



**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. Castellani Umberto
Dott. Castellini Angelo
Dott. Costantini Matteo
Dott. De Vito Andrea
Dott. Forgiarini Alberto
Dott.ssa Gunelli Roberta
Dott. Lucchi Leonardo
Dott. Paganelli Paolo
Dott.ssa Pasini Veronica
Dott. Ragazzini Marco
Dott. Simoni Claudio
Dott. Vergoni Gilberto

**Commissione Albo
Odontoiatri:**

Presidente:

Dott. Paganelli Paolo

Segretario:

Dott. D'Arcangelo
Domenico

Consiglieri:

Dott. Alberti Andrea
Dott.ssa Giulianini
Benedetta
Dott.ssa Vicchi Melania

NOTIZIARIO n. 16

OMCeO Forlì-Cesena

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

e mail: info@ordinemedicifc.it segreteria.fc@pec.omceo.it

**PROCEDURA OBBLIGATORIA PER LA PARTECIPAZIONE
A “LE SERATE DELL’ORDINE”**

Dal 15 marzo, a seguito delle nuove disposizioni trasmesse dall’Ausl Romagna, Provider per quest’Ordine per il rilascio dei crediti ECM, **per la partecipazione e il riconoscimento dei crediti ECM de “Le Serate dell’Ordine” sarà OBBLIGATORIO:**

- **effettuare l’iscrizione online**, seguendo le istruzioni sotto indicate;
- **compilare** dal giorno successivo all’evento, il Questionario di Gradimento On Line.

[CONTINUA](#)

**Collegio
dei Revisori dei Conti:**

Presidente:

Dott. Fabbroni Giovanni

Revisori:

Dott. Gardini Marco

Dott.ssa Possanzini Paola

Revisore supplente:

Dott.ssa Zanetti Daniela

**Commissione ENPAM
per accertamenti di
Invalidità**

Presidente:

Dott. Tonini Maurizio

Dott. Nigro Giampiero

Dott. Verità Giancarlo

**Commissione Giovani
Medici**

Coordinatore:

Dott. Gardini Marco

Dott. Biserni Giovanni
Battista

Dott.ssa Casadei Laura

Dott. Farolfi Alberto

Dott. Gobbi Riccardo

Dott. Limarzi Francesco

Dott.ssa Moschini Selene

Dott. Natali Simone

Dott.ssa Pavesi Alessandra

Dott.ssa Turci Ylenia

**Commissione
Aggiornamento
Professionale**

Coordinatore:

Dott. De Vito Andrea

Dott. Amadei Enrico Maria

Dott. Costantini Matteo

Dott. Gardini Marco

Dott.ssa Gunelli Roberta

Dott.ssa Pieri Federica

Dott. Simoni Claudio

Dott.ssa Sirri Sabrina

Dott.ssa Vaienti Francesca

Dott. Verdi Carlo

Dott. Vergoni Gilberto

SERVIZIO DI RASSEGNA STAMPA

Sul sito internet dell'Ordine è possibile consultare la rassegna stampa giornaliera dei quotidiani locali che scrivono sul mondo della medicina.

Per consultare la rassegna stampa [cliccare qui](#)

BIBLIOTECA DELL'ORDINE: CONSEGNATE UNA COPIA DELLE VOSTRE PUBBLICAZIONI

Il Gruppo Culturale dell'Ordine dei Medici, nel suo intento istituzionale di promuovere la dimensione culturale della nostra professione, invita i colleghi che hanno già pubblicato libri di farne pervenire almeno una copia alla segreteria dell'Ordine per poter attivare una sorta di biblioteca interna ad uso e consumo di ognuno di noi.

Dott. Michele Gaudio, Presidente OMCeO FC

Dott. Omero Giorgi, Coordinatore Gruppo Culturale OMCeO FC

ENPAM: SERVIZIO DI VIDEO CONSULENZA

L'Enpam ha lanciato un servizio di video-consulenza previdenziale dedicato ai suoi iscritti. La Fondazione mette a disposizione un nuovo strumento audio-video attraverso cui rivolgere direttamente ai funzionari dell'Ente domande specifiche o richieste di chiarimenti. Grazie alla videoconferenza, ogni iscritto avrà la possibilità di trovarsi faccia a faccia con il suo consulente previdenziale semplicemente recandosi nella sede del suo Ordine nella data e all'ora stabilita.

