



---

**Ordine dei Medici Chirurghi  
e degli Odontoiatri  
della Provincia di Forlì-Cesena**

---

**Consiglio Direttivo:**

**Presidente:**

Dott. Gaudio Michele

**Vice Presidente:**

Dott. Pascucci Gian  
Galeazzo

**Segretario:**

Dott.ssa Zambelli Liliana

**Tesoriere:**

Dott. Balistreri Fabio

**Consiglieri:**

Dott. Alberti Andrea  
Dott. Castellini Angelo  
Dott. De Vito Andrea  
Dott. Folli Secondo  
Dott. Forgiarini Alberto  
Dott.ssa Gunelli Roberta  
Dott. Lucchi Leonardo  
Dott. Milandri Massimo  
Dott. Paganelli Paolo  
Dott. Ragazzini Marco  
Dott. Sbrana Massimo  
Dott. Simoni Claudio  
Dott. Vergoni Gilberto

**Commissione Albo  
Odontoiatri:**

**Presidente:**

Dott. Paganelli Paolo

**Segretario:**

Dott.ssa Vicchi Melania

**Consiglieri:**

Dott. Alberti Andrea  
Dott. D'Arcangelo  
Domenico  
Dott.ssa Giulianini  
Benedetta

**Notiziario  
OMCeO Forlì-Cesena  
n. 18**

**ORARI SEGRETERIA ORDINE**

**mattino: dal lunedì al venerdì ore 9.00 -14.00**

**pomeriggio: martedì – giovedì ore 15.30 - 18.30**

**sabato chiuso**

**CONTATTI**

**tel. e fax 054327157**

**sito internet: [www.ordinemedicifc.it](http://www.ordinemedicifc.it)**

**e mail: [info@ordinemedicifc.it](mailto:info@ordinemedicifc.it) [segreteria.fc@pec.omceo.it](mailto:segreteria.fc@pec.omceo.it)**

---

**SERVIZIO DI CONSULENZA FISCALE**

In considerazione delle recenti novità in campo fiscale, al fine di fornire un ulteriore ausilio ai propri iscritti, la Consulente Fiscale di questo Ordine nella persona della Rag. Alessandri Giunchi A. Montserrat (iscritta all'Ordine dei Dottori Commercialisti di Forlì-Cesena) si rende disponibile previo appuntamento e pagamento a carico dell'iscritto, presso i locali di questa sede ogni 1° e 3° giovedì del mese, per consulenza fiscale, generale e tributaria allo scopo di chiarire dubbi e incertezze negli adempimenti contabili ed extracontabili.

Per fissare l'appuntamento contattare la Segreteria dell'Ordine allo 054327157.

Costo per singola seduta:

- € 45,00 se non titolari di Partita Iva

- € 38,00 se titolari di Partita Iva + la relativa ritenuta d'acconto di € 7,10 che l'iscritto dovrà versare il mese successivo al pagamento della prestazione.

---

**Collegio  
dei Revisori dei Conti:**

**Presidente:**  
Dott. Tolomei  
Pierdomenico

**Revisori:**  
Dott. Gardini Marco  
Dott.ssa Zanetti Daniela

**Revisore supplente:**  
Dott. Costantini Matteo

**Commissione  
Comunicazione  
ed Informazione:**

**Coordinatore:**  
Dott. Pascucci Gian  
Galeazzo

Dott. Costantini Matteo  
Dott. Fabbroni Giovanni  
Dott.ssa Gunelli Roberta  
Dott. Lucchi Leonardo  
Dott.ssa Sapigni Licia

**Commissione per  
l'aggiornamento  
professionale**

**Coordinatore**  
Dott. De Vito Andrea

Dott. Amadei Enrico  
Maria  
Dott. Costantini Matteo  
Dott. Galassi Andrea  
Dott. Gardini Marco  
Dott.ssa Gunelli Roberta  
Dott. Simoni Claudio  
Dott.ssa Sirri Sabrina  
Dott.ssa Vaienti Francesca  
Dott. Verdi Carlo  
Dott. Vergoni Gilberto

**Commissione per le  
MNC**

**Coordinatore**  
Dott. Tolomei  
Pierdomenico

Dott. Balistreri Fabio  
Dott. Bravi Matteo  
Dott. Micucci Ermanno  
Dott. Milandri Massimo  
Dott.ssa Piastrrelloni  
Margherita  
Dott. Roberti di Sarsina  
Paolo  
Dott. Selli Arrigo

## Istituto presso l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Forlì-Cesena lo

### SPORTELLO DEL CITTADINO

l'Ordine dei Medici al fianco di cittadini e medici nell'interesse comune  
di tutelare la salute diritto costituzionalmente sancito.

