



34

RAGGI DI LUCE

n. 34 - Aprile 2021 - Brescia

Fondazione Giorgio Brunelli per la Ricerca sulle Lesioni del Midollo Spinale e dei Plessi Nervosi - ONLUS

EDITORIALE 1

L'estate, il Covid e i più fragili tra noi

L'INIZIATIVA 2

Premio Nobel della Pace al corpo sanitario italiano

PRIMO PIANO 4

La telemedicina nella pandemia da Covid-19:
la sfida nella cura della persona fragile

LA FONDAZIONE 6

La Fondazione verso il futuro
Nasce il Centro RITMO Giorgio Brunelli

MASTER UNIVERSITARI DI II LIVELLO 7

RAGGI DI LUCE

Periodico di informazione

Edito da Fondazione Giorgio Brunelli per la Ricerca sulle Lesioni del Midollo Spinale e dei Plessi Nervosi - ONLUS

Direttore Responsabile e Scientifico:

Luisa Monini Brunelli

Comitato di redazione:

Ovidio Brignoli, Paolo Dabbeni, Roberto Gasparotti,
Bruno Guarneri, Nicola Miglino, Marina Pizzi, Klaus Von Wild

Collaboratori di direzione:

Rocco Brunelli, Angelo Colombo, Luciana Damiano, Pina Tripodi

Redazione, direzione e pubblicità:

Loc. Campiani N. 77, 25060 Cellatica - Brescia
Tel. 030-3385131/Fax 030-3387595
(sede della Fondazione)
luisamonini@gmail.com

Progetto grafico e impaginazione:

Marco Lorenti

Stampa:

Edizioni Moderna soc coop
via G. Pastore 1 (zona Bassette)
48100 Ravenna
tel 0544450047/fax 0544451720
CF/PIVA 00246467393

Reg. Pref. Coop. 103 sez. PL. BUSEC. 531/60061

Autorizzazione stampa documenti fiscali N° 363832/7
Aut. n. 18/2007 Reg. Cancelleria (L. 8 febbraio 1948 n. 47)
del Tribunale di Brescia

L'estate, il Covid e i più fragili tra noi

L'estate 2021 non sarà molto diversa da quella trascorsa ma sicuramente sarà vissuta in modo più consapevole, alla luce del fatto che sappiamo che, dopo una diminuzione della sua contagiosità, il virus, in autunno, potrebbe rifarsi vivo in modo ancora più aggressivo e magari con qualche variante in più. Quindi massima attenzione alle regole imposte dal Governo così come a tutti gli accorgimenti nei confronti della nostra salute e del nostro benessere: dall'alimentazione, alla attività fisica, all'abbronzatura più o meno estrema ma, soprattutto, massima attenzione ai nostri anziani; a tutti quelli che hanno avuto la ventura di evitare il Covid e le RSA ma che comunque sono e restano persone fragili, affetti da diverse patologie croniche, che mal sopportano le ondate di calore che, ricordiamolo, nel 2003 in Europa causarono un eccesso di mortalità tra il 160 ed il 200% nella popolazione più anziana soprattutto quella che viveva nelle grandi città, in vecchi edifici senza aria condizionata. Così come massima attenzione va rivolta anche alle persone affette da diverse forme di disabilità e alle loro famiglie, totalmente abbandonate dalle Istituzioni nella prima ondata del Covid. Nessun riposo, nessuna pausa, nessuna pace per questi familiari, magari a loro volta fragili perché anziani, che hanno dovuto gestire all'improvviso

anche quelle incombenze fino a qualche settimana prima compito di assistenti, operatori, infermieri. Le mura domestiche sono diventate così vere prigioni, dove il senso disperato di solitudine si univa alla paura del contagio, alla paura di morire soli in casa, senza che nessuno se ne accorgesse.

In un contesto come questo non solo la salute fisica, ma la stessa tenuta mentale di tanti caregivers familiari sono state messe a durissima prova. L'epidemia ha evidenziato importanti falle nel nostro Sistema Sanitario ed ha confermato l'assoluta necessità di una integrazione socio sanitaria che non in tutte le Regioni è in essere.

