



**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. I**

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

**ENPAM: SERVIZIO DI VIDEO CONSULENZA
giovedì 28 gennaio 2016**

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.

**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

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.

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.

**Commissione per le
MNC**

Coordinatore
Dott. Tolomei
Pierdomenico

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

**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

Corsi e Congressi

Ordine Medici FC

La responsabilità medico-sanitaria: la legge Balduzzi alla luce delle novità giurisprudenziali

Forlì, 14 gennaio 2016, ore 20.00
Sala Conferenze
Viale Italia, 153 - scala C - 1° piano – Forlì

[Programma](#)

Ordine Medici FC

Le lesioni cutanee pigmentate nell'ambulatorio del Medico di Medicina Generale:

scenari, prospettive e percorsi diagnostici

Forlì, 28 gennaio 2016, ore 20.00
Sala Conferenze
Viale Italia, 153 - scala C - 1° piano – Forlì

[Programma](#)

Ordine Medici FC

Decalogo per sopravvivere al dodecalogo? Dieci semplici suggerimenti per chiedere di più gli esami che servono e meno gli esami che non servono

Forlì, 11 febbraio 2016, ore 20.00
Sala Conferenze
Viale Italia, 153 - scala C - 1° piano – Forlì

[Programma](#)

Ordine Medici FC

Perchè vaccino! conoscere per orientare e sostenere i genitori nelle loro scelte

Forlì, 25 febbraio 2016, ore 20.00
Sala Conferenze
Viale Italia, 153 - scala C - 1° piano – Forlì

[Programma](#)

Patrocini Ordine

AUSL Romagna

ONCORL Romagna 2016: corso di aggiornamento aziendale

Cesena, 23 gennaio 2016, ore 8.00
Technogym Village

[Locandina](#)

**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. Costantini Matteo
Dott. Moschini Selene
Dott. Natali Simone
Dott.ssa Pavesi Alessandra
Dott.ssa Stagno Francesca
Dott.ssa Vaienti Francesca

**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

AUSL Romagna

Capire e trattare il dolore nel bambino disabile

Cesena, 27 febbraio 2016

Ospedale Bufalini

Update in Epatologia

Faenza, 24 marzo 2016, ore 08.30

Museo Internazionale delle Ceramiche

[programma](#)

Dall'Ordine

730 precompilato, nuovi aggiornamenti

(a cura del Dott. G.G. Pascucci) Mentre si stanno risolvendo i ritardi e le difficoltà della SOGEI, segnalate a fine anno da diversi Ordini, tra cui quello di Milano, appare certo che non ci siano ulteriori proroghe nei termini. Pertanto, le operazioni di trasmissione telematica di tutte le fatture devono completarsi entro il 31 gennaio. Le sanzioni, fino a 100 euro a fattura mancante/non spedita, si applicheranno ove sia accertato un ritardo determinante nell'invio o dove l'errore determini una indebita fruizione di detrazioni o deduzioni da parte del cittadino. Ricordiamo che per trasmettere i dati 2015 non è necessario alcun consenso: sarà il paziente a chiedere all'Agenzia dell'Entrate entro febbraio di eliminare dati sulle prestazioni che non vuole siano a lui abbinate, ma su quelle prestazioni non avrà detrazioni.

E Quali fatture sono da trasmettere? la risposta è semplicissima: tutte quelle emesse a persone fisiche durante l'anno 2015, senza distinzione alcuna. Solo in questo modo si sarà sicuri di non incorrere in errori. Invece, occorre ricordare a tutti che a partire da subito, per l'anno 2016, ove ci sia specifica richiesta da parte dell'interessato, di tutori o affini, occorre apporre un timbro o una dicitura che reciti: "L'interessato della presente fattura esprime diniego all'invio al sistema tessera sanitaria" oppure "Non autorizzo invio al Sistema TS" sia sulla madre che sulla figlia, ovviamente controfirmata dall'interessato o suoi tutori o affini.

È possibile peraltro affidarsi ai commercialisti per l'invio, dato che da diversi giorni è operativa la sezione "deleghe" del sito del MEF al link

<https://sistemats3.sanita.finanze.it/InserimentoRichiestaWeb/index.jsf>

Poi, diversi gestionali di studio stanno approntando dei sottoprogrammi "add-on" che permettono la spedizione "a pacchetto" al sito MEF di tutti i dati delle fatture in un colpo solo, ma ovviamente prima occorre avere imputato bene le fatture sul gestionale durante il 2015. Cosa che quasi nessuno ha fatto..