[continua](#)

### CONVENZIONI STIPULATE DALL'ORDINE CON ESERCIZI COMMERCIALI

Si comunica che l'Ordine sta stipulando diverse convenzioni con esercizi commerciali della Provincia. Dietro presentazione della tessera di iscrizione all'Ordine saranno praticati agevolazioni e sconti come indicato. Per vedere gli esercizi già convenzionati basta andare nel sito internet dell'Ordine sezione CONVENZIONI, oppure [cliccare qui](#)

L'elenco è in costante aggiornamento.

### Corsi Fad

Ricordiamo che sono on line i corsi organizzati dal nostro Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Forlì-Cesena assieme alla società Fipes di Forlimpopoli ([www.gruppofipes.it](http://www.gruppofipes.it))

*Evidence based nutraceuticals: focus sul sistema gastrointestinale*

*Fattori specifici ed aspecifici dei disturbi dell'umore in adolescenza e nella prima età adulta: una prospettiva life time Incidenza, diagnosi e trattamento del Carcinoma mammario: cosa è cambiato negli ultimi anni*

**Il carcinoma dell'orofaringe HPV correlato: diagnosi, prognosi e terapia per medici ed odontoiatri**

*Tutorial sulla disfagia nel paziente adulto: dalla diagnosi alla terapia*

Ogni corso conferisce 4 o 4,5 crediti e, come era già stato annunciato, l'accesso a questi corsi ECM è gratuito per tutti i nostri iscritti. Per l'accesso alla piattaforma FAD è necessario digitare:

<http://fad2.gruppofipes.it/course/category.php?id=6>

e cliccare su uno dei titoli proposti, poi procedere alla registrazione selezionando "crea un account" ed inserire i dati richiesti. Alla voce "altri dati - convenzione/agevolazione usufruita" inserire "nessuna".

Si riceverà una email all'indirizzo indicato contenente il link per attivare le credenziali di accesso, valide anche nei corsi successivi. Si prega di verificare la ricezione dell'email anche nello spam.

Una volta terminata la procedura di registrazione occorrerà inserire la chiave di iscrizione relativa al corso prescelto e si potrà iniziare il corso.

Per le chiavi di registrazione contattare la segreteria dell'Ordine.

**Commissione  
Pubblicità Sanitaria**

**Coordinatore**  
Dott. Milandri Massimo

Dott. Di Lauro Maurizio  
Dott. Paganelli Paolo  
Dott. Smeraldi Renato

**Commissione Cure  
Palliative  
e Terapia del Dolore**

**Coordinatore**  
Dott. Maltoni Marco

Dott. Balistreri Fabio  
Dott. Bertellini Celestino  
Claudio  
Dott. Biasini Augusto  
Dott. Castellini Angelo  
Dott.ssa Della Vittoria  
Agnese  
Dott.ssa Iervese Tiziana  
Dott. Piraccini Emanuele  
Dott.ssa Pittureri Cristina  
Dott. Pivi Fabio  
Dott. Valletta Enrico  
Dott.ssa Venturi Valentina

**Commissione Giovani  
Medici - Osservatorio  
problematiche,  
opportunità ed  
inserimento  
professionale**

**Coordinatore:**  
Dott. Gardini Marco

Dott.ssa Bazzocchi Maria  
Giulia  
Dott.ssa Bolognesi Diletta  
Dott.ssa Casadei Laura  
Dott. Farolfi Alberto  
Dott. Limarzi Francesco  
Dott. Moschini Selene  
Dott. Natali Simone  
Dott.ssa Pavesi  
Alessandra  
Dott.ssa Stagno Francesca  
Dott.ssa Vaienti Francesca  
Dott. Zoli Matteo

## Corsi e Congressi

*OMCeO FC*

### **Adesione e cementazione in Odontoiatria: protocolli e scelte operative**

Forlì, 29 settembre 2016, ore 20.00

Sala Conferenze

Viale Italia, 153 - scala C - 1° piano

[Programma](#)

\*\*\*\*\*

*OMCeO FC*

### **La previdenza dei medici e degli odontoiatri situazioni e prospettive**

Forlì, 8 ottobre 2016, ore 8.30

Sala Conferenze

Viale Italia, 153 - scala C - 1° piano

[Programma](#)