Al momento della prenotazione da fare presso il proprio Ordine, è consigliabile che l'iscritto precisi l'argomento dei chiarimenti richiesti. Questo permetterà ai funzionari dell'Enpam di arrivare in videoconferenza preparati nel miglior modo possibile sulla posizione del medico o dell'odontoiatra che incontreranno.

IL SERVIZIO È DISPONIBILE SOLO SU PRENOTAZIONE.

APP DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI FORLÌ-CESENA

E' scaricabile sia su piattaforma Android che IOS la nostra nuova APP.

Oltre a replicare gran parte delle informazioni contenute nel sito, consente di raggiungere direttamente i nostri colleghi con un sistema di notifiche PUSH attivabili per argomento nelle impostazioni dell'applicazione.

Un ulteriore potente strumento per arrivare ai nostri iscritti informazioni su eventi, ECM, annunci, avvisi, bandi di concorso, NEWS, Corsi FAD ed ovviamente anche il nostro notiziario e bollettino.

**Commissione
Comunicazione ed
Informazione**

Coordinatore:
Dott. Pascucci Gian
Galeazzo

Dott. Costantini Matteo
Dott. Fabbroni Giovanni
Dott. Lucchi Leonardo

**Commissione Ambiente e
Salute**

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. Timoncini Giuseppe
Dott. Tolomei
Pierdomenico

**Commissione Cure
Palliative e Terapia del
Dolore**

Coordinatore:
Dott. Maltoni Marco
Cesare

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

**Commissione per le
Medicine Non
Convenzionali**

Coordinatore:
Dott. Tolomei
Pierdomenico

Dott. Balistreri Fabio
Dott. Bravi Matteo
Dott. La Torre Natale
Dott. Milandri massimo
Dott.ssa Piastrelloni
Margherita
Dott. Roberti Di Sarsina
Paolo
Dott. Selli Arrigo

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, per consulenza fiscale, generale e tributaria allo scopo di chiarire dubbi e incertezze negli adempimenti contabili ed extracontabili.
Per fissare l'appuntamento contattare lo Studio Giunchi allo 0543.32769

Costo per singola seduta:

€. 50,00 (comprensivo di cassa prev.za e iva) se non titolari di Partita IVA

€. 42,12 se titolari di Partita IVA (50,00 – ritenuta d'acconto di €.7,88 che l'iscritto dovrà versare il mese successivo al pagamento della prestazione).

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, Congressi, Eventi

OMCeO FC

U.O. Complessa di Ortopedia e Traumatologia di Forlì: principali ambiti chirurgici

Forlì, 4 ottobre 2018

Sala Conferenze

Viale Italia, 153 - scala C - 1° piano

REGISTRAZIONE ONLINE OBBLIGATORIA

[\(CLICCARE QUI\)](#)

[programma](#)

OMCeO FC

Apnee ostruttive in sonno (OSAS): Il ruolo dell'odontoiatra e dell'otorinolaringoiatra

Forlì, 18 ottobre 2018

Sala Conferenze

Viale Italia, 153 - scala C - 1° piano

REGISTRAZIONE ONLINE OBBLIGATORIA

[\(CLICCARE QUI\)](#)

[programma](#)

**Commissione Pubblicità
Sanitaria**

Coordinatore:
Dott. Paganelli Paolo

Dott. Di Lauro Maurizio
Dott. Milandri Massimo
Dott.ssa Zanetti Daniela

**Gruppo di lavoro
Biologia ad indirizzo
biomedico**

Coordinatore:
Dott.ssa Zambelli Liliana

Dott. Balistreri Fabio
Dott.ssa Gunelli Roberta
Dott. Milandri Massimo
Dott.ssa Possanzini Paola
Dott. Vergoni Gilberto

**Osservatorio Pari
Opportunità e Medicina
di Genere**

Coordinatore:
Dott.ssa Zambelli Liliana

Dott.ssa Gunelli Roberta
Dott.ssa Pasini Veronica
Dott.ssa Possanzini Paola
Dott.ssa Sammaciccia
Angelina
Dott.ssa Valbonesi Sara
Dott.ssa Verdecchia
Cristina
Dott.ssa Zanetti Daniela