È dunque auspicabile che nel post Covid, per evitare ulteriori situazioni che hanno determinato la perdita di troppe vite umane, sia fondamentale rafforzare un modello di sanità territoriale creando unità di cura territoriali composte da professionisti diversi: dai medici di base, ai farmacisti, agli infermieri, agli specialisti ambulatoriali, agli assistenti sociali che, mantenendo la propria autonomia, possano lavorare in equipe per far fronte ad altre eventuali ondate epidemiche e curare tempestivamente a casa le persone, soprattutto gli anziani e quelli più fragili tra noi.

Luisa Monini Brunelli



L'INIZIATIVA
L'INIZIATIVA

Premio Nobel della Pace al corpo sanitario italiano

Il Comitato Nobel Norvegese di Oslo ha espresso il proprio gradimento per la candidatura al Premio Nobel della Pace al corpo sanitario italiano promossa dalla Fondazione Gorbaciov.

Ne danno notizia il Presidente della "Associazione Fondazione Gorbaciov" **Marzio Dallagiovanna** congiuntamente al presidente della Provincia di Piacenza **Patrizia Barbieri** significando che da questo momento inizia il vero lavoro di sostegno alla campagna per «portare al ri-

conoscimento mondiale i medici e tutto il personale sanitario Italiano che per primi hanno affrontato l'emergenza COVID-19 in situazioni spesso drammatiche».

Qui di seguito pubblichiamo i brani più salienti di uno scritto di Mario Pappagallo, medico e giornalista scientifico, su questa candidatura che, secondo l'autore, non solo è meritata ma rappresenta un concreto riconoscimento alla parola EROI, di per sé altrimenti vuota.

LMB

Era il 30 gennaio 2020. Primi due casi di Covid in Italia, in un Paese fuori dalla Cina. Sono passati 441 giorni e due governi e alla terza ondata l'Italia sembra stare poco meglio che all'inizio, quando il vaccino ancora non c'era.

Soprattutto, appare evidente che la sanità pubblica in più di un anno non ha corretto nessuno degli errori evidenziati all'inizio e, in caso di una futura pandemia, appare evidente che ci ritroveremo con gli stessi problemi. Oggi evidenziati dal numero più alto di morti rispetto alla popolazione e al numero di contagiati in Europa, non solo nell'UE. E tanti operatori sanitari italiani morti, o devastati psicologicamente (dal burnout alla sindrome post traumatica), ormai in prima linea, pur-

troppo abbandonati a sé stessi e al giuramento di Ippocrate, da oltre un anno.

Qualcuno dirà: ma non è vero.

I fatti: all'inizio mancanza di protezioni, di posti letto di terapia intensiva, di reagenti per tamponi, di ventilatori automatici, di medici e infermieri specializzati, di RSA adeguate nell'organizzazione e nella gestione di un evento pandemico di natura infettiva minaccioso soprattutto per over 70 e pazienti fragili. I politici: promesse, commissioni, comitati, garanzie di interventi immediati, anche episodi di malaffare legati ai primi appalti. In particolare, nel caso di mascherine e ventilatori. Senza considerare le app di tracciamento, mai utili ed efficaci come in altri Paesi, e, in seguito, quando sono arrivati i vaccini, i



sistemi di prenotazione come quello lombardo (eppure c'era stato tutto il tempo per verificarlo). La scienza, quella italiana: dai fatti alle parole, tante e confuse, dai laboratori e dai reparti a un presenzialismo fisso

sui social, in tv, sulla stampa. Con qualche ricca consulenza in più. La burocrazia, braccio armato della politica: il 16 aprile 2021 finalmente si annuncia

(badate bene si annuncia), che parte il bando per reclutare i medici specializzandi

che vogliono effettuare le vaccinazioni anti Covid, era previsto dal decreto sostegni del 16 dicembre 2020 (quattro mesi prima) per ampliare la platea dei vaccinatori e aumentare



le capacità di somministrazione di vaccini sul territorio nazionale...

Quanti danni alla popolazione, ai pazienti, può portare una situazione del genere? Ai

