figli devono seguire anche in virtù delle nuove normative vigenti in Italia, ma spesso gli adulti si trascurano: sovente si ignora la possibilità di vaccinare la donna incinta!!!

In sicurezza ed efficacia è possibile vaccinare la donna in gravidanza con l'**antinfluenzale** (l'influenza è pericolosa nei fragili neonati) che con il **dTpa** (Difterite Tetano e Pertosse); **ogni 10 anni è doveroso consigliare il richiamo gratuito** di quest'ultimo vaccino, ma i medici non sempre seguono e promuovono tale indicazione.

*Si è dimostrato che il vaccino **dTpa**, somministrato nell'ultimo trimestre di gravidanza riduce moltissimo il rischio anche nei neonati sotto ai due mesi di ammalarsi di pertosse, patologia che è pericolosa soprattutto nei più piccoli.*

Evitare che un neonato sia contagiato non è semplice, perché di fatto la pertosse è una **malattia ancora ampiamente circolante** e perché sia la malattia naturale sia la vaccinazione **non conferiscono un'immunità permanente**, da cui l'indicazione al richiamo ogni dieci anni, dato che tra le complicazioni si possono avere epistassi, otite, **polmoniti** e broncopolmoniti (1 caso su 20), **encefalopatie** (1-2 casi su 1000), **morte** (1-2 casi su 1000).

In Italia la pertosse è poco conosciuta non essendoci ancora state epidemie, ma non è assente. Da noi ci sono stati diversi casi infantili tra cui recentemente uno letale, mentre in Inghilterra a causa della pertosse tra il 2012 e il 2014 sono deceduti ben 24 bambini con meno di tre mesi di età, ovvero precedentemente al raggiungimento dell'età della prima somministrazione del vaccino del primo anno di vita.

Per tale catastrofico dato la BBC News è stata promotrice di una campagna divulgativa, pro-vaccinazione antipertosse, tra le future mamme: **"Il vaccino antipertosse effettuato negli ultimi tre mesi di gravidanza protegge sia le donne che il nascituro"; proteggendo il nascituro, soprattutto nei suoi primi mesi di vita**

initial datum was 11.08%). Diabetics are the 7.50% of pts. The pts vaccinated at the beginning, at the end and the new ones were respectively 32.78%, 40.59 and 263. Diabetics with COPD are the 0.70% of pts. The pts vaccinated at the beginning, at the end and the new ones were respectively 53.48%, 63.29% and 30. The % increase on the total of vaccine coverage was of 6.95 for pts > 65 yrs, 7.74 for diabetics, 9.29 for COPD pts, 9.81 for diabetic and COPD < 65 yrs pts and 14,48 for diabetic and COPD > 65 yrs pts. 14 pts were vaccinated according to a seasonally adjusted basis. **Conclusions.** In all classes of pts, an increase in immunization coverage has been observed. Therefore, administration of antipneumococcal vaccination, associated or not to influenza vaccine, will certainly determine clinical, economic and social benefits allowing to optimize resources and improve health care, especially in prevention. In relation to the information that advanced age and comorbidities predispose to pneumococcal infections, invasive/complicated disease

in cui è ancora scoperto e troppo piccolo per ricevere la sua prima dose da calendario vaccinale.

Qualche mese fa l'efficacia di tale misura preventiva è stata ulteriormente confermata da un gruppo di ricercatori del più importante centro americano dedicato al controllo e alla prevenzione delle malattie Impact of the US in uno studio pubblicato a fine 2017 dal nome "Maternal Tetanus, Diphtheria, and Acellular Pertussis Vaccination Program on Preventing Pertussis in Infants <2 Months of Age: A Case-Control Evaluation" i cui dati hanno dimostrato che vaccinarsi nel terzo trimestre di gravidanza evita il 78% dei casi di pertosse nei bambini sotto i due mesi d'età, e il 90% dei casi più gravi, quelli che richiedono il ricovero in ospedale e sono potenzialmente mortali. In quest'ultimo studio sono stati comparati i dati di 240 bambini che avevano contratto la pertosse prima di compiere due mesi e di oltre 500 bambini con caratteristiche anamnestiche simili, ma che non si erano ammalati: la malattia era molto meno frequente tra i piccoli le cui madri avevano fatto il vaccino **nel terzo trimestre.**

Il **DTPa** in particolare **si consiglia tra le 27 e le 32 settimane di gravidanza** perchè è massima la quantità di anticorpi materni che attraversa la placenta e raggiunge il feto; inoltre la vaccinazione nel terzo trimestre va fatta anche se è stato fatto da poco il richiamo decennale con vaccino dTp, oppure se è già stata fatta in gravidanze precedenti, e secondo un altro studio pubblicato su Pediatrics pare efficace anche nei nati prematuri. Sulla stessa rivista scientifica un altro studio pubblicato ad aprile, inoltre, ha mostrato che tra i quasi 150 mila bambini nati in California tra il 2010 e il 2015, **quelli le cui madri avevano ricevuto in gravidanza il vaccino DTPa avevano il 91% in meno di probabilità di ammalarsi di pertosse nei primi due mesi di vita**, e il 69% di probabilità in meno nel primo anno di vita.

"In tutti i paesi nei quali sono stati introdotti programmi di vaccinazione materna, le morti infantili per pertosse sono diminuite drasticamente" afferma Lord Ara Darzi, chirurgo dell'Imperial College di Londra e direttore dell'Institute of Global

and to an increase of antibiotic-multiresistant *Str. Pneumoniae* strains, the results of the study in the next 2 years should demonstrate, for pneumococcal disease, a reduced consumption of resources, especially those related to hospital admission.

UNA FINESTRA SUI NOSTRI LAVORI

FACTORS ASSOCIATED TO ORGANIC AND FUNCTIONAL DYSPEPSIA IN GENERAL PRACTICE: A SURVEY

Maria Zamparella, Tiziano Perrone, Nicola Caradonna, Giuseppe Losurdo, Enzo Ierardi, Alfredo Di Leo

Background and aim. Dyspepsia is defined as pain or discomfort in the upper abdomen. It is a common symptom observed in the setting of general practice. Therefore, we aimed to investigate the prevalence of this condition and the factors that could discriminate between functional and organic dyspepsia by means of a survey within practitioner context.

Health Innovation, che porta avanti questa campagna promozionale della salute come indicato dalla Global Pertussis Initiative e ribadito dall'OMS.

Per quanto riguarda il vaccino **antinfluenzale** in gravidanza un recentissimo studio, pubblicato su *Pediatrics*, afferma la necessità di somministrazione. L'indagine americana, condotta su quasi 250'000 neonati nati fra il 2005 e il 2014, ha mostrato una drastica riduzione dei tassi sia di influenza sia di ricoveri in ospedali per essa nei bambini nati da madri che si erano vaccinate. Tanto che, secondo gli autori dell'indagine, "la vaccinazione contro l'influenza in gravidanza dovrebbe essere una priorità di salute pubblica". Inoltre, al di là dell'effetto sui neonati, si ricorda l'importanza della protezione antinfluenzale delle madri in gravidanza, un momento della vita in cui questa malattia può dare complicazioni gravi, talora fatali.

Purtroppo a causa di una generale diffidenza nei confronti delle vaccinazioni, per di più in gravidanza, risulta necessario fare **medicina d'iniziativa: è compito di ogni medico con un solido rapporto di fiducia con i pazienti**, che sia il MMG, ginecologo o pediatra, **sfruttare qualunque occasione per fornire alla popolazione informazioni complete e corrette in merito a tali questioni delicate**, durante delle visite, nei corsi pre-parto o negli ambulatori vaccinali.

Una nota di precisazione, per quanto riguarda il **vaccino MPR (morbillo-parotite-rosolia)**, esso **NON** è indicato durante **40 settimane di gestazione**, essendo composto da virus vivo attenuato. Per cui per quanto riguarda la **rosolia**, pericolosissima per le malformazioni che può causare nel nascituro, le donne in età fertile che desiderano un figlio dovrebbero sottoporsi al Rubeo test, che individua l'eventuale presenza di anticorpi, e in caso risulti negativo, **si raccomanda il vaccino contro la rosolia prima di intraprendere una gravidanza** per avere una protezione che dura tutta la vita.

Tiziano Perrone

Methods. Patients data from database of general practitioners were retrieved. From each patient, demographic data and information about previous endoscopy, *Helicobacter pylori* status, abdominal ultrasonography, smoke, drug assumption and symptoms attributable to dyspepsia were collected. Dyspepsia was defined according to Rome III criteria and divided in functional and organic according to Gracie et al (Neurogastroenterol Motil, 2015). At univariate analysis, we used t-test for continuous variables and chi-squared test for dichotomic ones. Factors with statistical significance at univariate analysis were considered in multivariate analysis (binomial logistic regression) aiming to establish factors associated to functional dyspepsia diagnosis, and odd ratios (OR) and 95% confidence intervals (95% CI) were calculated.

Results. The overall prevalence of dyspepsia was 74.8% (4475 out of 5985 patients) among the subjects referring to practitioner database. However, only 208 subjects encountered the

SI RIPORTA L'ABSTRACT , PUBBLICATO IL 28 SETTEMBRE 2017, DOVE SI AFFERMA QUANTO RIASSUNTO SUGLI AGGIORNAMENTI PER LE VACCINAZIONI IN GRAVIDANZA:

Impact of the US Maternal Tetanus, Diphtheria, and Acellular Pertussis Vaccination Program on Preventing Pertussis in Infants <2 Months of Age: A Case-Control Evaluation

Tami H Skoff Amy E Blain James Watt Karen Scherzinger Melissa McMahan Shelley M Zansky Kathy Kudish Paul R Cieslak Melissa Lewis Nong Shang ... Show more

Clinical Infectious Diseases, Volume 65, Issue 12, 29 November 2017, Pages 1977–1983, <https://doi.org/10.1093/cid/cix724>

Abstract Published: 28 September 2017



Background: Infants aged <1 year are at highest risk for pertussis-related morbidity and mortality. In 2012, Tdap (tetanus toxoid, reduced diphtheria toxoid, and acellular pertussis) vaccine was recommended for women during each pregnancy to protect infants in the first months of life; data on effectiveness of this strategy are currently limited.

Methods: We conducted a case-control evaluation among pertussis cases <2 months old with cough onset between 1 January 2011 and 31 December 2014 from 6 US Emerging

criteria to participate to the study (i. e. esophagogastroduodenoscopy performance). Sixty-one (29.3%) had organic dyspepsia and 147 (70.7%) functional dyspepsia. At univariate analysis, patients with functional dyspepsia showed a lower prevalence of *Helicobacter pylori* infection (6.7% versus 31.7%, $p < 0.001$) and gallstones (2.3% versus 19.6%, $p < 0.001$) and claimed of a self-diagnosis of gastroesophageal reflux disease (GERD) more frequently than organic dyspepsia (45.6% versus 14.7%, $p < 0.001$). On the other hand, general practitioners diagnosed GERD in organic dyspepsia more frequently than in functional (21.3% versus 4.8%, $p < 0.001$). At multivariate analysis, GERD self-diagnosis was positively associated to functional dyspepsia (OR=3.70, 95% CI 1.06-12.50, $p = 0.04$), while *Helicobacter pylori* (OR=0.11, 95% CI 0.02-0.48, $p = 0.004$), gallstones (OR=0.08, 95% CI 0.01-0.45, $p = 0.005$) and GERD diagnosed by the general practitioner (OR=0.06, 95% CI 0.01-0.34, $p = 0.001$) inversely correlated to functional dyspepsia.

Infection Program Network states. Controls were hospital-matched and selected by birth certificate. Mothers were interviewed to collect information on demographics, household characteristics, and healthcare providers. Provider-verified immunization history was obtained on mothers and infants. Mothers were considered vaccinated during pregnancy if Tdap was received ≥ 14 days before delivery; trimester was calculated using Tdap date, infant's date of birth, and gestational age. Odds ratios were calculated using multivariable conditional logistic regression; vaccine effectiveness (VE) was estimated as $(1 - \text{odds ratio}) \times 100\%$.

Results: A total of 240 cases and 535 controls were included; 17 (7.1%) case mothers and 90 (16.8%) control mothers received Tdap during the third trimester of pregnancy. The multivariable VE estimate for Tdap administered during the third trimester of pregnancy was 77.7% (95% confidence interval [CI], 48.3%–90.4%); VE increased to 90.5% (95% CI, 65.2%–97.4%) against hospitalized cases.