[Prenotazioni per postazioni telematiche telefonando al nr. 0543/27157](#)

\*\*\*\*\*

*OMCeO FC*

### **Vertigini labirintiche: diagnosi e terapia**

Forlì, 13 ottobre 2016, ore 20.00

Sala Conferenze

Viale Italia, 153 - scala C - 1° piano

[programma](#)

\*\*\*\*\*

### **Il microbiota intestinale e la salute dell'organismo umano**

Forlì, 21 ottobre ore 21.00

Sala Conferenze Ordine Medici

Viale Italia, 153 - scala C - 1° piano

\*\*\*\*\*

*OMCeO FC*

### **Approccio Clinico al Paziente Atopico: aggiornamento su allergia a farmaci, veleno di imenotteri e terapia inalatoria**

Forlì, 27 ottobre ore 20.00

Sala Conferenze

Viale Italia, 153 - scala C - 1° piano

[programma](#)

\*\*\*\*\*

### **Fenotipi clinici delle polineuropatie croniche idiopatiche e disimmuni**

Forlì, 4 novembre ore 21.00

Sala Conferenze Ordine Medici

Viale Italia, 153 - scala C - 1° piano

**Commissione Ambiente  
e Salute, Sicurezza  
ambientali di lavoro e Stili  
di vita**

**Coordinatore:**  
Dott. Ridolfi Ruggero

Dott. Bartolini Federico  
Dott.ssa Gentilini Patrizia  
Dott. Milandri Massimo  
Dott. Pascucci Gian  
Galeazzo  
Dott. Ragazzini Marco  
Dott. Ruffilli Corrado  
Dott.ssa Saletti Annalena  
Dott. Timoncini Giuseppe  
Dott. Tolomei  
Pierdomenico

**Commissione AUSL  
Romagna**

**Coordinatore:**  
Dott. Folli Secondo

Dott.ssa Boschi Federica  
Dott. Cancellieri Claudio  
Dott. Forgiarini Alberto  
Dott. Lucchi Leonardo  
Dott. Milandri Massimo  
Dott. Ragazzini Marco  
Dott. Sbrana Massimo  
Dott. Simoni Claudio  
Dott. Verdecchia Giorgio  
Maria  
Dott. Vergoni Gilberto

**Commissione ENPAM  
per accertamenti di  
Invalidità**

**Presidente:**  
Dott. Tonini Maurizio

Dott. Nigro Giampiero  
Dott. Verità Giancarlo

## **Fenotipi clinici ed immunologi delle sindromi di Guillain-Barrè**

Forlì, 11 novembre ore 21.00  
Sala Conferenze Ordine Medici  
Viale Italia, 153 - scala C - 1° piano

\*\*\*\*\*

## **Il ruolo del microbiota intestinale in diverse patologie (IBD, cardiovascolari, neoplastiche)**

Forlì, 16 novembre ore 21.00  
Sala Conferenze Ordine Medici  
Viale Italia, 153 - scala C - 1° piano

\*\*\*\*\*

## **Nuovi e vecchi campi di applicazione dell'ossigeno ozonoterapia**

Forlì, 23 novembre ore 21.00  
Sala Conferenze Ordine Medici  
Viale Italia, 153 - scala C - 1° piano

## **Patrocini Ordine**

### **Settimana del buon vivere Forlì. Cibo e salute: dal territorio al cuore**

Forlì, 28 settembre 2016  
Musei San Domenico

\*\*\*\*\*

### *FONDAZIONE PER LA QUALITA' DELLA VITA* **Evidenze cliniche nell'uso degli oppioidi in terapia del dolore**

Forlì, 11 ottobre 2016  
Fisiology Center - Via Grigioni, 2  
0543 797018

\*\*\*\*\*

### **Breast Reconstruction Awareness Day**

Forlì, 19 ottobre 2016 ore 18  
Ospedale G.B.Morgani-L.Pierantoni  
U.O. Senologia

\*\*\*\*\*

### **Cesena Cardiologia e Territorio**

Bertinoro, 22 ottobre 2016  
Centro Residenziale Universitario – Via Frangipane, 4  
[programma](#)

\*\*\*\*\*

### **Il mieloma multiplo e l'insufficienza renale: cos'è cambiato**

Forlì, 26 ottobre 2016  
Ospedale G.B.Morgani-L.Pierantoni  
[programma](#)