posterl'ardua sentenza, anche

se tra scudi penali e deresponsabilizzazioni con-

divise i conti saranno

difficili da fare. Ma

siamo in emergenza

e, al momento, stia-

mo affrontando la

terza ondata pandemica

con lo stesso personale che

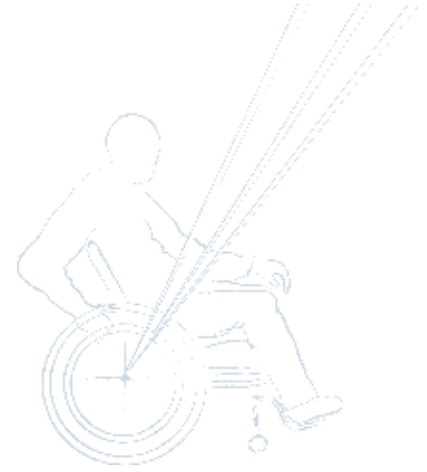
ha affrontato la prima ondata. È

come se ci si trovasse in una guerra privi di

un esercito. È quello che ha già fatto la guer-

ra contro la prima ondata, nel periodo in cui

medici e infermieri venivano ancora chia-



L'INIZIATIVA

mati eroi, che ha affrontato e superato con difficoltà la seconda ondata in autunno e che a questo punto si ritrova in totale difficoltà nella terza e più pericolosa offensiva del virus. Anche perché l'Italia è l'unico Paese "ricco" nell'UE ad avere carenza di dosi. Buon alibi per mascherare una disorganizzazione nella campagna di vaccinazione che solo da pochi giorni sembra in fase risolutiva.

Come riassumere, infine, la grave miopia politica non mutata nonostante l'emergenza? Tre parole: imbuto formativo, costosi sprechi tipo l'aumento dei posti letto per la rianimazione senza il personale per renderli operativi o la creazione di USCA per lo più inefficienti, pochi investimenti a lungo termine (nonostante i fondi europei destinati al rilancio).

Quindi la candidatura al Nobel per la Pace di questi medici e di questi infermieri, ma anche dei tecnici e di tutti gli operatori che affrontano realmente la pandemia, di tutti coloro che piangono per una vita che perdono, non solo è meritata ma rappresenta almeno un concreto riconoscimento alla parola eroi, di per sé altrimenti vuota.

Mario Pappagallo





PRIMO PIANO
PRIMO PIANO

La telemedicina nella pandemia da Covid-19: la sfida nella cura della persona fragile

La pandemia da COVID-19 ha rappresentato e rappresenta tuttora una grande sfida per i sistemi sanitari di tutto il mondo, portando con sé la necessità e l'opportunità di modificare i paradigmi della cura delle persone, come un **potente acceleratore di cambiamento**.

Il peso più elevato della pandemia colpisce le fasce più fragili della società, gli anziani e le persone affette da comorbidità multiple.

Questo avviene sia a causa delle conseguenze dirette dell'infezione, che in questi soggetti si sviluppa con maggiore forza portando a gravi complicanze, sia a causa delle conseguenze indirette (riduzione delle visite mediche e dei controlli, degli screening, ritardato ricorso all'assistenza in caso di necessità...).

Per quanto riguarda i pazienti con diabete una survey dell'Associazione Medici Diabetologi (AMD) ha stimato che nei centri specialistici italiani nei tre mesi del primo lockdown non sono state effettuate 584.450 visite per il diabete di tipo 2 e 62.278 visite per il diabete insulino-dipendente. Inoltre la stessa stima indicava che avevano ritardato l'accesso alla prima visita presso i Centri 713 diabetici insulino-dipendenti e 19.340 persone con diabete di tipo 2 neo-diagnosticate.

La necessità di continuare a fornire assistenza alle persone affette da malattie croniche e agli anziani ha portato a riorganizzare i servizi sanitari nel rispetto delle misure di distanziamento e di protezione individuale. Sono inoltre stati adottati rapidamente a livello locale diversi sistemi di tele-

medicina, da televisite di emergenza "artigianali" e spontaneistiche da PC e smartphone personali a sistemi strutturati a livello aziendale e regionale. Alcune Società Scientifiche hanno pubblicato delle raccomandazioni sulle modalità per effettuare la teleassistenza (ad esempio la procedura per la realizzazione in remoto delle visite ambulatoriali programmate nei centri di diabetologia, pubblicata da Società Italiana di Diabetologia, AMD e Società Italiana di Endocrinologia).

Più recentemente (il 17 dicembre 2020) sono state approvate in Conferenza Stato-Regioni le linee guida sulla Telemedicina nel Ssn. Le prestazioni sanitarie attraverso la telemedicina entrano così ufficialmente nelle opportunità offerte da Servizio sanitario nazionale.

Nel documento predisposto dal Ministero della Salute si forniscono le indicazioni da adottare a livello nazionale per l'erogazione di alcune prestazioni di telemedicina quali la televisita, il teleconsulto medico, la teleconsulenza medico sanitaria, la teleassistenza da parte di professioni sanitarie, la telerefertazione.