Conclusions: Vaccination during pregnancy is an effective way to protect infants during the early months of life. With a continuing resurgence in pertussis, efforts should focus on maximizing Tdap uptake among pregnant women.

Keywords: infant, pertussis, Tdap, maternal immunization
Topic: pregnancy infant mothers pertussis vaccine pregnancy trimester, third vaccination vaccines diphtheria tetanus pertussis
Published by Oxford University Press for the Infectious Diseases Society of America 2017. This work is written by (a) US Government employee(s) and is in the public domain in the US.



Conclusions. Patients with functional dyspepsia tend to impute their symptoms to GERD, while physicians often diagnose GERD in organic dyspepsia. These elements, as well as *Helicobacter pylori* and gallstones, could help the general practitioner in discriminating between functional and organic dyspepsia.

UNA FINESTRA SUI NOSTRI LAVORI

Gender medicine in COPD and asthma. Studying gender differences in goals and critical issues

R.Paolillo, M.Zamparella,

Background and aim. It is highlight the role in clinical practice and the influence of sex(Gender Medicine), both in its biological and social sense, on physiology, physiopathology and clinical of all illnesses. Two chronic pathologies, asthma and COPD have been studied and highlighted the differences in prevalence between the two sexes, including prevalence for age, tobacco habit, type of therapy administered, adherence to the same, assessing the number of exacerbations per year, the presence /absence of



comorbidity and BMI. **Methods.** Pts were divided in M and F, > 65 years, smokers and non-smokers, with and without comorbidities, with normal BMI and not. Pts with asthma divided in presence/absence of allergic pathology. disease stage using the GOLD and the % of acute episodes a year was highlighted. The enrolled pts are 3680, of whom 3.72% are affected by COPD, of which 52.55% M and 47.44% F and 2.42% are affected by asthma of which 66.30% F and 33.70%M. **Results** Emerges that as far as COPD is concerned, both in M and F, the majority is older than 65 years (73.39%M, 64.61% F) and in addition, the proportion of pts without associated pathologies is lower than that with comorbidity(12.5%, 23.8%F versus 87.5%M and 76.92%F) . The % of smoking pts with COPD is higher in the M sex, though the prevalence in F subjects is constantly increasing. BMI: although mild differences can be detected in both sexes, the normal subjects are about 30-35%, overweight(45-55%) and obesity 13%, underweight subjects, though at a minimum %. Asthma it is more common in F (66.30% vs. 33.70%), which are under 65 years of age(70%M,76.27%F). The presence of allergic pathology is greater in F sex(71.19% vs. 63.33%). The habit of tobacco

INNOVAZIONE

QUANDO LA LOTTA CONTRO IL CANCRO DIVENTA ARTE

Entrare virtualmente nel complesso mondo oncologico attraverso una vera e propria galleria di arte contemporanea è l'offerta, gratuita, del MIT, Boston- Massachusetts-, a tutti i visitatori, agli studenti ai docenti del Koch Institute for Integrative Cancer Research.

Si tratta di una esposizione temporanea di animazioni interattive e artefatti colorati che step by step, conducono il visitatore in maniera attiva e quasi divertente negli ultimi cambiamenti, scoperte, terapie e novità circa la diagnosi e la cura di tumori principalmente solidi.

Cinque macroaree suddivise per location, tipologia di installazione, e di interazione segnano un lungo percorso fatto di colori, immagini, suoni e stupore di chi assiste incredulo a quanto la ricerca stia andando avanti in questo campo, credendo a tratti di essere in un museo, il museo del cancro appunto.

La prima area è quella della nanotecnologia applicata alla terapia citotossica: quasi un lontano ricordo (per alcuni tipi di tumori a stadi iniziali) la vecchia chemioterapia, il futuro una nuova generazione di farmaci target capaci di eliminare solo la cellula malata, risparmiando quella sana.

Il monitoraggio della cellula cancerosa e delle sue capacità, quali la velocità di replicazione, l'invasione, la neoangiogenesi ed l'evasione del sistema immunitario, rappresenta *la seconda area* in cui scopro che al MIT stanno elaborando sistemi " detectors" in grado di individuare quale tra le cellule malate può uccidere perché più aggressiva.

La più affascinante è forse *la macroarea* del Jacks Laboratory, che si occupa di metastasi; alcuni ricercatori si stanno occupando di identificare alcuni geni che, se presenti nella cellula cancerosa, inducono la sua migrazione e altri che, promuovono la sua sopravvivenza nelle sedi più disparate. Il progetto "MIND THE GAP" sta studiando inoltre le capacità della matrice extracellulare, quindi del network articolato tra cellule e proteine, di fornire alla cellula cancerosa i segnali di invasione, di stabilizzazione e di duplicazione.

is higher in M (46.47% vs. 23.73%). In both sexes the presence of pts with comorbidity (66.10%F and 63.33% M). **Conclusions.** From the data analysis of COPD, it is evident that the prevalence of the disease increases with age increased and is more frequent in M pts and smokers, Pts of both sexes present most of the associated pathologies, which, in addition to social impact, has a prognostic role in the pathology itself.

UNA FINESTRA SUI NOSTRI LAVORI

FOLLOW-UP IN SURVIVING PATIENTS WITH LYMPHOMA: MANAGEMENT IN PRIMARY CARE

M. A. Antezza, S. Lanotte, R. Dollini, A. M. Cicoria, A. Troia, I. Romano, V. Petruzzelli, M. Zamparella

Purpose. To understand, identify and treat appropriately the sequela of I-s, and to avoid their dispersion if managed in a fragmentary way. **Materials and methods.** The questionnaire prepared for the retrospective collection of clinical-instrumental data comprises four principal items (age/sex/anti-tumoral therapy/morbidity/therapy-

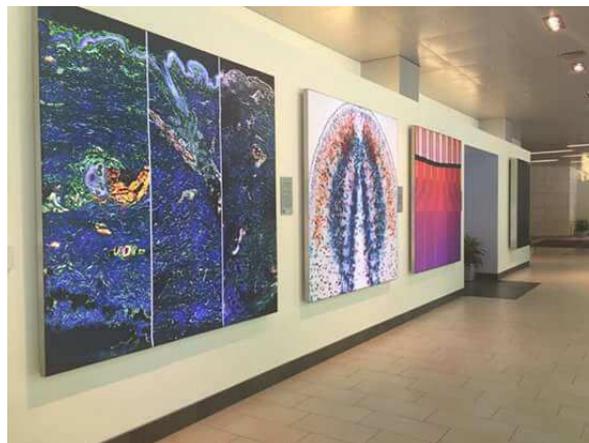


Ultime, ma non per importanza, *le aree dedicate alla medicina personalizzata e alla immunoterapia*: attraverso lo studio delle mutazioni di oncogeni e oncosoppressori il Vanden Heiden Laboratory sta creando terapie sartoriali, cucite su misura del paziente, per poter ridurre sempre di più gli effetti collaterali e aumentare la sopravvivenza migliorando la qualità di vita.

Un bellissimo video art invece catapulta lo spettatore in un oceano di linfociti, macrofagi e cellule NK per mostrargli quanto, davanti ad un sistema immunitario sano e attivo, la cellula tumorale soccomba subito e quanto invece una immunosoppressione possa essere un cofattore importante per lo sviluppo di un tumore.

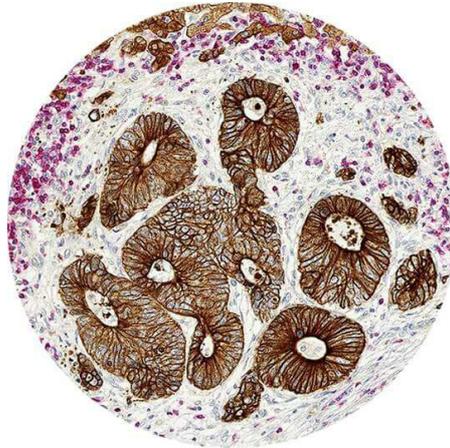
Per concludere questo strepitoso viaggio Eric Clarke, Richard Arnett e Jane Burns propongono “Hashtag no filters: visualizing breast cancer conversations”, una geniale visualizzazione grafica di una conversazione immaginaria riguardo il carcinoma mammario tra pazienti, oncologi e paramedici. Ognuno affronta il tema dal suo punto di vista e il risultato è sorprendente, 92.915 tweets per un argomento caldo e complesso.

Qui di seguito riporto solo alcune delle opere artistiche ammirate e concludo pensando che in fondo arte significa bellezza, sempre, soprattutto se i contenuti ci fanno ben sperare!

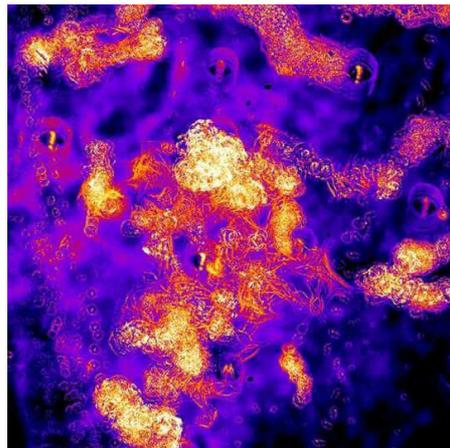


A view of a part of the gallery

correlated and follow-up), and was distributed (December 2016–May 2017) in some GP, with over 10,000 pts. Inclusion criteria: M and F, age between 14–85, lymphoma diagnosis >3 years; exclusion: lymphoma diagnosis ≤ 3 years, presence of other tumours, cardiological and neurological co-morbidity prior to diagnosis. 26 pts with a clinical history of lymphoma were enrolled in this first pilot phase. **Results.** 26 pts (11 M and 15 F) with diagnosis from 2010–2013: 9 affected by B cell lymphoma, 12 by LH, 5 by LHN. The pts underwent different therapies for a period ranging from 1 month to a maximum of 6 years and 2 months; in particular, 16 pts underwent cht, 2 cht/chir, 2 cht/rt/chir, 1 cht/imt, 1 cht/rt, 1 chir, 3 a IT. Three pts, 2 affected by B cell lymphoma and 1 by LH, had a second post-therapy tumour, in particular breast cancer and only one of these pts underwent rt. Of the 26 pts only 23 were in the follow-up: 22 undergo haematological consultation and only one is managed by own GP; the frequency of prescription of instrumental tests for pts is 3 months for 4, 6 for 10, and 12 for 9. Only 6/26 had post-therapy comorbidity: 2 diabetes, 1 infertility, 1 peripheral



Interaction between intestinal cancer cells and extracellular matrix



Cancer cells in motion



Ovarian cancer

neuropathy, 1IRC, 1sclero-hypertensivecardiomyopathy and metabolic-syndrome. **Conclusions.** It seems evident that it is possible to widen this type of study to a > number of pts; the questionnaire could enable identifying earlier those pts suitable for a multidisciplinary framework, the GP could undertake a key role in their identification.

UNA FINESTRA SUI NOSTRI LAVORI

INHALER DEVICES AND PATIENT'S COMPLIANCE

T.Perrone, M. Zamparella, R. De Tullio

This independent real-life study evaluates the differences in the average per-patient prescriptions for each type of inhaler device available in 2016 in Italy for COPD and ASTHMA. The number of prescriptions is assumed to correspond to a greater adherence to the treatment. The goal is to investigate whether, regardless of the drug, the patient's compliance is affected by the prescribed device type. **METHODS** The research was conducted by analyzing Profim databases of 19 family doctors in Bari, Italy.



Interaction between melanocytes and extracellular matrix



Signals: the diagram between cancer cell and extracellular

Vita Petruzzelli

For each patient we computed the number of inhaler device prescriptions, divided into 10 categories and throughout 6 months (Jan-June 2016), and the number of single pieces prescribed for each device per patient in the same period, including single prescriptions. RESULTS Out of 23467 treated people, 936 (4.04%+-0.94) received at least one inhaler device prescription, for a total of 2835 pieces. The overall prescriptions were 49.9% compared to the expected number (1 unit/month) with significant qualitative and quantitative differences among each inhaler device: Genuair+Novolizer 37.3%; Ellipta 44.3%; Turbohaler + TwistHaler 54.3%; Aerolizer+Breezhaler 62.3%; MDI Spray 47.1%; Nexthaler 32.8%; Respimat 50.3%; Diskus 44.8%; HandiHaler 69.9%. Spiromax was removed due to a lack of data. We also registered a difference among GPs of compliance from 32.1 to 62.2% and number of patients undergoing treatment (2.6%-5.94%). CONCLUSIONS Handihaler, Breezhaler and Turbohaler devices have the best performance w/ compliance > 50%, followed

FORMAZIONE

Il Corso di Formazione Specifica per la Medicina Generale a Bari ... FOTOGRAFATO!!!