**Osservatorio per la  
Professione al  
Femminile  
e la Medicina di Genere**

**Coordinatore:**  
Dott.ssa Zambelli Liliana

Dott.ssa Fusconi Mila  
Dott.ssa Lugaresi Laura  
Dott.ssa Monterubbianesi  
Maria Cristina  
Dott.ssa Parma Tiziana  
Dott.ssa Sammaciccia  
Angelina  
Dott.ssa Venturi Valentina  
Dott.ssa Zanetti Daniela

**Osservatorio Misto  
Ordine dei Medici/  
I.N.P.S.**

Dott. Balistreri Fabio  
Dott. Pascucci Gian  
Galeazzo  
Dott. Ragazzini Marco

Dott. Poggi Enzo  
Dott. Severi Daniele  
Dott.ssa Zoli Romina

**Gruppo Culturale  
OMCeO Forlì-Cesena**

**Coordinatore:**  
Dott. Giorgi Omero

Dott. Borroni Ferdinando  
Dott.ssa Gunelli Roberta  
Dott. Milandri Massimo  
Dott. Vergoni Gilberto

**Gruppo di Lavoro  
Emergenza Territoriale**

Dott.ssa Baldini Michela  
Dott. Berti Alessandro  
Dott. Farabegoli Enrico  
Dott.ssa Giottoli Roberta  
Dott.ssa Raggi Angelica  
Dott. Spada Marco  
Dott. Todeschini Roberto

## 4th International Conference "Translational Research in Oncology"

Meldola, 8 novembre 2016

IRST

Forlì, 9-11 novembre

Globus Hotel

[info](#)

\*\*\*\*\*

### **Congresso Internazionale Alimentazione e Salute: prevenzione dei disturbi alimentari dalla gravidanza ai primi 3 anni di vita**

Forlì, 2-3 dicembre 2016

Aula Magna 1, Via Filippo Corridoni 20

[www.comunicazioneventi.it](http://www.comunicazioneventi.it)

---

## Dall'ENPAM

*Long Term Care per tutti i medici e i dentisti*

**Dal 1° agosto 2016 tutti gli iscritti attivi sono protetti dal rischio di non autosufficienza. Se sorge la necessità di un'assistenza di lungo periodo, scatta un assegno di oltre 1000 euro al mese**

Una tutela in più, compresa nella Quota A. Dal 1° agosto tutti i medici e gli odontoiatri attivi sono coperti da una polizza per la long term care che in caso di perdita dell'autosufficienza darà diritto a 1.035 euro mensili non tassabili, da aggiungere alle tutele già previste dall'Enpam e a ogni altro eventuale reddito. Inoltre l'assegno si cumula con altre coperture assicurative che i medici potrebbero aver sottoscritto autonomamente.

<https://www.enpam.it/news/long-term-care-per-tutti-i-medici-e-i-dentisti>

---

## Aggiornamento

### **Ancora sulla Biblioteca Medica Virtuale EBSCO-FNOMCeO**

Ritorniamo su una notizia molto importante per tutti gli iscritti. Dallo scorso 8 settembre è partito il Servizio Ebsco offerto gratuitamente dalla FNOMCeO a tutti i medici e gli odontoiatri italiani: disponibilità in un click di 2500 riviste full text tra medicina e odontoiatria e di decine di migliaia di abstract. Un accesso libero e completo a migliaia di articoli scientifici, normalmente leggibili solo a pagamento. Un ventaglio di 4000 schede di educazione per il paziente su malattie, terapie, prevenzione, stili di vita. Un sistema di supporto decisionale, fondato sulle migliori evidenze scientifiche, in grado di rispondere in pochi minuti a quesiti di pratica clinica e terapeutica. Si accede dalla home del sito istituzionale Fnomceo cliccando sul banner Ebsco. Ecco a questo LINK come ha presentato questo servizio rivoluzionario *Quotidiano Sanità*:

[http://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo\\_id=42732&fr=n](http://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=42732&fr=n)

---

## **Protocollo d'intesa tra Ordini dei medici e degli avvocati: "Insieme per far conoscere diritti e doveri di cittadini e professionisti"**

*In 10 articoli stabilite, "sin nelle virgole", finalità, modalità e tempi di attuazione, obblighi delle parti, articolazione dei progetti previsti all'interno di un Protocollo firmato oggi dal presidente della Fnomceo, Roberta Chersevani, e il Presidente del Consiglio Nazionale Forense, Andrea Mascherin. . Leggi la notizia completa al [LINK](#)*