Secondo queste linee guida le prestazioni on line saranno tariffate, rendicontate e laddove previsto sottoposte a ticket, diventando ufficialmente prestazioni sanitarie riconosciute: una rivoluzione copernicana per l'assistenza sanitaria! Senza l'emergenza COVID-19 questo non sarebbe avvenuto o comunque il processo decisionale sarebbe stato molto più lento e frenato da numerose pastoie burocratiche.



PRIMO PIANO

L'assistenza erogata con sistemi di telemedicina funziona e questo è stato ampiamente dimostrato in modo scientifico. Una recente review di revisioni sistematiche e metanalisi di studi controllati e randomizzati di alta qualità pubblicata a marzo 2020 ha indicato che l'assistenza erogata con modalità di telemedicina è in grado di migliorare tutti gli outcome clinici riguardanti il diabete, la dislipidemia e l'ipertensione. Sono però anche emersi durante la pandemia da COVID 19 i problemi legati alla teleassistenza.

In un editoriale pubblicato sul Journal of the American Medical Association il 7 ottobre 2020 M.C. Jaklevic sottolineava che la telemedicina solleva un problema di equità all'accesso alle cure, in quanto la difficoltà di accedere ad una tele visita (ad esempio per mancanza di uno smartphone, di un computer o di un collegamento ad internet abbastanza veloce) colpisce soprattutto le persone medicalmente fragili e a basso reddito.

La telemedicina durante la pandemia ha messo in luce una **nuova fragilità**: quella legata al "digital divide", il divario tra chi ha un accesso (adeguato) ad internet e chi non ce l'ha, una discriminazione per l'uguaglianza dei diritti esercitabili on line

con l'avvento della società digitale ed anche della telemedicina. Esiste una marcata sovrapposizione tra esclusione digitale ed esclusione sociale, tra esclusione sociale e povertà e tra povertà e disuguaglianza nell'accesso alle cure.

Si è introdotto quindi un nuovo concetto: il "darwinismo digitale", una nuova forma di selezione, legata all'impatto travolgente dell'evoluzione tecnologica e sociale su chi non riesce ad andare allo stesso passo.

La mancanza di accesso alle tecnologie digitali durante il lockdown ha implicazioni che vanno anche al di là dell'utilità pratica della connessione. Può avere conseguenze per il benessere e la salute mentale, in quanto essere in grado di connettersi con altre persone è di importanza centrale anche dal punto di vista psicologico.

È per questo che anche l'utilizzo del social media da parte degli operatori sanitari deve essere implementato, per fornire informazioni corrette e interagire con più facilità e immediatezza con gli utenti. Un'esperienza in questo senso è stata avviata in campo diabetologico durante il primo lockdown (dal 6 aprile 2020 al 1 luglio 2020) con un'ora al giorno di diretta Facebook con vari medici esper-

ti, attività che ha permesso di raggiungere circa 700.000 pazienti.

In conclusione, la telemedicina durante la pandemia da COVID 19 ha dimostrato ancora una volta di essere uno strumento utile ed efficace per l'assistenza sanitaria, ed in particolare per le malattie croniche. È ora necessario integrare la telemedicina nella normale pratica clinica, al di là della situazione emergenziale attuale. È fondamentale anche agire per ridurre le disuguaglianze di accesso alla digitalizzazione che stanno configurando una nuova forma di fragilità.

In questo ambito la nostra associazione FIDA-PA-BPW Italy può avere un ruolo di stimolo e di traino, perseguendo gli obiettivi dell'agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile:

1. porre fine a ogni forma di povertà nel mondo;
2. assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età;
3. fornire una educazione di qualità, equa ed inclusiva, e opportunità di apprendimento per tutti).