Riflessioni di un medico in Formazione

IL NUOVO TRIENNIO 2017-2020

Dopo mesi di attesa e scorrimento della graduatoria, finalmente la classe del Primo anno del corso di Formazione Specifica in Medicina Generale è completa.

Si aspetta l'inserimento dei corsisti sovrannumero!!!!

Pertanto, benvenuti cari colleghi nel corso dove è praticata la vera democrazia, dove il requisito anagrafico non è un limite, dove essere già specialisti non è una diversità, dove la medicina non è teoria ma medicina applicata alla vita reale della popolazione.

Siamo iscritti ad anni diversi, chi al Primo, chi al Secondo, chi al Terzo ma frequentiamo in aule diverse della stessa sede ovvero l'Ordine dei Medici e Chirurghi di Bari, quindi spesso condividiamo le pause delle lezioni e questo ci permette di confrontarci, di consultarci, di confortarci e fare gruppo. Sì, siamo un Gruppo di Colleghi e i CAS, CAI, CAP del Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale sono dei Veri Maestri perché ci guidano nell'apprendere al meglio la normativa e il lavoro del MMG.

Un lavoro complesso ma vero pilastro della Sanità Pubblica. Nell'ambito del Corso, chi vuole può aderire al Gruppo di Ricerca fondato dalla dott.ssa *Zamparella* che da Coordinatore propone lavori di ricerca, realizzati poi con entusiasmo e presentati a congressi locali, nazionali e al Wonca, ovvero mondiali, e pubblicati su riviste scientifiche di alto impatto. Il Gruppo ricerca è redazione del giornale della Ricerca a cura della dott.ssa *Zamparella*, edito dallo Ordine dei Medici e Chirurghi di Bari, presentato al Ministro della Salute Beatrice Lorenzin durante l'incontro con la Classe Medica Barese avvenuto

by Respimat, MDI and Ellipta, with compliance among 40-50%, and finally by Diskus, Genuair e Nexthaler, w/ adherence < 40%. Only~4.04% of the population studied is undergoing treatment for COPD and ASTHMA, confirming an under-treatment of such diseases.



il 23 febbraio ultimo scorso.; diffuso on line in versione pdf sul sito dell'ordine e quello della FIMMG per la Provincia di Bari, ed alcune edizioni diffuse, anche, in allegato alla rivista dell' Ordine. *Cari colleghi benvenuti e buon lavoro a "Noi Tutti".*

Sara Lanotte

FORMAZIONE

CONTINUANDO NELLE RIFLESSIONI

ECCOMI,

sono un medico in formazione al primo anno ed inizio con il nuovo triennio 2017-2020 del CFSMG, cominciato con leggero ritardo rispetto agli anni passati per lo slittamento della data del concorso nazionale per l'accesso alle scuole di specializzazione, che si è svolto successivamente rispetto al concorso per l'accesso al corso di formazione specifica in medicina generale.

Molti dei primi 100 vincitori hanno infatti rinunciato alla borsa, a favore del percorso di specializzazione, rendendo necessari diversi scorrimenti della graduatoria regionale. Grazie alla collaborazione della regione Puglia, è stata scongiurata la perdita di borse, infatti le procedure sono state celeri e si sono concluse a gennaio.

Le attività pratiche presso i relativi Poli Didattici diversamente dagli anni precedenti occupano i primi sei mesi del corso. Questa scelta si è rivelata saggia e proficua al fine di preparare meglio i corsisti al tirocinio presso il Tutor di medicina Generale che avverrà nel quadrimestre seguente.

L'offerta formativa del corso è molto ampia: alle attività pratiche si vanno ad aggiungere seminari interdisciplinari e corsi master che si tengono presso l'ordine dei medici. Queste attività teoriche hanno un'impostazione adeguata al medico di medicina generale



ELEZIONI FNOMCEO 2018

Nelle date del 20-21-22 Gennaio 2018 si sono tenute a Roma nella sede FNOMCeO, le elezioni per il rinnovo dei componenti medici del Comitato Centrale per il triennio 2018-2020.

La lista guidata da **Filippo Anelli**, Presidente OMCeO Bari, ha conquistato la maggioranza con una vittoria nettissima (1.722 preferenze, circa l'85%, su 2.041) contro la lista presentata dal Presidente uscente

Chersevani con Carolina De Vincenzo, Ottavio Di Stefano, e Augusto Pagani. Con Anelli sono entrati a far parte del Comitato Centrale nove nuovi consiglieri: **Giovanni Leoni** (Venezia, 1.609 voti), **Roberto Monaco** (Siena, 1.522), **Eugenio Corcioni** (Cosenza, 1.499), **Salvatore Amato** (Palermo, 1.475 voti), **Pierluigi Bartoletti** (Vice Presidente Omceo Roma, 1.398), **Luigi Sodano**

e permettono al corsista di approfondire e acquisire ulteriori conoscenze e competenze, sempre in modo finalizzato al proprio futuro lavorativo.

Nel mese di febbraio abbiamo seguito il corso master in lingua inglese tenuto dal Prof. Ruggero Pergola, docente di lingue dell'ateneo barese, che è riuscito a coinvolgere tutti quanti malgrado i differenti livelli di conoscenza della lingua. Sono state molto apprezzate le sue lezioni interattive con materiale sia cartaceo che audiovisivo, utilizzato per apprendere il lessico scientifico, piuttosto che la grammatica.

Al momento Il dott. Fabrizio Trotta sta svolgendo il Corso di ECOGRAFIA che è organizzato in quattro incontri e mira a fornire le basi teorico-pratiche essenziali di una metodica che negli anni ha assunto sempre più importanza diagnostica, a fronte di un costo e un'invasività ridotti e il cui uso si spera possa consolidarsi e diffondersi negli ambulatori dei medici di Famiglia.

Grandi aspettative ci sono anche per i successivi corsi master coordinati dalla dott.ssa *Zamparella* e che vedono coinvolti come docenti esperti attivi in ambito ospedaliero e territoriale ed universitario. Gli argomenti trattati vanno dalle urgenze/Emergenze CARDIO RESPIRATORIE con esercitazioni pratiche a piccoli gruppi che hanno l'obiettivo di permettere al giovane medico di cimentarsi con l'interpretazione e la refertazione degli ECG alla gestione della BPCO con il saper usare della Spirometria, ed ancora audiologia e oftalmologia, cure palliative, piccola chirurgia e vulnologia per fornire una formazione globale e completa che vada ad abbracciare la vasta complessità della medicina generale.

Davanti a questa offerta, un corsista come me, può solo sentirsi entusiasta e coinvolto. Questi master rappresentano anche un importante momento di riflessione sulla professione del medico di medicina generale. Ci sono diverse opportunità che la medicina generale offre, ma spesso queste non sono note a chi muove i primi passi in questo mondo. Questi corsi permettono la scoperta di sfaccettature della medicina di famiglia che il corsista non aveva ancora considerato, rendendolo più consapevole di quello che potrà essere il suo vero ruolo nel SSN.

(Segretario Omceo Napoli, 1.383), **Cosimo Napoletano** (Teramo, 1.365) ed **Emilio Montaldo** (Segretario dell'Omceo di Cagliari, 1.315); e quattro consiglieri già presenti nel comitato uscente: **Guido Marinoni** (Bergamo, 1.420), **Guido Giustetto** (Torino, 1.404), **Gianluigi Spata** (Como, 1393), **Fulvio Borromei** (Ancona, 1.378). Ai tredici componenti medici si sono aggiunti i quattro componenti Odontoiatri: **Raffaele Iandolo**, **Gianluigi D'Agostino**, **Brunello Pollifrone**, **Alessandro Nisio**. Il 23 Gennaio è stato così costituito il nuovo organigramma del comitato centrale: **Filippo Anelli** *Presidente*, **Giovanni Leoni** *Vicepresidente*, **Roberto Monaco** *Segretario*, **Gianluigi D'Agostino** *Tesoriere* e il *Collegio dei Revisori dei Conti*: **Ezio Casale** (Presidente), **Francesco Alberti**, **Anna Maria Ferrari** e **Giovanni Pietro Ianniello** (supplente). Estremamente importante sottolineare il dato sull'affluenza alle urne pari al 100%. Hanno votato infatti, 106 presidenti d'Ordine su 106, e 106 su 106 presidenti delle Commissioni Albo Odontoiatri.

Un buon esempio è il master sulla ricerca in medicina generale, fondato e strutturato dalla *dott.ssa Zamparella* che guida anche un gruppo di ricerca vero "laboratorio di idee e progetti" che formano il corsista non solo alla ricerca scientifica che, un giovane medico come me ha sempre pensato essere "esclusiva" dell'ambiente universitario!!! e difficilmente avrà mai sentito parlare del WONCA (World Organization of National Colleges and Academies of Family Medicine/General Practice), rete internazionale di società scientifiche che promuovono la ricerca, lo scambio e la divulgazione di conoscenze al fine di favorire lo sviluppo della medicina generale e promuovere l'assistenza alla persona .

Tutto questo percorso didattico e soprattutto il "laboratorio di ricerca" fa prendere coscienza del ruolo attivo che ognuno di noi ha nel proprio percorso di formazione e fa riflettere a chi giovane medico subisce passivamente le attività pratiche e teoriche, perdendo buona parte delle opportunità che il corso ha da offrirgli dando spazio a percorsi inversi che portano fallimento del globale sistema di formazione.

Invece abbiamo bisogno mai come ora di medici motivati a percorrere una strada autentica e sfruttando ciò che il corso ha loro da offrire per costruire un futuro sistema sanitario e soprattutto una migliore medicina di famiglia del domani, migliorando anche se stessi.

Michele Romito





Queste le dichiarazioni di Anelli al termine dello spoglio: *“Vorrei innanzitutto ringraziare tutti i Presidenti d’Ordine per l’attivissima partecipazione a questa tornata elettorale e per la netta fiducia espressa alla nostra squadra. Questo risultato testimonia e premia l’unità della Professione. Il Comitato Centrale è dunque investito di una grande responsabilità. Grati a tutti i colleghi che hanno voluto affidarci il loro mandato, confermiamo l’impegno a realizzare il nostro programma, per una ritrovata dignità della professione medica”*.

Medico di Medicina Generale, specialista in Reumatologia e Farmacologia Clinica, il Dr. Anelli viene eletto Presidente Fnomceo dopo il prestigioso lavoro svolto nell’Ordine dei Medici di Bari, dove dal 2012 è stato eletto Presidente per tre mandati consecutivi. Alla presidenza OMCeO Bari, convinto che le distanze comunicative non favoriscono il corretto svolgimento dell’atto di cura, il Presidente Anelli è stato per anni promotore di campagne di comunicazione mirate a



BENESSERE E STILI DI VITA

GLI OLI ESSENZIALI

Gli oli essenziali o oli eterici sono prodotti ottenuti per estrazione a partire da materiale vegetale aromatico, ricco cioè in "essenze". Le essenze vengono prodotte dalle piante per molteplici ragioni, e in alcuni casi forse anche come scarti. Le ipotesi più forti vogliono che le essenze svolgano funzione allelopatica, antibiotica e di attrazione degli impollinatori.

Una droga è detta essenziera quando contiene, in apprezzabili quantità, particolari sostanze dette oli essenziali o eteri, che sono prodotti volatili, odorosi, sempre accompagnati da prodotti non volatili, di costituzione analoga, detti resine. Sono denominati oli essenziali per l’aspetto oleoso e perché, in generale, sono più leggeri dell’acqua e quindi galleggiano su di essa, ma chimicamente sono completamente diversi dai trigliceridi, principali costituenti degli oli propriamente detti (oli fissi).

In passato i derivati odorosi delle piante aromatiche venivano designati, con nomi diversi come aromi, oli eteri, essenze, ma la Farmacopea Francese dal 1972 ha uniformato la nomenclatura introducendo il termine di “olio essenziale”.

Si tratta di miscugli di sostanze organiche facilmente volatili, dotate di odore aromatico, che, salvo pochissime eccezioni di origine animale (muschio e ambra grigia), provengono dal regno vegetale.

Nelle piante aromatiche gli oli essenziali sono presenti fin dai primi mesi di vita e continuano a prodursi ed accumularsi fino all’inizio della fioritura; successivamente si verifica in genere un rallentamento della loro sintesi; possono essere sintetizzati da tutti gli organi che costituiscono una pianta, per esempio boccioli, fiori, foglie, fusti, semi, frutti, radici e corteccia e sono accumulati in strutture secretrici specializzate, come cavità, canali, cellule epidermiche o peli ghiandolari.