E' inoltre possibile l'invio di tutti i dati attraverso un programma esterno, gratuito, messo in rete da una società informatica abruzzese. Il programma è scaricabile al link <http://www.iocco.it> dove alla sezione DOWNLOAD è possibile scaricare un programma per l'invio delle fatture (730 precompilato) utilizzabile da chiunque, che necessita però anch'esso di una precedente imputazione manuale dei dati di tutte le fatture dal nostro bollettario.

Proprio per questo, dopo un test eseguito personalmente, abbiamo preferito trasmettere tutto attraverso il sito MEF. Dopo le prime due fatture, il sito tiene in memoria diversi dati e la operazione corre molto veloce. Le nostre 107 fatture del 2015 sono state caricate alla velocità cronometrata di una fattura ogni minuto, il tutto è quindi durato un paio di ore. Insomma, per chi non ha un numero esorbitante di fatture, questa operazione si completa in meno di mezza giornata. E conviene farlo direttamente sul sito del MEF.

E' però questa una magra consolazione, continuiamo a ritenere che questa del 730 Precompilato sia una forzatura ingiusta, che non dovrebbe assolutamente competere a nessun medico e che speriamo che sia abolita al più presto.

Aggiornamento Professionale

Commissione ENPAM per accertamenti di Invalidità

Presidente:

Dott. Tonini Maurizio

Dott. Nigro Giampiero
Dott. Verità Giancarlo

Osservatorio per la Professione al Femminile e la Medicina di Genere

Coordinatore:

Dott.ssa Zambelli Liliana

Dott.ssa Fusconi Mila
Dott.ssa Lugaesi Laura
Dott.ssa Monterubbianesi
Maria Cristina
Dott.ssa Parma Tiziana
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

Ricetta elettronica valida su tutto il territorio nazionale

(da fimmg.org) Il 31 Dicembre scorso è stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale il DPCM che regola la ricetta dematerializzata valida per tutte le regioni italiane. Il decreto dà attuazione a quanto previsto dal dl 179/2012 e detta le modalità di compensazione tra regioni del rimborso delle prescrizioni farmaceutiche in formato digitale. Dal primo gennaio dunque viene superata l'attuale spendibilità della ricetta solo all'interno della propria regione e il prelievo dei medicinali prescritti dal proprio medico su ricetta elettronica può avvenire su tutto il territorio nazionale presso qualsiasi farmacia pubblica e privata convenzionata con il Servizio Sanitario Nazionale. Si specifica che le nuove regole valgono solo per le ricette elettroniche, le ricette cartacee continueranno ad avere esclusivamente validità regionale, e che i servizi di continuità assistenziale non sono interessati dal decreto in quanto sprovvisti del servizio di digitalizzazione delle prescrizioni. Per una fase transitoria che non potrà andare oltre il 31 dicembre 2017 le modalità previste dal Dpcm non si applicano a tutti i farmaci con piano terapeutico Aifa e ai farmaci distribuiti attraverso modalità diverse dal regime convenzionale. Il DPCM, oltre a rappresentare un'agevolazione per i cittadini che per motivi di lavoro o studio si spostano dalla propria regione di residenza, rappresenta un ulteriore passo in avanti del processo di digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale teso ad assicurare trasparenza, tracciabilità delle prescrizioni e appropriatezza prescrittiva.

Morti in sala parto, una falsa emergenza

Nell'ultima settimana si è parlato tanto, forse troppo di casi di morte in sala parto. Come se l'Italia fosse improvvisamente diventata una sorta di terzo mondo ostetrico. In realtà, il tasso di mortalità materna nel nostro paese è nettamente inferiore alla media (10 morti su 100.000 nati vivi, in certe zone anche meno) e grazie ai nostri professionisti siamo all'avanguardia in Europa e nel mondo. E sarebbero stati tutti 'scagionati' da ogni diretta responsabilità i quattro ospedali dove, nella settimana a cavallo di Natale, sono decedute altrettante donne in sala parto con i piccoli che portavano in grembo. Questa, secondo prime indiscrezioni, la conclusione degli ispettori inviati dal ministro Lorenzin nei nosocomi teatro delle tragedie per far luce sull'accaduto. A chi è giovato quindi fare sembrare le cose in un altro modo? Probabilmente solo a chi non aveva nulla di meglio da pubblicare. Leggiamo qualche considerazione interessante a questo

[LINK](#)

<https://catreporter79.wordpress.com/2016/01/05/morti-in-sala-parto-la-falsa-emergenza-italiana-e-lirresponsabilita-della-stampa-a-chi-giova-la-fabbrica-della-paura/>