Dott Rosa Anna Rabini

Direttore del Dipartimento Regionale

di Diabetologia – ASUR Marche

Membro del Consiglio Direttivo della Società Italiana di Telemedicina, Sezione Marche-Umbria

La Fondazione verso il futuro



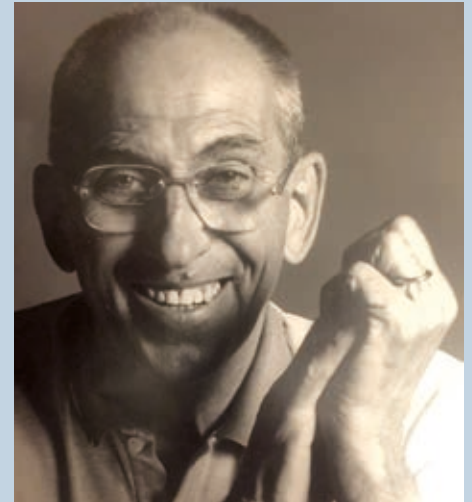
LA FONDAZIONE LA FONDAZIONE

La Fondazione Giorgio Brunelli, nata 30 anni or sono con lo scopo di promuovere la ricerca scientifica nel campo delle Neuroscienze, in particolar modo in quello della riparazione e rigenerazione del midollo spinale, ha ampliato in seguito la sua *mission* includendo l'innovativo settore delle Neuromicrotecnologie che sempre di più consentiranno di risolvere nelle persone affette da lesioni del midollo spinale i pro-

blemi di deambulazione (paraplegici) e di utilizzo degli arti superiori (tetraplegici).

La Ricerca nel campo delle Neuroscienze è l'obiettivo primario della Fondazione Brunelli; gli importanti risultati ottenuti dal professor Brunelli e dai suoi collaboratori attraverso protocolli di ricerca, di base e clinica, hanno aperto nuove vie alla comprensione dei fenomeni elettrofisiologici e molecolari che sono alla base delle lesioni midollari.

I risultati raggiunti, validati da ulteriori ricerche in corso, potranno contribuire a migliorare la qualità di vita dei pazienti e delle loro famiglie, con un impatto positivo sul mondo del lavoro e sulla società.



Tra le finalità della Fondazione di non secondaria importanza è quella che riguarda l'informazione e la divulgazione scientifica al fine di promuovere una nuova cultura tra la popolazione anche in virtù di una maggior comprensione per gli indirizzi di ricerca individuati e strettamente correlati alle numerose problematiche delle persone affette da diverse forme di disabilità.

La Formazione, altro importante obiettivo della Fondazione, si realizza oltre che attraverso convegni scientifici nazionali ed internazionali anche con Master universitari di secondo livello in modo da dare ai partecipanti le più aggiornate e innovative conoscenze e competenze sulla diagnosi e la cura delle patologie del Sistema Nervoso Centrale e Periferico. Le azioni della Fondazione durante i mesi di lockdown sono state indirizzate alla programmazione di due Master Universitari in convenzione con l'Università degli Studi di Brescia e con l'Università LUMSA di Roma.

Luisa Monini Brunelli

Nasce il Centro **RITMO** Giorgio Brunelli

La Fondazione Giorgio Brunelli è lieta di annunciare che, in data 15 Dicembre 2020, il Consiglio di Amministrazione dell'Università degli Studi di Brescia, approvando il Verbale dello stesso CdA del 4 dicembre 2020, ha istituito il Centro di Ricerca e Innovazione tecnologica in Traumatologia, Chirurgia della Mano e Ortopedia (**RITMO**) "Giorgio Brunelli" avente sede presso il blocco operatorio dove Brunelli ha operato dal 1970 al 1997 e dove diede il via alla microchirurgia, alla chirurgia della mano portando in Ospedale e in Università i suoi corsi con docenti e discenti provenienti da ogni parte del mondo.

L'Ortopedia bresciana ha conosciuto con lui

una nuova stagione fatta di innovazione nella ricerca e nella sua diretta applicazione sui tanti pazienti che a lui, e alla sua equipe, si rivolgevano come all'ultima spiaggia per risolvere sofferenze e disabilità. La proposta della nascita del Centro è stata avanzata da Giuseppe Milano, professore ordinario di Ortopedia e Traumatologia presso l'Università degli Studi di Brescia e direttore dell'Unità Operativa di Ortopedia e Traumatologia II dell'ASST Spedali Civili di Brescia.

Il Centro **RITMO**, che sarà inaugurato non appena le restrizioni determinate dal Covid lo consentiranno, conterrà anche l'importante archivio riguardante la vasta attività di ricerca di Brunelli.