Gruppo Culturale

Coordinatore:
Dott. Giorgi Omero

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

OMCeO FC

Enpam: la tutela previdenziale dallo studente al medico

Forlì, 27 ottobre 2018

Sala Conferenze

Viale Italia, 153 - scala C - 1° piano

REGISTRAZIONE ONLINE OBBLIGATORIA

([CLICCARE QUI](#))

[programma](#)

OMCeO FC

**Il bambino in Pronto Soccorso: come trattiamo il dolore?
L'esperienza dei medici e degli infermieri di Forlì e di Cesena**

Forlì, 8 novembre 2018

Sala Conferenze

Viale Italia, 153 - scala C - 1° piano

REGISTRAZIONE ONLINE OBBLIGATORIA

([CLICCARE QUI](#))

[programma](#)

Patrocini Ordine

I lunedì oftalmologi di Area Vasta Romagna

Riccione, Cesena, Ravenna

[continua](#)

Nascere. Storia della medicina, antropologia e medicina a confronto

Forlì, 10 novembre 2018

Palazzo Romagnoli

[bozza programma](#)

ENPAM

Lettere al Presidente: Quota B, perché è passata all'8,25% per convenzionati ed extramoenia

Perché l'aliquota ridotta di Quota B è passata dal 2% all'8,25% per gli iscritti ad altre gestioni previdenziali come i medici convenzionati e per chi fa attività in extramoenia?

Cari colleghi,

come noto, con la riforma del 2012 abbiamo dovuto dimostrare dei requisiti di sostenibilità che ci sono stati imposti dalla legge e che erano notevolmente diversi rispetto alle regole di ingaggio date al momento della privatizzazione.

Raggiungere l'obiettivo ci ha richiesto aumenti sia dell'età pensionabile sia delle aliquote contributive in tutte le gestioni previdenziali.

Per quanto riguarda la Quota B stiamo passando progressivamente dal 12,50 per cento pre-riforma al 19,50 per cento a regime (sui redditi 2020). Oggi siamo al 16,50 per cento.

La nostra autonomia, violata nella misura in cui la legge ha richiesto buchi nella cintura non necessari, ci ha consentito quantomeno di mantenere prelievi più contenuti rispetto alla Gestione separata dell'Inps, che già oggi impone ai liberi professionisti un'aliquota ordinaria del 25,72% (con tendenza a salire fino al 33,72%) e un'aliquota ridotta del 24 per cento.

In casa Enpam per quanto riguarda la differenza fra aliquota intera e ridotta, la situazione pre-riforma era la seguente: liberi professionisti puri = 12,5%; pensionati e iscritti ad altre gestioni = 2%. La forchetta di partenza era quindi di dieci punti percentuali tra l'aliquota minima e quella massima.

Da subito una legge ci ha imposto di portare l'aliquota dei pensionati a metà dell'aliquota intera (cioè, ad oggi, l'8,25%).

La categoria, che trova espressione nel Comitato consultivo della Quota B, prendendo atto di questo e del fatto che il progressivo aumento dell'aliquota ordinaria stava allargando la forchetta tra minimo e massimo, ha ritenuto che, per evitare effetti distorsivi, anche la contribuzione ridotta degli iscritti alle altre gestioni dovesse corrispondere a metà dell'aliquota ordinaria, analogamente ai pensionati.

Così facendo, a regime, la differenza fra l'aliquota intera e quella ridotta (19,50% e 9,75%) tornerà ad essere di circa dieci punti percentuali, come prima della riforma.

È il caso di sottolineare che passare dal 2 per cento a metà dell'aliquota intera comporta anche un vantaggio in termini di adeguatezza della pensione, che salirà in proporzione a quanto versato e con parametri più vantaggiosi rispetto a quelli dell'Inps.

Inoltre i contributi sono totalmente deducibili, quindi una parte consistente di quanto versato verrà recuperato dalle tasse.