In vista detrazioni fino a 10 mila euro per aggiornamento medici

(da AdnKronos Salute) I medici liberi professionisti potranno detrarre dalle spese fiscali fino a 10 mila euro dei costi per la frequenza a master o a convegni per l'aggiornamento professionale (Ecm) e stipulare assicurazioni, detraibili, per scongiurare il rischio dei mancati pagamenti dei clienti. E' quanto prevede un disegno di legge collegato alla legge di stabilità che secondo l'Andi, l'Associazione nazionale dentisti italiani, "verrà a breve discusso in Parlamento e che nei contenuti preannunciati dal Governo, oltre a soddisfarci, riconosce il valore dell'attività professionale quale motore di sviluppo per l'intero Paese". "Il ddl dovrebbe essere approvato nel mese di gennaio - spiega all'Adnkronos Salute Gianfranco Prada, presidente Andi - Oggi un medico può arrivare a spendere fino a 3 mila euro l'anno per l'aggiornamento e ora, se il ddl avrà il via libera, questa somma potrà essere detratta. Sull'altro fronte dei mancati pagamenti da parte dei clienti, assistiamo ad un aumento di questi casi che riguardano il 10% dei lavori eseguiti dai colleghi. Le difficoltà nel recuperare questi soldi sta diventando sempre più ardua, ecco che un'assicurazione, detraibile, può garantire il dentista contro l'eventualità che il cliente non paghi dopo aver ricevuto l'assistenza. Chiediamo quindi ai parlamentari - conclude Prada - una rapida approvazione dei nuovi provvedimenti".

Nel 2016 si pagherà il medico col bancomat: multe in via di definizione

(da DottNet) Dal 1° gennaio 2016, i medici e tutti i professionisti e i commercianti dovranno dotarsi di Pos, per consentire ai propri clienti di pagare tramite bancomat qualsiasi importo. La novità è stata introdotta dalla Legge di stabilità 2016 che, se da una parte ha innalzato la soglia dei pagamenti cash (da mille a tremila euro, salvo che per i money transfer e i pagamenti della P.A.), dall'altra ha rafforzato l'obbligo già esistente per negozianti e professionisti vari (dai medici agli avvocati, passando per i commercialisti) di attrezzarsi con strumenti idonei a ricevere i pagamenti in modalità elettronica (tramite bancomat e carte di credito), estendendolo anche (a partire però dall'1 luglio 2016) ai dispositivi di controllo di durata della sosta.

Oltre a far cadere il limite minimo di operatività dei 30 euro (al di sotto del quale, rimaneva il diritto di esigere il denaro contante), la manovra finanziaria interviene anche sul fronte sanzionatorio, per chi viola l'obbligo di accettare i pagamenti con moneta elettronica. Sinora, nonostante l'espressa previsione normativa (introdotta lo scorso anno), l'assenza di sanzioni collegata al mancato adeguamento da parte di professionisti ed esercenti ha reso tale obbligo poco "stringente" facendo sì che in molti glissassero dinanzi alle richieste dei clienti. Per ovviare, cadute le ipotesi più rigide di sanzioni crescenti sino alla sospensione dell'attività contemplate dai vari emendamenti al testo della Legge di Stabilità si è demandato il tutto ad apposito decreto ministeriale. Spetterà al ministero dell'economia e delle finanze, di concerto con quello dello sviluppo economico, sentita la Banca d'Italia, definire i termini, le modalità e gli importi delle multe, con decreto attuativo da emanare entro il 1° febbraio 2016. Rimane, in ogni caso, la possibilità di rifiutare il pagamento elettronico soltanto per "oggettiva impossibilità tecnica". E fino a prova contraria, anche senza POS si potrà fornire ai pazienti il proprio numero di IBAN per ricevere un bonifico in formato elettronico, valido a tutti gli effetti

Indagine Demoskopika sulla Sanità nelle Regioni italiane.

Trentino, Lombardia e Lazio sul podio, ma anche l'Emilia Romagna è nella elite nazionale.

Leggi l'articolo al [LINK](#)

http://www.quotidianosanita.it/regioni-e-asl/articolo.php?articolo_id=34961&fr=n

Neoplasia prostatica: il Dna da semplice prelievo di sangue fornisce la chiave risposta a terapia