Secondo alcuni, gli oli essenziali rappresentano dei prodotti di



ricostruire il rapporto di fiducia tra cittadini e medici. Dalla sensibilizzazione alle vaccinazioni, alla ferma condanna della violenza contro i medici, dalla necessità di ridare ai medici un ruolo nelle politiche sanitarie, all'aumento delle borse di studio post-laurea per scongiurare l'invecchiamento della classe medica italiana; le campagne di comunicazione OMCeO Bari hanno riempito le strade del capoluogo pugliese, favorendo il dibattito della popolazione intera su argomenti di fondamentale importanza per tutto l'impianto sociale.

Temi centrali e fondamentali per la professione medica e la società, temi per i quali il dottor Anelli ha confermato di volersi impegnare sul panorama nazionale, come esposto nel primo dei dieci punti costituenti il documento programmatico Fnomceo 2018-2020 da lui redatto:

“Avviare una riflessione sui temi etici più pregnanti che orientano la nostra professione non solo con riferimento alla tutela della salute del singolo individuo,



rifiuto del metabolismo vegetale; per altri questi composti odorosi disperdendosi nell'aria, attraverso l'epidermide delle foglie e dei fiori, avrebbero la funzione di attirare gli insetti favorendo così l'impollinazione incrociata tra le specie. Secondo altri, in natura gli oli essenziali giocano un ruolo importante nella protezione e nella difesa della pianta, agendo come antibatterici, antivirali, antifungini, insetticidi e anche tenendo lontani gli erbivori, riducendo l'appetibilità della pianta stessa.

I procedimenti tradizionali per estrarre i principi attivi volatili sono diversi, ma solamente due sono utilizzabili per la preparazione di oli essenziali destinati all'uso terapeutico: la distillazione in corrente di vapore e la spremitura. Nella maggior parte dei casi, gli oli essenziali sono liquidi a temperatura ordinaria, volatili, di consistenza oleosa, più o meno fluidi (la loro densità è molto spesso inferiore a quella dell'acqua), di odore aromatico, generalmente incolori, ma a volte colorati (ad esempio in rosso quello di Benzoino e Cannella, in blu quello di Camomilla, ecc.). Essi sono poco solubili in acqua, alla quale trasmettono però il loro aroma perché lievemente idrofili, mentre risultano solubili nella maggior parte dei solventi organici. Grazie alle loro spiccate caratteristiche lipofile, che li rendono solubili nei lipidi della pelle, tutti gli oli essenziali presentano un alto potere di penetrazione attraverso la pelle. Questa proprietà può essere sfruttata:

- per agire sugli organi profondi e sottostanti il punto di applicazione;
- per veicolare altre sostanze attive;
- per avere effetti sistemici.

Infatti superata la barriera cutanea l'olio essenziale si propaga per diffusione nei liquidi extracellulari per giungere fino al sangue e alla linfa.

È bene tenere presente anche che i componenti dell'olio essenziale possono variare in funzione del clima, della composizione del suolo, dell'età della pianta e del periodo di raccolta. Quindi, per ottenere un olio essenziale di composizione costante si dovrà estrarlo, sotto le stesse condizioni, dallo stesso



ma a quella dell'intera collettività. Il medico si conferma quale autentico garante del diritto alla salute assumendo su di sé una funzione e responsabilità sociale e pubblica rilevante.”

Oltre ai temi etici e sociali, il lavoro si concentrerà sull'attuazione della legge Bianco-Gelli in cui la FNOMCeO si propone di decretarne un'applicazione omogenea nelle diverse regioni italiane e sulla ristrutturazione del DL Lorenzin, al fine di definire operativamente il nuovo ruolo degli ordini professionali quali sussidiari dello Stato.

Tra gli altri obiettivi: la stesura delle linee guida per applicazione delle norme amministrative vigenti in merito, l'istituzione di corsi di formazione sulla comunicazione in tema di vaccini, studiare modelli efficaci di sostegno economico al SSN, garantire la sicurezza degli operatori medici in tutti i luoghi e in tutti i contesti lavorativi e garantire il governo clinico e l'attuazione di jobs act autonomi.

Tra i più importanti e indispensabili, il lavoro sulla



organo della pianta, a sua volta cresciuta sullo stesso terreno, con le stesse condizioni climatiche e raccolta nello stesso periodo.

L'olio essenziale naturale e totale si rivela quasi sempre più attivo del suo costituente principale e, inoltre, è in grado di agire sull'organismo con un'azione biologica più globale ed equilibrata. Di estrema importanza è la corretta conservazione degli oli essenziali, per i quali è bene evitare recipienti di plastica, ma usare recipienti in vetro oscurato, ben chiusi, il più possibile pieni, riposti al riparo da luce, umidità ed alte temperature.

Si ha testimonianza del loro impiego in India, Cina, nel Medio Oriente e in Europa. Tuttavia all'inizio il profumo delle piante non veniva prodotto nella sua forma pura, cioè sotto forma di olio essenziale, i profumi o gli oli profumati di cui si parla nei documenti di origine mesopotamica ed egizia, e poi greco-romana, sono da intendersi come oleoliti (estrazione delle essenze tramite macerazione in olio) o come resine grezze (ad esempio incenso, mirra, sandalo, ecc.). Gli utilizzi medico-religiosi o razionali delle piante aromatiche in antichità si riferiscono all'utilizzo della pianta in toto e non all'olio essenziale. Gli estratti freschi delle piante aromatiche sono stati usati per varie finalità, come ad esempio quelle alimentare, profumiera e medicamentosa; gli oli essenziali sono considerati tra i più importanti agenti antimicrobici naturali e talora hanno anche comprovata attività antiossidante e antiinfiammatoria. La Salvia, ad esempio, in antichità veniva considerata l'erba della salute, da cui anche il suo nome che deriva dal verbo salveo “sono sano”.

Tuttavia, gli Egizi erano molto abili nell'uso delle piante aromatiche e adottarono le loro fragranze nei **cosmetici**, così come nei medicinali, ma soprattutto conoscendo la loro potente azione antisettica e antibatterica, li adoperavano nella laboriosa procedura della mummificazione, per preservare i corpi dei faraoni e bloccarne il processo di putrefazione.

I Greci ereditarono in maniera entusiastica l'uso delle essenze dagli Egizi, per aromatizzare i loro cibi e bevande oltre ai loro corpi e ai vestiti. I primi a estrarre le parti più volatili e sottili, furono gli **Arabi** con l'**invenzione dell'alambicco**, che permetteva, infatti, di estrarre l'essenza aromatica della pianta, nella **forma più pura**, mediante distillazione.



formazione. Buona parte dei risultati che la FNOMCeO potrà raccogliere dipenderanno da quanto il Ministero della salute e il MIUR decideranno di adoperarsi per risolvere le problematiche inerenti la formazione in Medicina. Temi attuali e urgenti sono l'istituzione della laurea abilitante, l'uso degli ospedali come strutture di insegnamento, il raddoppio delle borse di studio per la formazione in Medicina Generale e per le scuole di Specializzazione, attualmente non sufficienti a coprire il fabbisogno, oltre ad un processo di accelerazione dell'accesso al mondo del lavoro per i giovani professionisti medici.

I Medici in formazione in Medicina Generale sul territorio italiano nutrono grandi aspettative dall'elezione del Presidente Anelli. E' necessario rendere omogeneo il percorso formativo in tutta Italia e migliorare le condizioni economiche e formative del triennio, al fine di aumentarne l'attrattività, in termini remunerativi e di professionalizzazione. E' improrogabile ormai, rendere



Da sempre gli oli essenziali sono conosciuti per le loro proprietà antimicrobiche, analgesiche, antinfiammatorie, spasmolitiche e anestetiche locali. E ancora oggi tali proprietà sono ampiamente sfruttate, ma con una maggiore coscienza, dovuta alla maggiore conoscenza dei loro meccanismi d'azione, particolarmente a livello antimicrobico. Ad oggi, sono conosciuti approssimativamente 3.000 oli essenziali, di cui 300 sono presenti in commercio, e con un buon mercato, per le industrie farmaceutica, agronomica, alimentare, sanitaria, cosmetica e dei profumi. Gli oli essenziali e i loro componenti sono usati per aromatizzare e come conservanti in prodotti profumieri e cosmetici, dentistici, e alimentari. Ad esempio il geranile acetato e il d-limonene sono largamente impiegati per profumare creme, saponi per il corpo e per l'ambiente, solventi industriali e prodotti per l'igiene, oltre che come additivi alimentari. Inoltre, gli oli essenziali rientrano nella composizione di molti oli per massaggi e sono la base principale dell'aromaterapia. Le azioni farmacologiche delle essenze sono molteplici, anche se quelle più comunemente riportate sono l'attività antimicrobica e quella spasmolitica. L'attività antibatterica è stata studiata sia in vitro che in vivo e dipende dai costituenti dell'olio essenziale, che sono attivi in questo ordine: fenoli > chetoni > ossidi. L'essenza di timo è fenolica (80% di carvacrolo e/o timolo) e quindi dotata di elevato potere antisettico, l'olio essenziale di artemisia, di tipo chetonico, ha efficacia media e quello di eucalipto, caratterizzato da una elevata quantità di ossidi, un'efficacia ancora inferiore.

I componenti delle essenze agiscono sulla membrana batterica: essendo tipicamente lipofili, essi penetrano attraverso la membrana citoplasmatica provocando la disgregazione dei differenti strati costituiti da polisaccaridi, acidi grassi e fosfolipidi. Ciò comporta la permeabilizzazione della membrana e di conseguenza citotossicità. Gli oli essenziali uccidono i batteri attaccando le loro pareti esterne. Gli effetti citotossici sono stati dimostrati in vitro sulla maggior parte dei batteri patogeni. In generale questa tossicità è dovuta principalmente alla presenza di fenoli, aldeidi e alcoli. Finora non è stata descritta nessuna resistenza o adattamento batterico agli oli essenziali.



il corso di formazione una scuola, attraverso l'integrazione e la sinergia dell'esperienza sviluppata dagli Ordini con altre realtà formative del mondo accademico e territoriale. Inoltre, occorre dare uno slancio definitivo alla ricerca in Medicina Generale, che può trovare grazie al supporto del Corso di formazione e degli Ordini un supporto per rilanciare un lavoro di qualità nell'ambito delle cure primarie. Sarà inoltre necessario curare e programmare attentamente l'internazionalizzazione della formazione e della professione medica, adeguando gli standard italiani a quelli europei. Come ha sottolineato il Presidente Anelli la FNOMCeO deve assumere un ruolo più attivo verso l'estero, dove si vedono già diversi rappresentanti ordinistici all'interno degli organi europei. Essendo la realtà italiana sovrapponibile a quella di diversi paesi europei e non solo, per tematiche come la carenza dei medici, il task shifting, la sicurezza, l'etica professionale ma anche temi sociali come la salute dei migranti e il



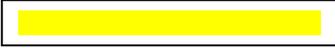
L'attività spasmolitica, studiata sia in vitro che in vivo, è correlata alla attività carminativa, caratterizzata da un rilascio degli sfinteri e dalla fuoriuscita dei gas intestinali; ed infatti diversi oli essenziali sono utilizzati come carminativi (menta, finocchio, anice). Gli oli essenziali di menta e eucalipto hanno attività espettorante. Alcune essenze hanno poi attività espettorante e mucolitica (timo, mirto) e possono essere utili nei casi di sinusiti e bronchiti. Le essenze, una volta ingerite, vengono eliminate per via renale o polmonare e quindi molte di esse sono utilizzate come disinfettanti urinari (ginepro) e polmonari (menta, eucalipto). Altre possiedono attività sul SNC, sedative (lavanda), analgesiche (citronella) ed anestetiche (chiodi di garofano), mentre altre ancora mostrano una blanda azione analettica sui centri respiratorio e vasomotore (canfora) o eccitante sulla corteccia motoria (assenzio).

Riportate le numerose qualità degli oli essenziali, è bene ricordare comunque che essi, se assorbiti in elevate quantità, **possono esplicare una notevole tossicità.**

Quelli ricchi di eugenolo, anetolo, safrolo, pulegone, apiolo e aldeide cinnamica, possono determinare deplezione di glutazione e formazione di radicali liberi, non più rapidamente inattivati, che possono danneggiare il DNA.

A livello epatico alcuni costituenti (come il mentolo) possono creare danni, specialmente nei soggetti carenti di glucosio-6-fosfato-deidrogenasi, ad esempio le persone affette da "favismo".