[http://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo\\_id=42955&fr=n](http://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=42955&fr=n)

---

## **Belgio: eutanasia su un minore. È la prima volta al mondo**

*Il paziente aveva 17 anni, soffriva di 'dolori fisici insopportabili', ha spiegato Wim Distelmans, direttore del Centro di controllo dell'eutanasia. In Italia la Chiesa insorge, 'addolorata e preoccupata' da un attentato alla 'sacralità della vita'. Mentre il mondo laico si divide. Leggi la notizia completa al [LINK](#)*

[http://www.quotidianosanita.it/cronache/articolo.php?articolo\\_id=43041&fr=n](http://www.quotidianosanita.it/cronache/articolo.php?articolo_id=43041&fr=n)

---

## **Sentenza europea, contratti a termine illegittimi in ospedale. Le ricadute per i giovani medici**

(da Doctor33) «La sentenza della Corte di Giustizia Europea che dichiara illegali i contratti a termine ripetuti è sacrosanta, ma va messa in pratica dagli stati membri, e finché non si attivano, i poveri sanitari dovranno farsi valere nelle aule giudiziarie nazionali, con i tempi che conosciamo. Possono, però, nel caso della sua applicazione, esserci ricadute positive sulla formazione continua ». Enrico Reginato presidente italiano della Fems, Federazione europea dei medici ospedalieri, dice la sua sulla sentenza della Corte di Giustizia di Lussemburgo (causa 16/15) secondo cui la successione di contratti a termine nelle professioni sanitarie deve fare fronte solo ad esigenze di carenza di personale provvisorie; se diventa una modalità permanente di copertura degli organici è illegittima. *Leggi la notizia completa [a questo LINK](#)*

---

## **I temi forti per la professione odontoiatrica: intervista al Presidente CAO**

L'inasprimento delle sanzioni per l'abusivismo, la riforma degli Ordini delle Professioni Sanitarie, il DDL Concorrenza, il DDL lavoro autonomo: molti sono i temi "caldi" per la Professione Odontoiatrica al centro dei lavori parlamentari di questa Legislatura. *Leggi la notizia completa [a questo LINK](#)*

---

## **La rilevanza delle certificazioni mediche, a seconda se rese dentro o fuori il Ssn**

(da Doctor33) Tutti i medici che esercitano la loro attività nell'ambito del d.lgs. n. 502 del 1992 e successive modificazioni ed integrazioni rilasciano "documentazione proveniente da organismi pubblici" di cui all'art. 5 del d. lgs. 16 luglio 2012 n. 109." Il discrimine per considerare o meno una certificazione medica tra la documentazione proveniente da "pubblico organismo", agli effetti di cui all'art. 5, del d.lgs. 109/2012 è l'ambito di esercizio dell'attività sanitaria in cui interviene, e non lo status (altrimenti) ricoperto dal medico che la rilascia. Non è rilasciato nell'esercizio di pubbliche funzioni, un certificato medico redatto in regime di attività libero-professionale; si in quello di medico di base, cioè di soggetto terminale del servizio sanitario nazionale (quindi come organismo pubblico), e con le modalità prescritte in tale ultimo regime (con la precisazione che non si discute della "fede" attribuibile alle attestazioni del medico circa le sue prestazioni, ma della specifica efficacia probante richiesta dalla legge nella particolare fattispecie, attribuita dalla stessa legge unicamente ad "organismi pubblici", ai quali non può essere assimilato il medico di base quando agisce al di fuori della funzione "pubblica" che gli è propria in quanto tale; infatti, il medico di medicina generale detto anche medico di base) non è un pubblico dipendente, ma un libero professionista che svolge l'attività per conto del Ssn in regime di convenzione, e i suoi atti hanno rilevanza pubblicistica solo in quanto compiuti alle condizioni e nei modi previsti dalla convenzione; quest'ultima prevede fra l'altro, com'è noto, che l'attività convenzionata si svolga unicamente nei confronti degli assistiti iscritti nell'apposito elenco.