(da Doctor33) Grazie a uno studio anglo-italiano pubblicato su Science Translational Medicine e condotto dai ricercatori dell'Institute of Cancer Research (Icr) e Royal Marsden Hospital di Londra in collaborazione con l'Università di Trento e l'Istituto scientifico romagnolo per lo studio e la cura dei tumori (IRST) di Meldola, un semplice prelievo di sangue unito a sofisticati esami di laboratorio in grado di decifrarne il materiale genetico contenuto potrà indicare i migliori trattamenti farmacologici per ogni singolo paziente con tumore alla prostata. Gli autori propongono una metodica di analisi del Dna plasmatico capace di identificare l'amplificazione/mutazione del recettore per gli androgeni causa di resistenza all'abiraterone. Tale test consente di individuare precocemente i pazienti responsivi o meno alla terapia, in modo da consentire tempestivamente percorsi terapeutici alternativi. L'abiraterone, identificato e messo a punto da Gehrardt Attard all'Institute of Cancer Research agli inizi degli anni duemila, è una terapia di riferimento negli uomini con tumore prostatico avanzato, ma sebbene sia attivo nella maggior parte dei pazienti, risulta inefficace in una percentuale significativa di trattati. Per questo i ricercatori inglesi e italiani si sono impegnati per individuare un marker in grado di predire con anticipo la risposta all'abiraterone, scoprendo che gli uomini con una specifica mutazione o un aumento del numero di copie del gene recettore per androgeni hanno una riduzione dei livelli di antigene prostatico specifico (Psa) in proporzione minore di 4,9 e 7,8 volte rispetto ai pazienti senza amplificazione del recettore per androgeni e mutazioni. Lo studio conferma le potenzialità delle analisi del Dna tumorale circolante nel flusso sanguigno, che permettono di ottenere un'immagine complessiva di come e perché il tumore stia progredendo nel corpo, rispetto a una biopsia che si focalizza esclusivamente sull'area testata. Sottolinea Ugo De Giorgi, coautore dello studio e responsabile del Gruppo di patologia uro-ginecologica dell'Irst: «Attraverso l'analisi di un semplice prelievo di sangue saremo in grado di esaminare il Dna rilasciato nella circolazione sanguigna dalle cellule tumorali prostatiche. Con la biopsia liquida, come viene chiamato tale test, è possibile monitorare l'andamento della malattia durante il trattamento, individuando precocemente il momento in cui il tumore acquisisce meccanismi di resistenza alla terapia e, quindi, anche di capire quando una terapia dovrebbe esser sospesa».

(*Sci Transl Med.* 2015. doi: 10.1126/scitranslmed.aac9511

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26537258>)

L'American Heart Association fa il punto sulle disparità di genere nel diabete mellito

(da Doctor33) Le donne con diabete di tipo 2 hanno il doppio delle probabilità di sviluppare la malattia coronarica rispetto agli uomini, e hanno anche bisogno di un'attività fisica più intensa e frequente per ridurre il rischio di ictus e di infarto, secondo una nuova linea guida dell'American Heart Association (Aha) pubblicata sulla rivista *Circulation*. «In generale maschi e femmine hanno tassi di incidenza sovrapponibili per diabete di tipo 2, ma le malattie cardiovascolari possono essere più letali nelle donne di quanto lo siano per gli uomini» esordisce Judith Regensteiner, presidente del gruppo di esperti che hanno preparato il documento e direttore del Centro per la ricerca sulla salute delle donne alla Scuola di medicina dell'Università del Colorado a Denver. «Alcuni fattori di rischio per malattie cardiache e ictus colpiscono le donne in modo diverso rispetto agli uomini» aggiungono gli autori, sottolineando che le pazienti con diabete di tipo 2 hanno attacchi cardiaci in età più precoce dei maschi, e che il loro tasso di mortalità è più frequente.

Le donne, inoltre, sono anche meno propense a sottoporsi a procedure come l'angioplastica o il bypass coronarico; hanno meno probabilità di assumere farmaci ipocolesterolemizzanti o antipertensivi; sviluppano diabete di tipo 2 anche sulla base di differenze di genere, come nel caso del diabete gestazionale o della sindrome da ovaio policistico. Il documento Aha rileva inoltre che le ispaniche e le afro-americane con diabete di tipo 2 sono a rischio di malattia coronarica e ictus in modo sproporzionatamente elevato rispetto ai diabetici maschi. «Ma le donne con diabete di tipo 2 beneficiano più degli uomini di una dieta salutare e una maggiore attività fisica» riprende Regensteiner, sottolineando tuttavia che l'esercizio fisico deve essere più intenso e frequente. Secondo gli autori molto è stato fatto, ma servono ulteriori ricerche per chiarire i motivi per cui le donne reagiscono in modo diverso ad alcuni farmaci, e perché il rischio di morte cardiovascolare è maggiore tra le minoranze etniche. «Per ridurre le diversità di genere nei diabetici dobbiamo capirne le ragioni biologiche e fare prevenzione cardiovascolare in entrambi i sessi senza disparità» concludono gli autori.