A livello colecistico, alcuni componenti, eliminati attraverso la bile, possono produrre fenomeni irritativi o contrattivi. Una certa tossicità si può verificare anche a livello renale, visto che molti metaboliti idrosolubili, derivati da componenti di oli essenziali, sono eliminati attraverso il sistema urinario. Considerando che le frazioni più idrofile delle essenze (quelle ossigenate come alcoli, esteri, aldeidi, ecc.) entrano, almeno in parte, in circolo pressoché immutate, può accadere che entrino in contatto con le membrane cellulari degli epitelii renali e, se presenti in elevata concentrazione, determinino ulteriori danni nei soggetti che già mostrano insufficienza renale. Inoltre alcuni oli essenziali contengono molecole fotoattive,



cambio di prospettiva centrata ad obiettivi di salute e gestione del cronico contro la sovramedicalizzazione. Questi temi potranno essere portati in tutti gli organi competenti ed è auspicabile una forte impronta della FNOMCeO per dare il suo contributo per la creazione di futuri *position paper* su tali temi.

Sicuri che saprà investire il suo impegno e la sua missione negli importanti obiettivi prefissati, le auguriamo buon lavoro Presidente Anelli.

Si riportano le dichiarazioni di Filippo Anelli dopo la nomina a Presidente FBOMCeO:



“Voglio infine, ma non ultimo per importanza, mandare un saluto ai medici italiani: anche loro si aspettano tanto da noi. Un pensiero ai colleghi impegnati anche in luoghi poco sicuri, nelle postazioni di Guardia Medica, nel 118,



come le furocumarine. Ad esempio l'essenza di Citrus bergamia contiene psoraleni, che si legano al DNA per esposizione ai raggi ultravioletti, producendo bio-addotti citotossici e altamente mutagenici. Gli oli essenziali devono essere usati con prudenza specie se inalati o applicati in prossimità delle mucose, perché possono causare arresto respiratorio (menta, canfora) nei bambini fino a 2 anni di età ed accentuare gli spasmi bronchiali (pino, canfora) negli asmatici.

La metodologia di somministrazione può essere per via orale, per gargarismi, per via inalatoria, per istillazione. È bene ricordare che alcune vie di somministrazione, ad esempio quella parenterale, non sono indicate nel caso degli oli essenziali, come pure l'applicazione diretta su mucose e parti delicate o particolarmente sensibili del corpo. È stato dimostrato che somministrazioni prolungate possono provocare particolari reazioni di sensibilizzazione; inoltre si possono verificare effetti allergizzanti in soggetti a rischio, per i quali, di conseguenza, è consigliata la somministrazione in aerosol, previo test di tolleranza polmonare.

Considerando la crescente attrazione per i prodotti naturali, è fondamentale sviluppare una nuova e più consapevole comprensione della loro attività biologica, in funzione di una applicazione sulla salute umana, sull'agricoltura e sull'ambiente, soprattutto considerando che alcuni oli essenziali costituiscono oggettivamente una reale alternativa ai composti sintetici della chimica industriale, senza mostrare effetti secondari della stessa rilevanza.

Pietro Scalera





negli Ospedali. Sono loro, sono tutti i medici che, con la loro passione e il loro impegno, hanno consentito al Sistema Sanitario Nazionale di andare avanti anche nei difficili momenti della crisi economica. È con loro, con ognuno di loro, che ci impegniamo a ripercorrere la strada della dignità e dell'indipendenza, percorso che passa attraverso la riscoperta del senso del rapporto di fiducia con il paziente, attraverso la riscoperta dei valori fondanti la nostra professione, attraverso una riflessione sulle sollecitazioni che emergono dai Consigli nazionali. Una per tutte: le diseguaglianze di salute nel nostro paese. Ci sono zone in cui i diritti sono meno tutelati. Chi nasce in Campania ha un'aspettativa di vita più bassa di cinque anni rispetto a chi nasce in Lombardia. La nostra Costituzione impone invece che tutti i cittadini siano uguali, in qualsiasi Regione, in qualsiasi Asl. Una strada che passa attraverso il recupero della nostra identità di medici. Noi non siamo 'tecnici della salute', noi abbiamo un ruolo politico e



PILLOLE

IPP: ANGELI O DEMONI? La SIGE risponde.



Il 2 e 3 marzo 2018 a Roma si è tenuto il Campus SIGE – MMG sulle patologie gastroenterologiche da farmaci, nel quale si è discusso degli argomenti in ambito gastroenterologico di maggiore interesse nella Primary care, focalizzando l'attenzione sull'aspetto clinico ed organizzativo, necessario ad un miglioramento dell'assistenza e dell'uso delle risorse.

La SIGE (Società Italiana di Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva) e le maggiori Società scientifiche di Medicina Generale (Metis Fimmg, SNAMID, SIMG) promuovono dal 2009 circa iniziative volte a migliorare l'assistenza primaria, che spesso affronta patologie ad interesse gastroenterologico nell'ambulatorio di MMG, stimolando la discussione ed il confronto tra specialisti gastroenterologi e medici di medicina generale su diversi aspetti. Io e la dott.ssa M.E. Imbriani, in qualità di medici in formazione e membri del gruppo di ricerca in Medicina Generale, guidato dalla dott.ssa Zamparella, abbiamo scelto di parteciparvi, tornando a casa arricchite, con tanti spunti di riflessione. Come ogni anno, il Campus affronta le problematiche relative al tratto gastrointestinale superiore ed inferiore e quest'anno l'interesse si è spostato sul danno gastrointestinale da farmaci. La mia maggiore attenzione è stata verso l'utilizzo degli inibitori di pompa protonica in relazione alle restrizioni per l'appropriatezza prescrittiva che sta subendo questa classe farmaceutica e attraverso le relazioni della dott.ssa P. Gambaro (MMG) e del prof. V. Savarino (Professore onorario di Malattie dell'Apparato Digerente dell'Università degli studi di Genova) si è fatto un po' di chiarezza sul tema.

Gli inibitori di pompa protonica (IPP) sono ormai farmaci di prima scelta nelle patologie cosiddette acido-correlate, ma sono spesso prescritti al di fuori di linee guida ed indicazioni da scheda tecnica o addirittura autoprescritti dal paziente come "protettori di non si sa bene cosa" fino a raggiungere valori stimati globalmente intorno a 113 milioni di prescrizioni all'anno.



sociale che, nell'esercitare questa straordinaria professione, consente di promuovere il diritto, dichiarato fondamentale dalla nostra Costituzione, alla tutela della salute. Risalire la china non sarà facile, ma sarà entusiasmante se porterà buoni frutti".

Michele Abbinante



L'uso cronico di questi farmaci ha messo in evidenza, come per tutti gli agenti farmacologici disponibili, eventi avversi di diversa entità, che ha decisamente allarmato l'utenza e i medici stessi, rispetto alla loro prescrivibilità, portando anche alla sospensione del farmaco da parte di pazienti per i quali gli IPP sono indicati o fortemente raccomandati.

Diversi studi hanno riportato in particolare disidratazione, carenze di ferro e vitamina B12, neoplasie gastriche, infezioni intestinali, peritoniti batteriche spontanee in pazienti cirrotici con ascite, polmoniti, ischemie cardiache, fratture ossee, insufficienza renale cronica e demenza. Per alcuni di questi è stato identificato il meccanismo fisiopatologico, mentre per altri è ancora sconosciuto.

Tuttavia, gli studi sulla sicurezza degli IPP sono retrospettivi osservazionali, basati su una popolazione di pazienti con diversi fattori confondenti come le comorbidità, le politerapie, per cui presentano più bias di selezione, metodologici, nel disegno dello studio, tali da rendere i risultati limitati e deboli.

Difatti per esempio, in merito al rischio di sviluppare neoplasie gastriche solo tre studi in letteratura riportano un totale di soli 11 casi di tumore su centinaia di milioni di prescrizioni croniche, individuati sicuramente anche grazie al miglioramento delle tecniche diagnostiche precoci, con un risk ratio di 1,43 tale che non possiamo ritenere la neoplasia un fattore avverso degli IPP. D'altra parte frequente è il riscontro di polipi dello stomaco, soprattutto a livello fundico, legati all'assunzione cronica degli inibitori di pompa, ma che non evolvono in senso neoplastico, pertanto non è nemmeno necessaria la rimozione endoscopica. Analogamente, non esiste una correlazione tra uso prolungato di IPP e fratture ossee, soprattutto se assunti a basse dosi e per brevi periodi, né con l'insorgenza di demenze, su cui i dati sono fortemente contraddittori.

Alcuni lavori scientifici avvalorano il rischio di ipomagnesemia severa, associata il più delle volte ad ipocalcemia ed ipopotassiemia, in relazione a diversi dosaggi degli IPP e solo dopo somministrazioni prolungate oltre 5,5 anni, in pazienti che assumono diuretici e che siano affetti da IRC. I dati, comunque,

Il Ministro della Salute incontra la "Class Medica Barese".

Il Ministro della Salute riceve il "giornale della ricerca".

Il 23 febbraio u.s. la Classe Medica Barese ha incontrato il Ministro della Salute Beatrice Lorenzin nella sede dell' Ordine dei Medici di Bari. L' incontro è stato presentato e moderato dal dott. Franco Lavallo, vicepresidente OMceo Bari. Durante l'incontro è stata proiettata una videopresentazione del Corso di Formazione in Medicina Generale, al termine la dott.ssa Maria Zamparella CAS e Coordinatore Scientifico per il CFSMG (Ordine dei Medici della Provincia di Bari), caporedattore del Giornale della ricerca, ha consegnato al Ministrale le sei edizioni pubblicate del Giornale della ricerca che ha particolarmente gradito e apprezzato l'impegno della Scuola barese nelle sue diverse forme. Il Ministro ha presentato, in anteprima, l'Osservatorio contro la violenza agli

non raccomandano il monitoraggio sistemico dei valori di magnesio sierico annuale, tranne nel caso in cui il paziente presenti sintomi caratteristici dei disturbi elettrolitici menzionati (crampi muscolari, astenia, tremori, parestesie).

Ugualmente, una metanalisi sul rischio di infezioni enteriche da Clostridium Difficile per effetti deleteri sul sistema immunitario, riporta sì un rischio moderato nell'utilizzo di IPP rispetto alla popolazione di controllo che non assume farmaco, ma allo stesso tempo, sostiene che tale rischio non è connesso agli IPP, quando assunti secondo indicazioni stabilite in letteratura; il rischio maggiore viene evidenziato infatti, in caso di esposizione ad antibiotici come le cefalosporine ed ancor più la clindamicina, o in presenza di altre colonpatie (es. malattie infiammatorie croniche intestinali), il rischio di polmoniti in pazienti che assumono sarebbe, invece, infondato.

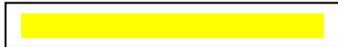
Nei pazienti che assumono Clopidogrel, l'uso contemporaneo di IPP è associato ad un rischio cardiovascolare aumentato: esisterebbe una interazione significativa con l'omeprazolo, ma non con il pantoprazolo, per cui non si può certo parlare di effetto classe; in più non si ottiene alcuna modifica dei risultati cambiando il tempo di somministrazione o aumentando la dose di Clopidogrel.

Al contrario, uno studio pubblicato su Gastroenterology 2016 riporta che i pazienti affetti da GERD sembrano avere un aumentato rischio di sviluppare una cardiopatia ischemica e l'assunzione di IPP ridurrebbe questo rischio.

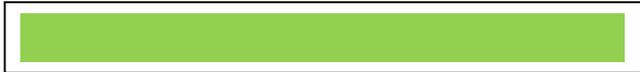
Di certo servirebbero altri studi prospettici, randomizzati a far luce sul reale effetto degli IPP sul rischio cardiovascolare, in quanto la maggior parte dei lavori sono sempre retrospettivi con bias notevoli.

Per quanto concerne gli effetti nefrotossici, uno studio pubblicato su JAMA 2016 supporterebbe i potenziali effetti avversi degli IPP: comparsa di nefrite interstiziale (OR 3,0), che dovrebbe regredire con restitutio ad integrum alla sospensione del farmaco, e di insufficienza renale cronica (OR 2,52).