MASTER UNIVERSITARI DI II LIVELLO

Chirurgia riparativa nelle lesioni midollari e del sistema nervoso periferico

A.A. 2021-2023

In convenzione con l'Università di Brescia proposto dal prof. **Marco Mario Fontanella**, titolare della Cattedra di Neurochirurgia Università degli Studi di Brescia, membro del CDA e direttore del CTS della Fondazione Brunelli e dal dott. **Bruno Battiston**, Direttore U.O.C. Ortopedia e Traumatologia, Indirizzo Chirurgia della Mano ed Arto Superiore – Microchirurgia, Città della Salute e della Scienza di Torino, membro del CDA e vice presidente della Fondazione Brunelli

Il Master universitario intende offrire ai partecipanti conoscenze e competenze aggiornate e innovative sulla diagnosi e il trattamento delle lesioni del midollo spinale e del Sistema Nervoso Periferico di pertinenza neurochirurgica. L'ambito di studio comprende: neuroanatomia-neurofarmacologia/neuroradiologia-neuropatologia/neurologia-neurotraumatologia/ortopedia-traumatologia/tecnica chirurgica e ricostruttiva del sistema nervoso periferico. Il percorso formativo è articolato in lezioni frontali, seminari, partecipazione all'attività clinica ambulatoriale, di reparto e di sala operatoria; inoltre ampio spazio è riservato all'attività chirurgica "hands-on" da svolgersi presso Centri di Ricerche convenzionati. A coloro che avranno ultimato il percorso formativo previsto e superate le relative prove di valutazione sarà rilasciato un titolo di Master Universitario di secondo livello in Chirurgia riparativa nelle lesioni midollari e del sistema nervoso periferico.



Bioetica e comunicazione tra informazione e formazione

A.A. 2021-2022

In convenzione con l'Università LUMSA di Roma, proposto dalla prof.ssa **Laura Palazzani**, Prof. Ordinario di Filosofia del Diritto Università LUMSA, Vice presidente vicario del Comitato Nazionale per la Bioetica presso la Presidenza del Consiglio dei ministri e dalla dott. **Luisa Monini**, medico e giornalista scientifico, Presidente della Fondazione Giorgio Brunelli

Il Master universitario intende offrire una adeguata conoscenza, in un contesto interdisciplinare, su come comunicare i problemi bioetici nella società pluralistica contemporanea, emergenti in relazione al progresso scientifico e tecnologico biomedico.

La formazione si articolerà ad un duplice livello.

Al livello teorico si intende offrire un quadro completo e aggiornato dei temi bioetici in dialogo con i massimi esperti (nell'ambito medico, etico e giuridico), con attenzione alle fonti accreditate di informazione, sia nazionali che internazionali, su ogni tema trattato.

Al livello pratico saranno organizzate attività specifiche per chi opera nell'ambito della comunicazione con riferimento a giornalisti e medici su come comunicare i temi di bioetica. In particolare verranno analizzate le problematiche etiche e tecniche della comunicazione in bioetica nell'era delle ICT nella 'infosfera'.



Dona il tuo 5x1000
a Fondazione Giorgio Brunelli
e sostieni la ricerca sulle lesioni del midollo spinale



CODICE FISCALE

034 72 380 173

"Immagina il futuro trovando soluzioni per il presente"

La Fondazione Giorgio Brunelli ringrazia il Fondo di beneficenza ed opere di carattere sociale e culturale di Intesa Sanpaolo, la Fondazione della Comunità Bresciana Onlus e l'Associazione Amici della Paraplegia Onlus per il generoso contributo dato allo scopo di consentire l'attività di ricerca.



Fondazione Giorgio Brunelli per la Ricerca sulle Lesioni del Midollo Spinale e dei Plessi Nervosi - ONLUS

Presidente e Direttore scientifico: dott.ssa Luisa Monini

Fondazione Giorgio Brunelli per la Ricerca sulle Lesioni del Midollo Spinale e dei Plessi Nervosi - ONLUS

loc. Campiani N. 77 – 25060 Cellatica – Brescia

Tel. 030/3385131 – Fax. 030/3387595

www.midollospinale.com

info@midollospinale.com

Cod. sc. P. Iva 03472380173

UBI Banca Spa

Via Croc. di Rosa, 67 ag. 8

25128 Brescia

IBAN IT34G0538711208000042694051

Associazione Amici della Paraplegia - Onlus

Via Provinciale, 10 – 23892 Bulciago (LC)

Tel. 3289860757

www.comitatoparaplegia.com

info@comitatoparaplegia.com

Cod. sc. P.Iva 04388860969

Banca Credito Cooperativo Alta Brianza

Ag. Costa Masnaga (LC)

IBAN IT64H083295121000000151020