Alberto Oliveti
Presidente Fondazione ENPAM

Aggiornamento

Numero chiuso all'università, Enpam: priorità è favorire l'accesso al lavoro

Il tema del lavoro deve tornare al centro del dibattito sul numero chiuso all'università: è l'invito del presidente dell'Enpam Alberto Oliveti. "La priorità deve essere quella di collegare strettamente l'accesso al corso di laurea con le specializzazioni, facendo in modo che chi comincia a studiare medicina abbia la certezza di poter poi completare il ciclo diventando specialista nelle discipline tradizionali o in medicina generale. Comunque un medico laureato, non dotato di specializzazione, deve poter lavorare mentre completa il ciclo di studio specialistico – afferma il presidente dell'ente previdenziale dei medici e degli odontoiatri –. Dal corso di laurea deve uscire un medico operativo". "Ai giovani che si iscrivono a medicina infatti vengono richiesti anni di sforzi e di dedizione – aggiunge Oliveti –. Bisogna essere seri nei loro confronti facendo in modo che tutti alla fine abbiano le competenze e i titoli per poter inserirsi nel mondo del lavoro". "Detto questo sarebbe opportuno quantomeno alzare il numero programmato del 10-15% rispetto ai fabbisogni rilevati per il settore pubblico. I nostri medici infatti hanno sbocchi anche in altri ambiti e non tutti necessariamente all'interno del Servizio sanitario nazionale italiano. Il settore privato deve poter contare su risorse dedicate, contribuendo inoltre a formarle, per una giusta competizione con il pubblico. Inoltre occorre tagliare i tempi morti tra la laurea e il livello successivo". "Nel caso degli odontoiatri il problema è diverso rispetto ai medici, ma è sempre legato alle prospettive di lavoro: i laureati in odontoiatria completano il loro corso di studi che oggi dura sei anni ma alla fine, per via di una normativa che risale a quando il corso di laurea specifico non esisteva, il loro titolo non consente di accedere ai concorsi per il Servizio sanitario nazionale – sottolinea Oliveti –. Bene ha fatto dunque il presidente della Commissione albo odontoiatri a sollecitare l'eliminazione del titolo di specializzazione per l'accesso all'odontoiatria pubblica".

Porto d'armi, novità per il rilascio dei certificati medici

(da DottNet) Arrivano importanti novità sul rilascio del porto d'armi dopo il via libera alla nuova norma. E riguardano soprattutto il rilascio del certificato per l'idoneità psico-fisica necessario ai fini dell'ottenimento del porto d'armi. Giova ricordare che secondo la precedente normativa solamente i medici legali delle Asl o anche i medici militari e della Polizia di Stato potevano rilasciare il certificato per il porto d'armi o per l'autorizzazione alla detenzione di armi in casa. Tuttavia nel caso dei medici militari e per quelli della Polizia di Stato il certificato poteva essere rilasciato esclusivamente all'interno delle loro rispettive strutture d'impiego; questo ha limitato la loro competenza al personale in servizio presso la stessa struttura o al massimo ai loro congiunti prossimi, recando invece dei disagi a coloro che hanno dovuto sostenere la visita presso la Asl dovendo rispettare dei lunghi tempi di attesa.

[Continua](#)

Appropriatezza prescrittiva, Corte dei Conti assolve 5 medici di famiglia dell'Asl di Avellino

(da Fimmg.org) Pubblichiamo la sentenza della Corte dei Conti, Sezione Giurisdizionale per la regione Campania, che assolve 5 medici di famiglia dell'ASL di Avellino citati in giudizio per la prescrizione di farmaci, a carico del SSN, in violazione delle indicazioni terapeutiche e del principio di appropriatezza prescrittiva. (http://www.fimmgnotizie.org/shared/userfiles/file/sent%20860%202018_signed.pdf) Il Collegio affronta il merito della questione la cui valutazione è legata al concetto stesso di appropriatezza prescrittiva e ribadisce come debba essere considerato e "riconosciuto un margine di discrezionalità" legata alle caratteristiche del singolo paziente, alle sue condizioni cliniche, di tollerabilità o potenziali interazioni farmacologiche. "Conseguentemente, non è illegittimo prescrivere farmaci anche in deroga apparente alle disposizioni vigenti...". Emerge con chiarezza il riconoscimento e la necessità di una personalizzazione delle cure, tipica della medicina di famiglia, e anche l'eventuale contestazione

sull'appropriatezza prescrittiva va riportata a meccanismi di verifica sui singoli pazienti e le singole scelte. Il "criterio astratto del danno derivante dal superamento di medie ponderate non può essere seguito" e "l'esistenza e la quantificazione del danno non possono essere valutati sulla base del mero scostamento dalla media prescrittiva ma solo con una adeguata analisi delle singole prescrizioni effettuate in rapporto alle patologie da curare".