Tuttavia, anche questi studi presentano tanti bias di selezione e fattori confondenti, tali da dover ritenere le associazioni tra patologia e farmaco deboli o inconsistenti.



tori Sanitari nato su proposta del dott. Filippo Anelli Presidente della Federazione Nazionale degli Ordini dei medici e odontoiatri e Presidente dell'Ordine dei Medici e odontoiatri di Bari L' Osservatorio permanente per la garanzia della sicurezza e per la prevenzione degli episodi di violenza a danni di Tutti gli Operatori Sanitari avrà come obiettivi: monitorare tutti i livelli di sicurezza, proporre interventi di sicurezza in tutti gli ambiti di lavoro a rischio e organizzare misure preventive. La presidenza FNOMCEO avrà il compito di raccogliere dati, di proporre misure preventive per la stesura di normative e fornire indicazioni amministrative e organizzative. L' Osservatorio sarà presieduto dal Ministro della salute e il comitato sarà composto dal Generale dei Nas, dal Presidente della Federazione Nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, dal Coordinatore degli assessori alla sanità regionali, dal Presidente della Federazione degli infermieri, dal presidente della federazione nazionale ordini dei



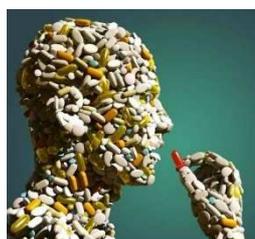
In definitiva, pur tenendo conto dei possibili eventi avversi degli IPP, come di tutti i farmaci a nostra disposizione, bisogna porre maggiore attenzione all'interpretazione dei dati in letteratura, spesso fuorivianti, o non basati sui criteri EBM, per cui ricchi di fattori confondenti e bias.

Certamente questi lavori, visti i limiti intrinseci nel disegno dello studio, non possono condizionare la prescrizione del medico, soprattutto quando vi sono chiare indicazioni all'uso descritte in letteratura, per quanto il medico sia sempre tenuto secondo scienza e coscienza a verificare potenziali eventi avversi, qualora sintomi sospetti siano riferiti dal paziente.

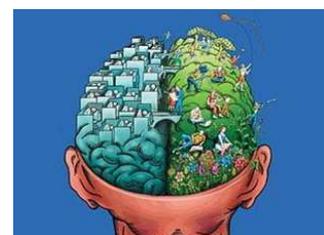
È di fondamentale importanza considerare come riferimento nella pratica clinica le linee guida basate sulla evidence based medicine, evitando sia inutili allarmismi, sia terapie inappropriate. Ricordiamo ad esempio, quanto sia diffuso lo shif all'antagonista dei recettori H2 per ovviare all'IPP; questi farmaci in realtà possiedono molti effetti avversi attribuiti agli inibitori di pompa protonica e risultano, da più studi, avere un effetto terapeutico sui disturbi acido-correlati di efficacia molto inferiore agli IPP.

Concludendo, è sempre costruttivo partecipare ad incontri formativi, che possono permettere di apprendere qualcosa di nuovo, ma soprattutto ci ricordano quanto sia importante fare il nostro lavoro con senso critico, conoscenze e capacità di mettersi in discussione. È da auspicare un numero maggiore di occasioni di confronto, anche al di fuori del nostro polo formativo, con lo scopo poi di poter condividere le nuove conoscenze con gli altri colleghi, per crescere insieme ed arricchire il bagaglio culturale e professionale di tutti.

Come diceva qualcuno, "non si finisce mai di imparare!"



Valentina Gasparre



veterinari, dal presidente federazione farmacisti, dal direttore generale della agenzia per i servizi sanitari regionali, dal Direttore Generale della programmazione e delle professioni sanitarie. Al termine dell'incontro dopo aver risposto alle domande dei Medici presenti, il Ministro ha comunicato che tornerà con gioia ad incontrare la Classe Medica Barese!!!

Sara Lanotte



PILLOLE

IPERTENSIONE. ECCO LE NUOVE LINEE GUIDA AMERICANE (AHA/ACC): SCENDONO SOGLIE MINIME DI ALLERTA (ADATTATO DA M.R. MONTEBELLI – QUOTIDIANO SANITÀ)

Presentate al congresso dell'American Heart Association e pubblicate in contemporanea su Hypertension e Journal of the American College of Cardiology, le nuove linee guida sull'ipertensione americane (AHA, ACC) che rappresentano il primo aggiornamento dopo 13 anni. Rispetto all'edizione 2003 del JNC7, scompare la categoria della 'pre-ipertensione' (in precedenza indicata da valori di 120-139 mmHg per la sistolica e 80-89 mmHg) e si abbassa il livello di normalità, non più 140/90, ma 120/80 mmHg.

Questo nuovo cut-off dei valori di normalità, arruolerà nella già nutrita schiera degli ipertesi un 14% in più di pazienti (gli ipertesi stelle e strisce passano così dal 32% al 46% della popolazione), la maggior parte dei quali gestibili però con un accurato counselling sugli stili di vita, più che con farmaci antipertensivi. A triplicare saranno soprattutto gli ipertesi under 45, mentre le donne classificate come ipertese in questa fascia d'età raddoppieranno. Nel ridurre i valori pressori considerati 'normali', le nuove linee guida raccomandano anche di intervenire più precocemente nella storia naturale dell'ipertensione così da prevenire ulteriori aumenti della pressione e le complicanze ad essi correlate.

Tante le novità dell'edizione 2017, a cominciare dalla classificazione.

La nuova classificazione. L'asticella della normalità viene spostata verso il basso, così che per 'normale' da oggi si intende una sistolica inferiore a 120 mmHg e una diastolica inferiore a 80 mmHg. La pressione è 'elevata' per valori di sistolica compresi tra 120 e 129 mmHg e di diastolica inferiore agli 80 mmHg. L'ipertensione viene invece classificata di stadio 1 in caso di sistolica 130-139 mmHg o diastolica 80-89 mmHg e come ipertensione di stadio 2 in caso di valori di sistolica ≥ 140 mmHg o di diastolica ≥ 90 mmHg.

CONGRESSI

11 Maggio 2018.
Centro Congressi Hotel Villa
Bartolomea - (VR).
SIMG Sicilia – Società Italiana
Medicina Generale e delle
Cure ...
<https://www.simg.it/sicilia/>

14° Congresso Regionale
Simg Sicilia. AGRIGENTO
26 – 27 MAGGIO 2018 ...

1.
28 Marzo 2018 ..
NUOVI TARGET ...
Ospedale San Paolo

XVII CONGRESSO REGIONALE
FADOI LA MEDICINA
INTERNA TRA CLINICA ED
ETICA

VIII CONGRESSO REGIONALE
ANIMO - GIORNATA
NAZIONALE FADOI ANIMO
PER IL FINE VITA.

Ospedale di Palmanova,
Palmanova UD (UD) · 7
aprile 2018 ...

[Calendario - FADOI -
Medicina Interna](#)
<https://www.fadoi.org/calendario/>

Blood Pressure Categories



BLOOD PRESSURE CATEGORY	SYSTOLIC mm Hg (upper number)		DIASTOLIC mm Hg (lower number)
NORMAL	LESS THAN 120	and	LESS THAN 80
ELEVATED	120 - 129	and	LESS THAN 80
HIGH BLOOD PRESSURE (HYPERTENSION) STAGE 1	130 - 139	or	80 - 89
HIGH BLOOD PRESSURE (HYPERTENSION) STAGE 2	140 OR HIGHER	or	90 OR HIGHER
HYPERTENSIVE CRISIS (consult your doctor immediately)	HIGHER THAN 180	and/or	HIGHER THAN 120

Si parla di crisi ipertensiva per valori di sistolica > 180 mmHg e di diastolica > 120 mmHg. In questo caso gli autori consigliano una rapida correzione farmacologica in assenza di sintomi o il ricovero ospedaliero in presenza di segni o sintomi di danno d'organo.

Quando prescrivere farmaci nell'ipertensione in stadio I. La terapia farmacologica in questa categoria di ipertensione va prescritta solo: nei pazienti che abbiano già avuto un evento cardiovascolare (es. un ictus o un infarto), in quelli ad alto rischio di ictus o infarto sulla base dell'età, in presenza di diabete mellito, di insufficienza renale cronica o ad elevato rischio di aterosclerosi (questo si valuta utilizzando lo stesso calcolatore di rischio impiegato per il colesterolo alto). Si, alle associazioni di farmaci in un'unica pillola. Bisogna essere consapevoli del fatto che la maggior parte degli ipertesi avrà bisogno dell'associazione di 2-3 o più molecole per controllare adeguatamente i valori pressori. Per migliorare la compliance le nuove linee guida consigliano di ricorrere alle associazioni a dose fissa di più principi attivi in un'unica compressa.

Giancarlo Tricarico



Categorie: **Congressi** Tag:
Regionale

Marche **Congresso** Regionale
Fadoi Marche **2018** · Apr. 6.
ven.

Xvii **Congresso** Regionale
Fadoi La **Medicina**
Interna Tra Clinica Ed Etica
VIII **congresso** Regionale
Animo 6/04/18 – Giornata
Nazionale Fadoi Animo Per Il
Fine Vita 7/04/18 @
Ospedale ...

[Home - FADOI - Medicina
Interna](https://www.fadoi.org/)
<https://www.fadoi.org/>

Update in chirurgia epato-
bilio-pancreatica **2018**.
08/06/**2018** Ancona Crediti: 6

Percorsi Diagnostico-
Terapeutici Delle Anemie E
Patologie Da Accumulo Di
Ferro In Ematologia
E **Medicina Interna**. Percorsi
Diagnostico-Terapeutici Delle
Anemie E Patologie Da
Accumulo Di Ferro In
Ematologia E Medicina.
12 aprile **2018**+google map.
Evento n.

www.qualitycongressi.it/congressi/congressi-2018

ONCOLOGIA

Ricerca, Malattia, Pazienti, Associazioni, Volontariato...

PROTEINA P53:NUOVI ORIZZONTI E SVILUPPI TERAPEUTICI IN ONCOLOGIA

La proteina P53 è un peptide identificato per la prima volta da Arnold Levine della Princeton University(USA),David Lane dell'Imperial Cancer Fund (Regno Unito),Lloyd Old dello Sloan-Kettering Memorial Hospital(USA),anche se la sua esistenza era stata ipotizzata già da tempo. Il gene responsabile della sua sintesi,localizzato sul cromosoma 17, è stato clonato in laboratorio da Moshe Oren del Weizmann Institute(Israele).Il suo ruolo di agente onco-soppressore è stato evidenziato da Bert Vogelstein della John Hopkins School of Medicine nel 1989.Infine la P53 è stata eletta molecola dell'anno nel 1993.Queste brevi note iniziali ci fanno capire quanto interesse si sia coagulato intorno a questo peptide le cui funzioni sono molteplici e non ancora completamente indagate. La P53 umana è una proteina costituita dalla sequenza di 393 aminoacidi con un peso molto ridotto per molecole di questa categoria(53 kDa). P53 è un fattore di trascrizione che regola il ciclo e la proliferazione cellulare nonché la soppressione tumorale. Insieme ad altre proteine, regola la proliferazione e la differenziazione delle cellule embrionali con la costituzione dei vari tessuti. Può indurre la riparazione del DNA danneggiato, l'arresto della crescita e la senescenza cellulare ed infine l'apoptosi. Da quanto appena detto la P53 si è guadagnata l'appellativo di "**Guardiano del Genoma**". La replicazione cellulare(e del suo DNA) è uno dei processi naturali più importanti e critici e tutto deve svolgersi con regolarità estrema.P53 è responsabile dell'attivazione di eventi a catena che comportano la riparazione del DNA danneggiato(quando possibile),bloccando temporaneamente la duplicazione cellulare, oppure bloccandola irreversibilmente (quando la riparazione non è possibile), promuovendo contemporaneamente l'apoptosi. Il gene responsabile della sua

**VENETO- MEDICINA
INTERNA:** Aggiornamento
sulle malattie
gastroenteriche croniche nel
gatto. Padova, Hotel Biri.
Nuovo! Termine ultimo per la
preiscrizione: 31 **Marzo 2018**.