(Avv. Ennio Grassini - [www.dirittosanitario.net](http://www.dirittosanitario.net))

---

### **Certificati malattia, sentenza Cassazione declassa parere del medico curante. Dai medici fiscali giudizio negativo**

(da Doctor33) "Il mio giudizio, di medico, sulla sentenza di Cassazione che consente alla testimonianza di un detective di scavalcare il certificato del medico curante è sostanzialmente negativo". Claudio Palombi, presidente dell'Associazione nazionale medici fiscali-Anmefi, non trova confrontabili le due situazioni, il medico fiscale in particolare indaga il solo ambito medico e nel suo sopralluogo effettua un'istantanea del paziente, mentre il detective attiva un monitoraggio protratto nel tempo. *Leggi la notizia completa [a questo LINK](#)*

---

### **Divano killer, 5 mln l'anno i morti di pigrizia**

(da AdnKronos Salute) Pigrì da morire. Accade a 5 milioni di persone l'anno nel mondo occidentale, uccise dalla sindrome del 'divano killer'. A rilanciare l'allarme sedentarietà, un'epidemia che rappresenta la quarta causa di mortalità e disabilità in Occidente, sono gli esperti riuniti a Roma per il Congresso 2016 della Società europea di cardiologia (Esc) dove è stato presentato un algoritmo salvavita: si chiama 'Pai' (Personal Activity Index) e averlo alto abbatte di quasi un quarto la probabilità di morire di cuore, rispetto a chi non fa sport. L'idea è quindi quella di inserirlo in un device indossabile durante l'attività fisica, per monitorare l'evolversi del rischio. *Leggi la notizia completa [a questo LINK](#)*

---

### **Meno riacutizzazioni di asma grazie alla vitamina D**

(da M.D.Digital) Nei pazienti con asma la vitamina D, somministrata in aggiunta alla terapia standard, sembra contribuire alla prevenzione delle esacerbazioni gravi e riduce la necessità di assistenza sanitaria. Una conferma che proviene da una metanalisi i cui dati sono stati illustrati a Londra in occasione del congresso della European Respiratory Society (ERS) (3-7 settembre 2016). I bassi livelli ematici di vitamina sono stati messi in relazione ad un aumentato rischio di attacchi di asma e ciò ha favorito l'interesse nei confronti del potenziale ruolo che questa molecola potrebbe avere nella gestione della malattia grazie a una minore suscettibilità alle infezioni del tratto respiratorio superiore. Ipotesi che era stata messa al vaglio in diversi studi clinici e che ora viene confermata dalla revisione Cochrane della letteratura. Sono stati inclusi 9 studi, per un totale di oltre 1000 pazienti, adulti e bambini, affetti da asma da moderato a grave, nei quali la terapia di base è stata integrata con l'aggiunta di vitamina D. Ciò ha determinato una riduzione delle riacutizzazioni da 0.44 a 0.28 episodi/persona/anno e una riduzione del rischio di episodi che necessitano di accesso in pronto soccorso e/o ospedalizzazione che è passata dal 6% al 3%. Rimane comunque da chiarire se la supplementazione di vitamina D ha effetto su tutti i pazienti indistintamente o se i suoi effetti si manifestano solo in quei soggetti che al basale hanno una bassa concentrazione di vitamina. Circa il meccanismo si può ipotizzare che la vitamina agisca stimolando una maggiore efficienza delle difese immunitarie contro le infezioni che molto spesso rappresentano la causa prima di gravi attacchi asmatici.

*(Martineau A, et al. Vitamin D for the Management of Asthma: Cochrane Systematic Review and Meta-Analysis. Abstract PA4112. Congresso ERS, Londra 3-7 settembre 2016)*

---

### **Un semplice score per diagnosticare l'infarto miocardico nei soggetti diabetici asintomatici**

(da Cardiolink) L'infarto del miocardio silente (IMS) è una condizione comune nei pazienti affetti da diabete mellito tipo 2 (DM2), associata ad aumentata mortalità e morbilità. Attualmente la tecnica diffusamente validata per la sua diagnosi è la risonanza magnetica (RM) con somministrazione ev di gadolinio, che tuttavia non può essere effettuata su larga scala essendo una metodica invasiva e molto costosa. Gli Autori di questo studio hanno analizzato l'accuratezza diagnostica di diversi parametri comunemente valutati nella pratica clinica al fine di sviluppare un test di screening semplice e a basso costo in grado di predire la presenza di un IMS. 100 pazienti diabetici sono stati sottoposti a RM, con il riscontro di infarto miocardico in 17 individui. I partecipanti allo studio sono stati inoltre sottoposti ad elettrocardiogramma (ECG), ecocardiogramma e determinazione dei livelli plasmatici di pro-BNP. Solo 4 dei 17 pazienti con infarto miocardico silente presentava onde Q all'ECG, dimostrando che la presenza di onde Q all'ECG ha una bassa accuratezza diagnostica per l'IMS, con una sensibilità del 24% e una specificità pari al 93%. I soggetti con IMS riscontrato alla RM erano più anziani rispetto ai soggetti senza segni di ischemia miocardica e presentavano valori più bassi del global strain longitudinale (GSL) e del rapporto E/A valutati mediante ecocardiogramma e livelli di NT-proBNP più elevati. Combinando i 4 parametri suddetti (età >62 anni, GSL  $\geq$ -18.4%, rapporto E/A 0.79, pro-BNP >29ng/L), gli Autori hanno sviluppato uno score di rischio per IMS dotato di una accuratezza diagnostica più elevata (area sotto la curva ROC =0.823) rispetto a quella dei singoli parametri in esame (p = 0.001). Uno score pari o superiore a 3 presentava una