Le coliti croniche sono legate alla salute delle gengive

(da DottNet) Le coliti croniche vanno di pari passo con l'infiammazione delle gengive. Spesso, infatti, chi presenta malattie infiammatorie croniche intestinali, come la colite ulcerosa o il morbo di Crohn, hanno anche un maggior rischio di parodontite. Lo dimostra una revisione di studi pubblicata sul Journal of Clinical Periodontology, che punta l'attenzione sull'associazione tra salute del microbioma orale e di quello intestinale. Le malattie infiammatorie croniche dell'intestino (Inflammatory bowel disease, Ibd) colpiscono una persona su 200 nei Paesi sviluppati e producono sintomi debilitanti che rappresentano un costo considerevole per i sistemi sanitari. Per capire se anche queste, così come verificato per il diabete, l'obesità e l'artrite reumatoide, possano avere un collegamento con la salute orale, i ricercatori, dell'Università di Bonn hanno individuato nove studi clinici relativi a un totale di 1.297 pazienti. I risultati della metanalisi hanno dimostrato un rischio di malattia parodontale e di carie notevolmente più elevato per i pazienti con malattie infiammatorie croniche dell'intestino rispetto alla popolazione generale, soprattutto per i pazienti affetti da colite ulcerosa. "Tali evidenze aprono un'importante finestra nell'analisi del rapporto fra la parodontite e le patologie sistemiche", chiarisce Francesco Cairo, responsabile dell'Unità di Ricerca Clinica in Parodontologia dell'Università di Firenze e tesoriere della Società Italiana di Parodontologia (SIdP). In particolare, "la parodontite e le malattie croniche intestinali condividono alcuni simili fattori di rischio come l'età e la predisposizione genetica, ma anche fattori ambientali e legati agli stili di vita, come il consumo di alcol e il fumo. Inoltre, entrambe le patologie sono multifattoriali e si associano ad uno squilibrio batterico con una forte risposta infiammatoria. Tali evidenze necessitano di ulteriori conferme, ma indicano che i pazienti con coliti croniche dovrebbero avere qualche attenzione in più per la salute delle loro gengive".

Vaccini, dietro 'fake news' su Twitter troll russi e account finti

(da AdnKronos Salute) "Algoritmi creati 'ad hoc', falsi account e 'troll' russi, hanno diffuso su Twitter 'fake news' sui vaccini". E' l'accusa che arriva da uno studio della George Washington University. La ricerca ha scoperto come, per influenzare negativamente l'opinione pubblica sul valore e l'importanza delle immunizzazioni, sia stata usata "la stessa tattica già sperimentata nelle elezioni presidenziali americane del 2016". La ricerca è stata pubblicata sull'"American Journal of Public Health".

[Continua](#)

Classifica Bloomberg 2018: sanità italiana al 4° posto nel mondo per efficienza.

Appena pubblicata l'ultima classifica Bloomberg Health Care Efficiency che calcola in base ai dati di Banca Mondiale, Oms, Nazioni Unite e FMI quali sono i sistemi sanitari più efficienti al mondo analizzando il rapporto tra costi e aspettativa di vita. E il nostro Paese ci fa una bella figura guadagnando due posizioni rispetto all'anno precedente. Al top Hong Kong. In Europa ci supera solo la Spagna che è terza nel mondo. Francia al 13° posto. Male Regno Unito (35° posto) e Germania (45° posto). Usa a fondo classifica al 54°, subito prima della Bulgaria *Leggi l'articolo completo al [LINK](#)*

http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=65817&fr=n

Medico sanzionato dal Garante: aveva fornito alla sostituta User e Id del pc

(da DottNet) Il caso, condannato dal Garante, è un chiaro esempio di violazione della privacy da parte di un medico di famiglia del servizio sanitario nazionale e titolare di uno studio privato, specialista in medicina generale. Il professionista era stato destinatario di una contestazione da parte dell'Ufficio del Garante nei confronti del medico un procedimento penale per violazione delle misure minime di sicurezza per aver questo fornito alla collega, che lo sostituiva in sua assenza, l'utente id e password di accesso al sistema informatico, consentendole così di accedere con credenziali non proprie al suddetto sistema, e rilasciare un certificato medico telematico nei confronti di due pazienti.