Savigliano (CN) –
Sala **Congressi** Ospedale SS
Annunziata, Via Ospedali 14
– dal 21 **marzo 2018**
dermatologia e venereologia;
epidemiologia; **medicina
interna**; neonatologia;
pediatria; chirurgia generale;
medicina generale (medici di
famiglia); pediatria (pediatri
di libera ... al 31**dicembre
2018** (5 crediti).



sintesi può presentare delle mutazioni che si riflettono sulla struttura della proteina stessa, influenzandone profondamente la sua fisiologia. La maggior parte delle sue mutazioni riguardano l'aminoacido Arg248. Molte sono le alterazioni che possono colpire il gene di P53. Alcune di esse non hanno carattere dominante (basta un solo allele funzionante per garantire una buona efficienza di P53). Altre, al contrario, comportano gravi alterazioni funzionali di P53 anche con uno dei 2 alleli integro. Infine se entrambi gli alleli sono mutati l'attività di soppressione tumorale di P53 è drasticamente ridotta. Le ricerche più recenti hanno evidenziato che nel 70% dei tumori umani è stata rivelata una mutazione o una delezione del gene TP53. Ci sono poi fattori che svolgono un'azione diretta sulla P53. Molti ceppi di Papillomavirus (HPV), producono la proteina E6 che si lega alla P53 disattivandola. Tutto questo, contemporaneamente alla ridotta efficacia di altri regolatori della replicazione cellulare, dà origine a ripetute mitosi che evolvono nella comparsa clinica della verruca. La p53 mutata è stata trovata in grandi quantità, all'interno di cellule cancerose (in almeno il 50% di esse). C'è da rimarcare che p53 mutate sono molto più instabili di una normale proteina nativa. Alla luce di quest'ultima osservazione la percentuale di cellule cancerose ospitanti varietà mutanti di P53, potrebbe essere ancor più elevata (molti riportano il 70%). In laboratorio è stato appurato che l'introduzione di P53 in cellule con deficit della stessa, ha causato una rapida morte delle cellule cancerose o comunque un blocco serrato della divisione cellulare. Lo sforzo di molti studiosi è stato quello di esporre la proteina all'azione di composti che possano ripristinare la sua originaria struttura ed azione di soppressore tumorale. In vitro molte molecole hanno evidenziato queste qualità (anche le statine), tuttavia una vera risposta biologica non è stata finora registrata (quest'ultimo punto meriterà un approfondimento nel prosieguo di questo articolo). L'Istituto Nazionale Tumori "Regina Elena" ha riunito molti esperti di ricerca biomedica per discutere il ruolo delle alterazioni della P53 nell'insorgenza dei tumori. Le conclusioni sono state molto interessanti. Si è notato che forme mutanti di P53 favorivano la comparsa e lo sviluppo di cellule staminali da cui avevano origine i tumori.

BANDI E CONCORSI



Regione Puglia



[ASL BA Bando di ammissione al corso di formazione per l'idoneità al SET 118](#)
08 Febbraio 2018
Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 21 del 8-2-2018



[Graduatoria regionale di medicina generale per l'anno 2018. Approvazione definitiva.](#)
18 gennaio 2018
Ripubblicazione: Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 9 del 18-1-2018



[Graduatoria regionale di medicina generale per l'anno 2018. Approvazione definitiva.](#)
22 dicembre 2017
Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 144 del 21-12-2017



[Ambiti carenti di emergenza sanitaria territoriale \(118\) rilevate a settembre 2015](#)
24 novembre 2017
Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 133 del 23-11-2017



Forme alterate di P53 erano responsabili di varianti neoplastiche molto evolutive, con precoce comparsa di metastasi aggressive e poco o nulla responsive ai trattamenti chemioterapici. Studiosi del Karolinska Institute hanno mostrato alcuni test preliminari su molecole che avrebbero il compito principale di restituire la P53 alla sua originaria efficienza. Un gruppo di ricercatori dell'Ospedale Regina Elena, guidati dalla dottssa Silvia Soddu, ha evidenziato come varianti alterate di proteina P53, siano funzionali o persino stimolino microambienti biologici, caratterizzati da fenomeni flogistici cronici. Da tempo si sa' che patologie croniche con interessamento flogistico presentano un rischio elevato di cancerogenesi. Ebbene, la P53, che normalmente stimola la sintesi e l'attività di un'altra proteina (SILIRA), con effetto antinfiammatorio ed inibente la sintesi di IL-1 (potente pro infiammatorio), nelle sue forme mutanti, perde questa sua importante qualità dando via libera ad una incontrollata sintesi di IL-1 che è una delle citochine maggiormente prodotte in corso di neoplasia e negli stati pre-neoplastici. I risultati preliminari sono stati illustrati da Gianluca Bossi e Valentina Ubertini. Altri studi supportati dall'AIRC sono in corso presso l'università di Trieste. Infine, studi congiunti che hanno come principali protagonisti l'Istituto di biologia cellulare e neurobiologia del Consiglio Nazionale delle Ricerche, AIRC (supporto), progetto CNR-Ministero dell'Economia e Finanze, Università di Perugia, Università Cattolica di Roma, Istituto Regina Elena di Roma, Istituto Europeo per la ricerca sul cervello-Rita Levi-Montalcini e l'Università di Leuven in Belgio, vedono l'impiego di un nuovo peptide, sintetizzato con tecniche di biologia cellulare e molecolare, che in vitro si è dimostrato in grado di riattivare il soppressore tumorale p53, determinando la morte delle cellule cancerose. Inoltre questo peptide risulta inattivo sulle cellule sane, facendo ipotizzare una buona tollerabilità, per eventuali trattamenti su malati. Risultati per il momento solo incoraggianti, ma che inducono a continuare a percorrere questo iter.

Roberto Dollini

APP PER LA SALUTE E TELEMEDICINA

APP MEDICHE (ed. 2018)

Per app vengono fornite, oltre al link al Play Store, anche diverse altre informazioni, riportate in forma grafica e in forma scritta. Di seguito la *legenda* delle icone utilizzate:

-  : app a pagamento
-  : app riservata ai medici
-  : app ufficiali o con il contributo di organizzazioni sanitarie e/o società mediche
-  : app ufficiali di riviste e manuali di medicina
-  : app ufficiali di aziende produttrici di farmaci, integratori e dispositivi medici
-  : app che necessita-no dell'acquisto di device esterni allo smartphone
-  : link all'eventuale versione per dispositivi iOS
-  : app recentemente inserita nell'elenco
-  : app da poco disponibile nel Play Store
-  : app che funziona esclusivamente o in parte con connessione internet attiva
-  : app in italiano
-  : app non disponibile in Italia ma scaricabile come file apk
- [...] : denominazione per esteso dell'app o sottotitolo dell'app.

RISORSE GENERALI - DIAGNOSI DIFFERENZIALE

- DynaMed Plus 
 : è necessario sottoscrivere un abbonamento annuale al servizio, tramite la [pagina web](#) del servizio stesso, che dal 7 settembre 2016 è offerto gratuitamente dalla FNOMCeO
- Epocrates Plus 
 : versione free dell'app; altri contenuti vengono sbloccati sottoscrivendo un abbonamento annuale al servizio tramite la [pagina web](#) del servizio stesso
- Medscape 
- MSD Manual Pro Version 
 : Merck Manual Professional Version
- Skyscape 
 : versione free dell'app; molti altri contenuti sono disponibili come acquisti in-app





- [MPR \[Monthly Prescribing Reference\]](#) -
- [UCSF Outpatient Medicine Handbook](#) -
 : download dell'app a pagamento
 : University of California, San Francisco (UCSF)
- [Hospitalist Handbook](#) -
 : download dell'app a pagamento
 : Dept. of Medicine, University of California, San Francisco (UCSF)
- [Symptom to Diagnosis](#) -
 : download dell'app a pagamento
 : The University of Chicago
- [Cleveland Clinic EMS Protocols](#) - : Cleveland Clinic Emergency Services Institute - - [Xebra Pro DDx and Workup](#) -

FARMACOLOGIA - TOSSICOLOGIA

- [Banca Dati Farmaci](#) - -
- : Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA)
 : è necessaria la connessione internet per scaricare le schede tecniche
- [CODIFA](#) - -
- : L'Informatore Farmaceutico
 : è necessario iscriversi gratuitamente al servizio [Medikey](#) riservato ai medici
 : l'app è semplicemente il link alla web app mobile
- [CercaUnFarmaco PLUS](#) - -
 : versione a pagamento dell'app; esistono anche una versione ad un prezzo ridotto ed una versione gratis con caratteristiche via via minori
- [Prontuario SSN](#) - -
 : è necessario iscriversi gratuitamente al servizio [Opendoctor](#) riservato ai medici
 : è necessaria la connessione internet per accedere al resto della scheda tecnica, oltre a indicazioni e posologia già presenti nell'app
- [Atc Pharma](#) - -
 : è necessario iscriversi gratuitamente al servizio [Opendoctor](#) riservato ai medici
- [Farmaci](#) -
 : versione a pagamento dell'app; esiste anche una versione gratis con meno contenuti
 : è necessaria la connessione internet per accedere alla scheda tecnica, ma è comunque possibile scaricare l'intero database in modo da funzionare offline





- [INTERCheck](#) - - -

: IRCCS Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri

: è necessario iscriversi gratuitamente al servizio [INTERCheck Web](#) riservato a medici e farmacisti

: è necessaria la connessione internet per accedere al server dati del servizio

- [TOXBASE](#) -

: è necessario sottoscrivere un abbonamento annuale al servizio tramite un acquisto in-app

: U.K. National Poisons Information Service (NPIS)

- [WISER for Android](#) [Wireless Information System for Emergency Responders] -

: Toxicology Data Network (TOXNET) - U.S. National Library of Medicine (NLM)

- [LactMed](#) -

: Toxicology Data Network (TOXNET) - U.S. National Library of Medicine (NLM)

LINEE GUIDA

- [ACP Clinical Guidelines](#) -

: American College of Physicians (ACP) -

- [MQIC Guidelines and Tools](#) -

: Michigan Quality Improvement Consortium (MQIC) -

- [NICE Guidance](#) -

: U.K. National Institute for Health and Care Excellence (NICE) -

- [BC Guidelines](#) -

: British Columbia's Health Care System -

- [Choosing Wisely](#) -

: American Board of Internal Medicine (ABIM) Foundation -

- [FADOI Guidelines](#) - -

: download dell'app a pagamento

Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti (FADOI)

ESAME OBIETTIVO

- [3M Littmann Learning Institute](#) -

: per sbloccare l'app è necessario un codice presente nella confezione di vendita oppure il numero di serie riportato sulla testina di uno stetoscopio Littmann acquistato dopo il 1° luglio 2015

: 3M Littmann

ESAMI DI LABORATORIO

- [Lab Tests Online-M](#) -

: download dell'app a pagamento

: American Association for Clinical Chemistry (AACC)

- [Lab Tests Online-UK](#) -





 : The Association for Clinical Biochemistry and Laboratory Medicine (ACB) - 

- [Urinalysis](#) –

  : l'app è free, ma per essere utilizzata è necessario acquistare a parte le strisce reattive [Siemens Multistix 10SG](#)

DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

- [SonoAccess](#) – 

 : SonoSite - FujiFilm

- [Clarius Ultrasound App](#) -  - 

  : l'app è free e può essere utilizzata sia, ovviamente, con la [sonda ecografica](#) da acquistare a parte, sia senza la sonda, attraverso la funzione [Demo Mode](#), per familiarizzare con le funzioni del dispositivo

 : Clarius

- [Point of Care Ultrasound Guide](#) – 

 : Department of Emergency Medicine - The Ohio State University College of Medicine

CALCOLATORI

- [Calculate by QxMD](#) - 

- [Medal: Medical Calculators](#) - 

 : l'app è semplicemente il link alla web app mobile

- [MediCalc](#) - 

- [MDCalc](#) - 

- [La Borsa del Medico](#) -  -  - 

 : è necessario iscriversi gratuitamente al servizio [La Borsa del Medico](#) riservato ai medici

 : Centro Studi di Medicina Avanzata (CE.S.M.AV.)