sensibilità e una specificità rispettivamente dell'82% e del 72%. In conclusione gli Autori di questo studio propongono un metodo semplice e poco costoso, facilmente utilizzabile nella pratica clinica, per riconoscere tra i pazienti diabetici asintomatici coloro che sono a rischio di avere un infarto miocardico silente.

( *J Clin Endocrinol Metab.* 2016 Jun 14;jc20161318. [Epub ahead of print]. Swoboda PP1)

### **Colesterolo: arriva approccio personalizzato. Pubblicate le nuove linee guida europee per il trattamento delle dislipidemie**

*Scritte a quattro mani dalla Società Europea di Cardiologia (ESC) e dalla Società Europea dell'Aterosclerosi (EAS), le nuove linee guida europee scelgono un percorso di trattamento individuale, che si contrappone alla filosofia americana della 'statina per tutti', pericolosa secondo gli esperti europei perché fa perdere di vista gli altri fattori di rischio, dando false sicurezze al paziente. Leggi la notizia al [LINK](#)*

[http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo\\_id=42636&fr=n](http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=42636&fr=n)

### **Non è necessario il digiuno per valutare il profilo lipidico**

(da Cardiolink.it) Le società scientifiche hanno voluto valutare criticamente le implicazioni dell'uso clinico del profilo lipidico a digiuno piuttosto che non a digiuno e fornire una guida ai laboratori di analisi sui parametri di riferimento alterati sia a digiuno che non a digiuno. Estes dati osservativi in cui i profili lipidici non a digiuno sono stati confrontati con quelli determinati in condizioni di digiuno indicano che le massime variazioni medie a 1-6 h dopo i pasti abituali non sono clinicamente significative [0,3 mmol / L ( 26 mg / dL) per i trigliceridi; -0.2 Mmol / L (8 mg / dL) per il colesterolo totale; -0.2 Mmol / L (8 mg / dL) per il colesterolo LDL; 0,2 mmol / L (8 mg / dL) per il colesterolo residuo calcolato; -0.2 Mmol / L (8 mg / dL) per il colesterolo non-HDL calcolato]; Le concentrazioni di colesterolo HDL, apolipoproteina A1, apolipoproteina B e lipoproteina (a) non sono influenzati dallo stato di digiuno o non digiuno. Inoltre, le concentrazioni a digiuno e non a digiuno variano in modo simile nel corso del tempo e sono paragonabili nella previsione delle malattie cardiovascolari. Per migliorare la compliance del paziente con i test si consiglia quindi l'uso di routine di profili lipidici non a digiuno, mentre il campionamento a digiuno può essere considerato quando i trigliceridi non a digiuno sono superiori a 5 mmol / L (440 mg / dL). Per i campioni non a digiuno, i limiti di laboratorio sono per i trigliceridi  $\geq 2$  mmol / L (175 mg / dl), per il colesterolo totale  $\geq 5$  mmol / L (190 mg / dl), per il colesterolo LDL  $\geq 3$  mmol / L (115 mg / dL), per il colesterolo residuo calcolato  $\geq 0.9$  mmol / L (35 mg / dL), per il colesterolo non-HDL calcolato  $\geq 3.9$  mmol / L (150 mg / dl), il colesterolo HDL  $\leq 1$  mmol / L (40 mg / dL), per l'apolipoproteina A1  $\leq 1.25$  g / L (125 mg / dL), per l'apolipoproteina B  $\geq 1.0$  g / L (100 mg / dL), e per la lipoproteina (a)  $\geq 50$  mg / dL (80 ° percentile); per i campioni a digiuno, le concentrazioni alterate sono  $\geq 1.7$  mmol / L (150 mg / dL) per i trigliceridi. (Fonte: *Eur Hear Joutnal first published online 26 April 2016 DOI: http://dx.doi.org/10.1093/eurheartj/ehw152 ehw152 - Børge G. Nordestgaard.*)