[Continua](#)

Esercizio fisico e benessere psicologico. Un'associazione sempre più evidente

(da Quotidiano Sanità e Reuters Health) I ricercatori della Yale University di New Haven, negli USA, coordinati da **Adam Chekroud**, hanno raccolto i dati da oltre 1,2 milioni di adulti ai quali è stato chiesto con quale frequenza, nel mese precedente, avessero svolto qualche attività fisica, anche al lavoro. I ricercatori hanno chiesto ai partecipanti per quanti giorni il loro benessere mentale non fosse stato 'buono' a causa di stress, depressione e problemi emotivi. Complessivamente, le persone hanno dichiarato di aver avuto alterazioni del benessere psicologico in media per 3-4 giorni al mese. Rispetto alle persone che non facevano esercizio fisico, però, coloro che svolgevano qualche attività al di fuori del lavoro avevano, in media, 1,5 giorni in meno di scarso benessere psicologico. L'effetto è stato ancora più evidente tra le persone con una storia di depressione. In questo gruppo, gli atleti hanno vissuto, in media, 3,8 giorni in meno al mese di scarso benessere rispetto a coloro che non avevano mai fatto esercizio. Tutti i tipi di attività, inoltre, si sono mostrate benefiche per la salute mentale; le associazioni sono state registrate con gli sport di squadra e il ciclismo (22% di giorni in meno di scarso benessere mentale), seguiti dagli esercizi aerobici e dalla ginnastica (21%). Yoga e tai chi, invece, sono risultati legati a una riduzione del 23% in giorni di scarso benessere mentale rispetto all'inattività, mentre le faccende domestiche hanno portato a una riduzione di almeno il 9,7% di giorni "no".

Onda, dormire male porta diabete e obesità

(da DottNet) Chi dorme meno di 6-7 ore per notte ha un più elevato rischio di sviluppare il diabete di tipo 2 e di andare incontro a un eccessivo aumento di peso. Lo afferma Stefano Genovese, Responsabile della Diabetologia al Centro Cardiologico Monzino di Milano, in occasione del 2° Congresso nazionale Onda, Osservatorio nazionale sulla salute della donna dedicato all'importanza del sonno e alla vita di coppia. "Il sonno - argomenta Genovese - influenza il modo in cui il nostro corpo processa il glucosio, e dormire poco è associato ad alterazioni di alcuni ormoni che regolano l'appetito e che influenzano l'apporto calorico, inducendo il rischio di sovrappeso/obesità e anche insulinoresistenza".

[Continua](#)

Scotti (Omceo Napoli): su pubblicità diffamatoria servono regole

(da AdnKronos) «È fondamentale che il legislatore intervenga per regolamentare un settore ormai fuori controllo e porre freno a sgradevoli lotte di quartiere basate sulla logica del profitto». Così Silvestro Scotti, presidente dell'Ordine dei Medici di Napoli, commenta la polemica scoppiata per la diffusione di alcuni manifesti pubblicitari che ritraggono camici bianchi in manette. L'immagine è accostata alla descrizione dell'attività svolta dallo studio in questione, vale a dire tutela legale dei diritti del malato.

[Continua](#)

Lo stato civile influenza l'incidenza e la prognosi delle malattie cardiovascolari

(da Cardiolink) Queste sono le conclusioni a cui sono giunti i ricercatori coordinati da Wong CW dell'università di Keele, UK. Dal momento che non è noto come la vita coniugale influenzi l'incidenza delle malattie cardiovascolari (CVD) e la loro prognosi, i ricercatori hanno voluto eseguire una revisione sistematica della letteratura per determinare in che modo lo stato civile modifichi l'incidenza e la prognosi della CVD. E' stata eseguita una ricerca su MEDLINE e Embase senza restrizioni linguistiche per identificare gli studi che hanno valutato l'associazione tra stato civile e rischio di CVD. Sono stati utilizzati termini di ricerca relativi allo stato civile e CVD e gli studi dovevano essere prospettici in fase di progettazione. I risultati di interesse erano CVD, malattia coronarica (CHD) o incidenza di ictus e mortalità. L'analisi ha incluso 34 studi con oltre due milioni di partecipanti. Rispetto ai partecipanti sposati, essere non sposati (mai sposati, divorziati o vedovi) è stato associato a maggiori probabilità di CVD (OR 1,42, IC 95% da 1,00 a 2,01), CHD (O 1,16,95% CI 1,04-1,28), morte per CHD (O 1,43,95% CI 1,28-1,60) e morte per ictus (O 1,55,95% da 1,16 a 2,08). Essere divorziati era associato a maggiori probabilità di CHD (P <0,001) sia per gli uomini che per le donne, mentre i vedovi avevano maggiori probabilità di sviluppare un ictus (P <0,001). Uomini e donne single con infarto miocardico avevano una mortalità aumentata (OR 1,42, IC 95% 1,14-1,76) rispetto ai partecipanti sposati.
(Wong CW - Heart. 2018 pii: heartjnl-2018-313005.)