NEWS MEDICHE

- [MedPage Today](#) -  : è necessaria la connessione internet per aggiornare giornalmente i contenuti - 

- [Medscape MedPulse](#) -  : è necessaria la connessione internet per aggiornare giornalmente i contenuti - 

PEDIATRIA

- [Pronto Soccorso Pediatrico](#) –

 : Federazione Italiana Medici Pediatri di Roma e Provincia (FIMP Roma) -  - 

- [Baby Norm](#) –

 : Fondazione Toscana Gabriele Monasterio per la Ricerca Medica e di Sanità Pubblica (FTGM) - CNR / Regione Toscana - 

- [Clinical Practice Guidelines](#) –

 : The Royal Children's Hospital Melbourne - 

- [WHO Hospital Care for Children](#) –





: World Health Organization (WHO), The Royal Children's Hospital Melbourne -

CARDIOLOGIA - CHIRURGIA VASCOLARE

- ACC Guideline Clinical App - : American College of Cardiology (ACC) -
- AHA Guidelines On-the-Go - : American Heart Association (AHA) -
- ESC Pocket Guidelines - : European Society of Cardiology (ESC) -
- iCCS - : Canadian Cardiovascular Society (CCS) -
- Hypertension Canada Guidelines - : Hypertension Canada -
- ACCA Toolkit [Acute Cardiovascular Care Association] - : European Society of Cardiology (ESC) -
- AnticoagEvaluator - : American College of Cardiology (ACC) -
- BridgeAnticoag - : American College of Cardiology (ACC) -
- Thrombosis - : Thrombosis Canada -
- MAPPP [Management of Anticoagulation in the Peri-Procedural Period] - : Island Peer Review Organization (IPRO) - Atlantic Quality Innovation Network (AQIN) - -
- Aspirin Guide -

: Brigham and Women's Hospital - Harvard Medical School -

: l'app è semplicemente il link alla web app mobile

- Statin Intolerance - : American College of Cardiology (ACC) -
- Kardia - -

: l'app è free, ma per essere utilizzata è necessario acquistare a parte un device da applicare sulla cover dello smartphone

: AliveCor

- ECG APptitude -

: Division of Cardiology - University of Cape Town

: The ECG Atlas of Cardiac Rhythms

- Lab Best Test Cardiometabolico - -

: Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica (SIBioC)

: è necessario iscriversi gratuitamente al servizio **Opendoctor** riservato ai medici

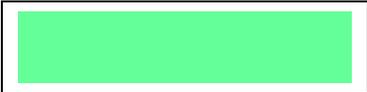
- Rischio CV, statine, Nota 13 –

: è necessario iscriversi gratuitamente al servizio **Opendoctor** riservato ai medici - -

- SVS iPG [interactive Practice Guidelines] - : U.S. Society for Vascular Surgery (SVS) -

- SIGVARIS Sizing-App - : SIGVARIS -





PNEUMOLOGIA - OTORINOLARINGOIATRIA

- [Gold 2017 Pocket Guide](#) -

: download dell'app a pagamento

: [Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease \(GOLD\)](#)

- [Valutazione Combinata BPCO](#) - : è necessario iscriversi gratuitamente al servizio [Opendoctor](#) riservato ai medici - -

- [Pulmonary Nodule Risk](#) - : [Cancer Research UK, British Thoracic Society \(BTS\)](#) -

- [Air Smart Spirometer](#) - -

: l'app è free, ma per essere utilizzata è necessario acquistare a parte un **device** da collegare allo smartphone tramite il jack delle cuffie

: [NuvoAir](#)

- [Meteo Allergie \(ai pollini\)](#) - -

: [Associazione Allergologi Immunologi Territoriali e Ospedalieri \(AAITO\)](#)

: è necessaria la connessione internet per accedere al server dati del servizio

- [Small Atlas of Otoscopy](#)
- [Clinical Pathways Bambino Gesù Children's Hospital](#)

: [Ospedale Pediatrico Bambino Gesù](#) -

GASTROENTEROLOGIA

- [AGA Clinical Guidelines](#)

: [American Gastroenterological Association \(AGA\)](#) -

- [iLiver](#)

: [European Association for the Study of the Liver \(EASL\)](#) -

- [ASGE Clinical Guidelines](#)

: [American Society for Gastrointestinal Endoscopy \(ASGE\)](#) -

- [Int'l Pancreatic Guidelines](#)

: [International Association of Pancreatology \(IAP\)](#)

- [HBookCIPanc](#) - -

: [Gastroenterological Society of Australia \(GESA\)](#)

: [Handbook of Clinical Pancreatology](#)

- [GI Antithrombotic Guide](#) - : [American Gastroenterological Association \(AGA\)](#) -

- [Lab Best Test GastroEntero](#) - -

: [Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica \(SIBioC\)](#)





: è necessario iscriversi gratuitamente al servizio [Opendoctor](#) riservato ai medici

- [Probiotic Guide US](#) - : Alliance for Education on Probiotics (AEP) -
- [Probiotic Guide Canada](#) - : Alliance for Education on Probiotics (AEP) -

NEUROLOGIA - NEUROCHIRURGIA - PSICHIATRIA

- [ESO Guidelines](#) - : European Stroke Organisation (ESO) -
- [CNS Guidelines](#) - : U.S. Congress of Neurological Surgeons (CNS) -
- [NbN-2 \[Neuroscience based Nomenclature\]](#) - : European College of Neuropsychopharmacology (ECNP) -
- [Johns Hopkins Psychiatry Guide](#) -

: l'app è in versione preview, ma si può ottenere la versione completa tramite un acquisto in-app

: Henry Phipps Psychiatric Clinic - Johns Hopkins University School of Medicine

- [mhGAP-IG 2.0 App \(e-mhGAP\) \[mental health Gap Action Programme - Intervention Guide\]](#) - : World Health Organization (WHO) -

REUMATOLOGIA - ORTOPEDIA

- [EULAR App](#) -

: è necessario diventare membri dell'[EULAR School of Rheumatology](#) per poter usufruire, gratuitamente per un anno a partire da giugno 2017, dei contenuti dell'app

: European League Against Rheumatism (EULAR) School of Rheumatology

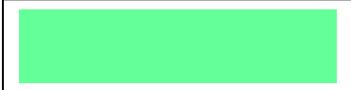
- [RheumaHelper](#) - : Department of Rheumatology - University Clinical Centre of Ljubljana -
- [OrthoGuidelines](#) - : American Academy of Orthopaedic Surgeons -
- [AO Surgery Reference](#) - : AO [Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen] Foundation -
- [Lab Best Test OrtoReuma](#) - -

: Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica (SIBioC)

: è necessario iscriversi gratuitamente al servizio [Opendoctor](#) riservato ai medici

- [Nota79](#) - -





 : Società Italiana dell'Osteoporosi, del Metabolismo Minerale e delle Malattie dello Scheletro (SIOMMMS)

 : è necessario iscriversi gratuitamente al portale [Lilly Osteoporosi](#) riservato ai medici

MALATTIE INFETTIVE - SALUTE PUBBLICA

- [WHO Info](#) - 

 : World Health Organization (WHO)

 : è necessaria la connessione internet per aggiornare giornalmente i contenuti

- [MMWR Express](#) [Morbidity and Mortality Weekly Report]

 : Centers for Disease Control and Prevention (CDC) - 

 : è necessaria la connessione internet per aggiornare settimanalmente i contenuti

- [ECDC Threat Reports](#) - 

 : European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) - 

 : è necessaria la connessione internet per accedere al server dati del servizio

- [Sanford Guide: Antimicrobial Rx](#) - 

 : The Sanford Guide to Antimicrobial Therapy

 : è necessario sottoscrivere un abbonamento annuale al servizio tramite un acquisto in-app - 

- [Infezioni batteriche](#) -  : per attivare l'app è necessario un codice da richiedere via e-mail all'editore -  - 

- [EACS](#) -  : European AIDS Clinical Society (EACS) - 

- [AIDSinfo HIV/AIDS Guidelines](#) -  : U.S. Department of Health and Human Services (HHS) - 

- [STD Tx Guide](#) [Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines] -  : Centers for Disease Control and Prevention (CDC) - 

- [CDN STI Guidelines](#) [Canadian Guidelines on Sexually Transmitted Infections] -  : Health Canada - 

- [AHRQ ePSS](#) [electronic Preventive Services Selector] -  : Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) - 

ENDOCRINOLOGIA - NUTRIZIONE

- [Clinical Practice Guidelines](#) -  : Endocrine Society - 

- [AACE 2016 Diabetes Algorithm](#) -  : American Association of Clinical Endocrinologists (AACE), American College of Endocrinology (ACE) - 

- [MySweetGestation](#) -  : Associazione Medici Diabetologi (AMD), Società Italiana di Diabetologia (SID) -  - 



- WHO eLENAmobile nutrition app [e-Library of Evidence for Nutrition Actions] - 📄 : World Health Organization (WHO) - 📱

- gnpNutri DocCheck [Good Nutrition Practice] - 📱 - NEW

👨‍⚕️: è necessario iscriversi gratuitamente al servizio DocCheck riservato ai medici

🏭: Fresenius Kabi

- Vademecum Adulti Nutricia - 🏭: Nutricia - Danone - 📱 - 🇮🇹

- Vademecum Pediatria Nutricia - 🏭: Nutricia - Danone - 📱 - 🇮🇹

ONCOLOGIA - TERAPIA DEL DOLORE

- ESMO Interactive Guidelines - 📄 : European Society for Medical Oncology (ESMO) - 📱

- Linee Guida AIOM - 📄 :

- Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) - 📱 - 🇮🇹

- ASCO Guidelines - 📄 : American Society of Clinical Oncology (ASCO) - 📱

- NCCN Guidelines for Smartphone - 📄 : National Comprehensive Cancer Network (NCCN) - 📱

- IOSI Linee Guida - 📄 : Istituto Oncologico della Svizzera Italiana (IOSI) - 📱 - 🇮🇹 - NEW 🔄

- Terapia dei sintomi - 📄 : Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) - 📱 - 🇮🇹

- Tap&Treat [Protocolli di trattamento dei sintomi] - 📱 - 🇮🇹 - NEW

- Cancer Genetics - 📄 : Guy's and St Thomas' NHS Foundation Trust - 📱

- TNM Cancer Staging - 📄 : International Atomic Energy Agency (IAEA), Tata Memorial Centre (TMC) Department of Atomic Energy (DAE) India - 📱

- CDC Opioid Guideline - 📄 : Centers for Disease Control and Prevention (CDC) - 📱

- Pain Management pocketcards - 💰 : download dell'app a pagamento - 📱

- SIMG Cancer Pain - 📄 : Società Italiana di Medicina Generale (SIMG) - 📱 - 🇮🇹

EMATOLOGIA

- ASH Pocket Guides - 📄 : American Society of Hematology (ASH) - 📱

- Raccomandazioni SIE - 📄 : Società Italiana di Ematologia (SIE) - 🇮🇹

NEFROLOGIA - UROLOGIA

- AUA Guidelines at a Glance - 📄 : American Urological Association (AUA) - 📱

- [KDIGO Mobile](#) -  : Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) - 

GINECOLOGIA

- [ACOG](#) -  : American Congress of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) - 
- [RANZCOG Guidance App](#) -  : Royal Australian and New Zealand College of Obstetricians and Gynaecologists (RANZCOG) - 
- [ESGO Gynae Cancers Algorithms](#) -  : European Gynaecological Oncology Society (ESGO) - 
- [WHO Reproductive Health Library \(RHL\)](#) -  : World Health Organization (WHO) - 
- [Contraception](#) -  : Centers for Disease Control and Prevention (CDC) - 
- [PATH&TEST IN GINECOLOGIA](#) -  - 

 : Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica (SIBioC)

 : è necessario iscriversi gratuitamente al servizio [Opendoctor](#) riservato ai medici

DERMATOLOGIA

- [Dermatology Glossary](#) -  : School of Medicine at University of California, San Francisco (UCSF) - 
- [MyDermPath+](#) -  : American Academy of Dermatology (AAD) -  - 

OFTALMOLOGIA

- [Ophthalmology pocket](#) -  : download dell'app a pagamento - 
- [Ocular Disease Handbook](#) -  : The Handbook of Ocular Disease Management - Review of Optometry - 
- [Community Eye Care](#) -  : NHS Grampian, NHS Forth Valley, Optometry department of NHS Education for Scotland (NES Optometry) - 
- [Eye Emergency Manual](#) -  : New South Wales (NSW) Agency for Clinical Innovation (ACI) - 
- [TFOS DEWS II Report](#) -  : Tear Film and Ocular Surface Society (TFOS) International Dry Eye Workshop (DEWS) - 

ODONTOIATRIA

- [DoctOral](#) -  : Società Italiana di Patologia e Medicina Orale (SIPMO) -  - 

STRUTTURE SANITARIE

- [Pronto Soccorso Marche](#) -  : è necessaria la connessione internet per accedere al server dati del servizio -  - 

-
- ONCO Italia - 🇮🇹 : Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) - 🌐 - 🇮🇹
 - Studi Clinici - 🇮🇹 : Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) - 🌐 - 🇮🇹 - NEW

REFEZENZA

<http://docmob.blogspot.it/2018/01/le-app-mediche-sul-mio-smartphone.html>

<http://www.mobimed.it/top-10-apps-mediche/> **Top 10 – Le migliori applicazioni mediche**

<https://blog.capterra.com/top-7-medical-apps-for-doctors/>

*Nicola Caradonna
Tiziano Perrone*



--	--



Stampato presso l'Ordine dei Medici di Bari

Edizione di Marzo 2018