### **Infarto. In un caso su cinque chi ha avuto il primo rischia il secondo. Ecco come evitarlo.**

*Gli standard della Società europea di cardiologia. Colpa dei troppi 'buchi' della prevenzione cardiovascolare, tanto nota quanto poco praticata. Di fronte a questi numeri gli esperti lanciano una call to action indirizzata ai medici perché dedichino tempo all'empowerment dei pazienti. L'80% degli infarti sarebbe evitabile smettendo di fumare, mangiando sano e facendo un po' di sport. Ma in Europa, dopo un infarto, il 16% dei pazienti continua a fumare, il 38% è obeso, il 60% non fa attività fisica e uno su due butta via le medicine. Leggi la notizia al [LINK](#)*

[http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo\\_id=42816&fr=n](http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=42816&fr=n)

### **Un importante passo avanti per l'antidoto dei nuovi anticoagulanti**

*I risultati ad interim dello studio ANNEXA-4 dimostrano che l'andexanet è in grado di invertire l'azione anticoagulante degli inibitori del fattore Xa nell'arco di una mezz'ora ottenendo un'efficace emostasi in caso di gravi sanguinamenti. Un presidio fondamentale per i pazienti, in terapia con in NOA e che presentino un'emorragia maggiore (gastrointestinale o cerebrale nei pazienti di questo studio), per utilizzare il quale sarà tuttavia necessario attendere in termine dello studio, coordinato dalla canadese McMaster University.*

Leggi la notizia al [LINK](#)

[http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo\\_id=42607&fr=n](http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=42607&fr=n)



## **Antibiotici. L'uso prolungato in età pediatrica predispone alle allergie**

*I bambini che hanno preso antibiotici nei primi due anni di vita, presentano maggiori probabilità di sviluppare allergie da adulti. È quanto emerge da una vasta analisi di studi clinici che ha coinvolto quasi 400 mila persone. Leggi la notizia al [LINK](#)*

[http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo\\_id=42738&fr=n](http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=42738&fr=n)

## **Studi di settore, si cambia: ecco le novità**

(da DottNet) Una 'pagella' di affidabilità fiscale che più raggiungerà un 'voto' elevato (in una scala da uno a dieci) più garantirà un 'premio' al contribuente fedele. Parte su larga scala la sperimentazione dei nuovi 'indicatori di compliance' che permetteranno di superare definitivamente i tanto criticati studi di settore. A premere sull'acceleratore il ministero dell'Economia che, come annuncia una nota, ha illustrato ad associazioni di categoria e ordini professionali "una serie di proposte di innovazione metodologica" che saranno messe a punto con gradualità e manderanno in soffitta gli studi di settore insieme al loro utilizzo come strumento di accertamento preventivo.

I nuovi strumenti, sottolineano al Tesoro, sono in linea con i principi della riforma fiscale che punta tutto sull'adempimento spontaneo. Il fisco, si ribadisce "cambia verso" e metterà a disposizione dei contribuenti una serie di indicatori articolati in base all'attività economica svolta in maniera prevalente, con la previsione di specificità per ogni attività o gruppo di attività.

Tra le specifiche tecniche "innovative" ci sono gli indicatori di normalità economica (finora utilizzati per la stima dei ricavi) che diventeranno indicatori per il calcolo del livello di affidabilità; invece dei soli ricavi saranno stimati anche il valore aggiunto e il reddito d'impresa; il modello di regressione sarà basato su dati panel (8 anni invece di 1) con più informazioni e stime più efficienti; il modello di stima coglierà l'andamento ciclico senza la necessità di predisporre ex-post specifici correttivi congiunturali (i correttivi di crisi ampiamente utilizzati in questi ultimi anni); una nuova metodologia di individuazione dei modelli organizzativi che consentirà la tendenziale riduzione del numero, una maggiore stabilità nel tempo e assegnazione più robusta al cluster. L'Agenzia delle Entrate comunicherà poi al singolo contribuente risultati e incongruenze, in modo da stimolarlo all'adempimento spontaneo e a interloquire con l'Agenzia per migliorare la sua posizione sul piano dell'affidabilità.