Fumare aumenta il rischio di demenza

(da DottNet) Sett 2018 Fumare aumenta il rischio di varie forme di demenza, compresa la malattia di Alzheimer; perdere definitivamente il vizio del fumo si associa a riduzione del rischio. Lo rivela uno studio che ha coinvolto oltre 46 mila maschi over-60, pubblicato sugli 'Annals of Clinical and Translational Neurology'. Condotto da Sang Min Park, dell'Università Nazionale di Seul, lo studio mostra che chi ha smesso di fumare da tempo e chi non ha mai fumato hanno rispettivamente un rischio di demenza ridotto del 14% e 19% rispetto ai fumatori. Per l'Alzheimer, in particolare, i non fumatori presentano un rischio ridotto del 18% rispetto ai fumatori. Infine, coloro che hanno smesso di fumare da tempo e coloro che non hanno mai fumato presentano un rischio di demenzavascolare ridotto rispettivamente del 32% e 29% rispetto ai fumatori. Significa che non è mai troppo tardi per smettere di fumare, proteggendo così la salute del proprio cervello, concludono i ricercatori coreani.

Diritto di accesso ai dati concernenti persone decedute

(da Doctor33) In materia di diritto di accesso ai dati concernenti persone decedute deve farsi riferimento alle disposizioni dell'art. 9, n. 3, del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, c.d. codice per la tutela dei dati personali, ancorché venga in considerazione la richiesta di accesso a una cartella clinica. Trattandosi di dati relativi a un soggetto deceduto, non può trovare applicazione la disciplina specificamente prevista in materia dall'articolo 92 del medesimo codice, la quale consente l'accesso alle cartelle cliniche solo a persone diverse dall'interessato che possono far valere un diritto della personalità o altro diritto di pari rango. (Avv. Ennio Grassini- www.dirittosanitario.net)

Gli acidi biliari nell'abuso da cocaina

(da Fimmg.org) Gli acidi biliari riducono il "craving" da cocaina, secondo un nuovo studio del Vanderbilt University Medical Center e dell'Università di Birmingham, Alabama, pubblicato recentemente su "PLOS Biology". Charles Flynn, PhD, professore associato di chirurgia, Naji Abumrad, MD e John L. Sawyers, professore di scienze chirurgiche, hanno studiato a lungo i cambiamenti metabolici associati alla chirurgia bariatrica. I pazienti obesi sottoposti a chirurgia bariatrica subiscono cambiamenti radicali riguardo la regolazione del glucosio e le preferenze di gusto e desiderio di cibo, subito dopo l'intervento.

[Continua](#)

Le donne con tre o più figli sono a rischio declino cognitivo

(da DottNet) Aver avuto più di tre figli e diversi aborti nel corso della vita, ma anche una menopausa precoce: la storia riproduttiva della donna può influire sul suo rischio di declino cognitivo da anziana. Sono i risultati di una ricerca riportata all'Alzheimer's Association International Conference a Chicago, che ha messo in evidenza i risultati del più ampio studio epidemiologico fino ad oggi sulla storia della donna e la demenza. Il team di ricercatori, guidato da Rachel Whitmer, professoressa di salute pubblica dell'Università della California a Davis, ha valutato le informazioni auto-riportate sulla salute riproduttiva e le diagnosi di demenza per quasi 15.000 donne negli Stati Uniti dal medioevo negli anni '60 e '70 fino al 2017. I ricercatori hanno scoperto che una diagnosi di demenza era associata a: avere tre o più bambini, arrivo del primo ciclo mestruale all'età di 16 anni, inizio la menopausa a 45 anni o più giovane, avere un arco di tempo riproduttivo totale più breve della media e compreso da 21 a 30 anni. Inoltre ogni aborto aumentava il rischio. "Il nostro lavoro mostra che gli eventi riproduttivi che segnalano diverse esposizioni agli estrogeni possono giocare un ruolo nel modulare il rischio di demenza", ha detto Whitmer. "La storia della relazione tra gli estrogeni e il cervello - ha aggiunto - sta appena iniziando. Sono necessarie ulteriori ricerche per determinare il percorso biologico che li lega".

Antibiotici ai bimbi con la tosse: la prescrizione non riduce i ricoveri

(da DottNet) Prescrivere antibiotici ai bambini con tosse e altri sintomi respiratori non riduce il rischio di ricovero, mentre una prescrizione 'ritardata', in cui si chiede ai genitori di aspettare qualche giorno per verificare l'andamento dei sintomi prima di dare il farmaci, può diminuire i ritorni dal medico. Lo afferma uno studio pubblicato dal 'British Journal of General Practice'. I ricercatori di diverse università britanniche hanno analizzato i dati di oltre ottomila bambini e ragazzi tra i tre e i 15 anni che erano stati visitati dal medico di base per sintomi respiratori, di cui lo 0,8% era stato poi ricoverato e il 4% era tornato dal medico per un peggioramento. A 28% dei pazienti era stato prescritto l'antibiotico, mentre il 9% lo aveva avuto 'ritardato'. "Confrontati con i pazienti a cui non erano stati prescritti antibiotici - scrivono gli autori - per gli altri non è emersa un'evidenza chiara di una riduzione del rischio di ricovero, un risultato che è simile a quello riscontrato per gli adulti. Tuttavia abbiamo trovato evidenze che una strategia di prescrizione ritardata riduce il numero di ritorni dal medico".

Aumentare l'attività fisica diminuisce il rischio di Parkinson negli uomini

(da Doctor33) L'aumento dell'attività fisica è associato a un rischio ridotto di sviluppare la malattia di Parkinson, secondo una metanalisi pubblicata su JAMA Network Open. «L'associazione tra attività fisica e rischio di malattia di Parkinson viene sempre più riconosciuta. Tuttavia, per quanto noto, non era mai stata eseguita una valutazione completa dell'associazione quantitativa dose-risposta tra attività fisica e rischio di malattia di Parkinson» dice Xuexian Fang, della Zhejiang University School of Medicine di Hangzhou, Cina, primo nome dello studio. I ricercatori hanno esaminato otto studi per un totale di oltre 500.000 pazienti, inclusi 2.200 con malattia di Parkinson, che esaminavano l'effetto dell'attività fisica sull'incidenza del morbo di Parkinson. Durante un follow-up medio di 12 anni, i partecipanti che rientravano nella più alta categoria di attività fisica al basale avevano un rischio inferiore di sviluppare la malattia rispetto a quelli della categoria più bassa (rischio relativo: 0,79). L'associazione era significativa solo per attività da moderata a intensa e per gli uomini, anche se solo metà degli studi includeva donne. In particolare, l'analisi ha mostrato che un aumento totale di 10 equivalenti metabolici di ore di esercizio per settimana o un'attività da moderata a vigorosa diminuiva il rischio degli uomini di una percentuale rispettivamente del 10% e del 17%. «L'attività fisica può essere un importante fattore protettivo per prevenire lo sviluppo del morbo di Parkinson tra gli uomini a rischio e pertanto devono essere eseguiti ampi studi prospettici per esaminare questa associazione e per comprendere i fattori che sono alla base della differenza di sesso osservata» dicono gli autori. «Sembra chiaro che la protezione contro la malattia di Parkinson possa essere aggiunta alla lista dei probabili benefici dell'attività fisica. È prematuro escludere la possibilità di un'associazione inversa e di un possibile effetto protettivo dell'attività fisica moderata o vigorosa nelle donne e per questo dovrebbero essere ricercate ulteriori opportunità di condurre indagini prospettiche che includano donne» scrive in un editoriale correlato Lorene Nelson, della Stanford University School of Medicine in California.

	<p>(JAMA Network Open. 2018. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2018.2421https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/full/article/2703134 JAMA Network Open. 2018. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2018.2633https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/full/article/2703129)</p>