(Circulation. 2015. DOI:10.1161/CIR.0000000000000343

<http://circ.ahajournals.org/content/early/2015/12/06/CIR.0000000000000343.long>

Cannabis a uso medico, parte progetto pilota di due anni

(da Doctor33) Un progetto pilota statale per la cannabis a uso medico: lo ha annunciato dal suo sito il ministero della Salute. Il progetto fa seguito alla pubblicazione in Gazzetta Ufficiale, lo scorso 30 novembre, del decreto che individua nello stesso ministero le funzioni di organismo statale per la coltivazione della cannabis. «L'iniziativa è in linea con quello che già accade in tanti Paesi europei», commenta Federico Tonioni, psichiatra al Policlinico Gemelli di Roma, favorevole al superamento della «strumentalizzazione di cui, a tanti livelli, è stato spesso oggetto l'utilizzo della cannabis, sempre sul confine tra farmacoterapia e sostanze stupefacenti». Secondo l'esperto, la sperimentazione è «adeguata ai tempi e non presenta rischi particolari, favorendo invece l'acquisizione di un punto di osservazione diverso sulle sostanze psicoattive e, forse, aprire un dibattito non solo sulla cannabis quanto sull'uso spesso un po' troppo disinvolto degli psicofarmaci negli adolescenti, tema che ritengo più preoccupante». La fase di Progetto pilota della produzione statale di cannabis avrà la durata di ventiquattro mesi, in cui saranno effettuate le verifiche del raggiungimento dei risultati attesi. Il decreto contiene un allegato tecnico rivolto a medici e farmacisti per consentire l'uso medico della cannabis in maniera omogenea in Italia. I medici dovranno raccogliere dati per fini epidemiologici che confluiranno in una Scheda da inviare alla Regione competente.

«In questo modo - dice Tonioni - si produrranno ulteriori evidenze che probabilmente andranno a convincere chi è ancora scettico» I farmacisti che allestiscono preparazioni magistrali a base di cannabis, spiega la nota del ministero, «dovranno attenersi alle Norme di buona preparazione (Nbp) ricordando che eventuali attività di estrazione devono essere di qualità tale da prevedere la titolazione dei principi attivi dell'estratto. La sostanza attiva vegetale dopo l'estrazione, deve essere distrutta a seguito delle procedure di constatazione da parte della Asl competenti per territorio, come per i medicinali scaduti ed inutilizzabili».

Terra dei fuochi. Nuovo report dell'ISS: mortalità e ospedalizzazione per cancro sopra la norma in 55 Comuni di Napoli e Caserta

Le patologie oncologiche sono molteplici, dalla mammella all'apparato urinario. Ma c'è maggiore frequenza anche per il cancro al fegato, allo stomaco, al pancreas, al polmone, alla laringe, al sistema linfatico. E la colpa ormai acclarata è riconducibile all'esposizione a "un insieme di inquinanti ambientali", emessi o rilasciati da "siti di smaltimento illegale di rifiuti pericolosi e/o combustione incontrollata di rifiuti pericolosi e solidi urbani" *Leggi l'articolo [al seguente link](#)*

Celecoxib efficace contro la depressione

(da Doctor33) Secondo uno studio pubblicato su Jama psychiatry e coordinato da Ole Köhler dell'Aarhus university hospital a Risskov in Danimarca, i farmaci anti-infiammatori non steroidei (Fans), in particolare celecoxib, potrebbero ridurre i sintomi depressivi senza aumento del rischio di effetti avversi. «Diverse precedenti ricerche suggeriscono un'associazione tra disturbi depressivi maggiori e stato infiammatorio, con elevati livelli di citochine e una maggiore suscettibilità alle infezioni e alle malattie autoimmuni» afferma il ricercatore, aggiungendo che il trattamento con agenti proinfiammatori induce sintomi di depressione. Partendo da queste osservazioni molti studi hanno indagato se l'uso di anti-infiammatori potesse migliorare i sintomi depressivi, e gli inibitori selettivi della ciclossigenasi 2 (COX-2), come celecoxib, hanno mostrato risultati promettenti, considerando che l'enzima COX-2 è coinvolto nella produzione di citochine. «Tuttavia le ridotte dimensioni della casistica utilizzata dalla maggior parte dei trial hanno impedito di trarre conclusioni definitive» riprende l'autore dell'articolo, che assieme ai colleghi ha condotto una revisione sistematica e una metanalisi di 14 studi randomizzati e controllati con placebo sull'efficacia e gli effetti collaterali di una terapia anti-infiammatoria somministrata in un totale di 6.262 adulti con depressione. E i risultati indicano che celecoxib in aggiunta agli antidepressivi migliora i sintomi della depressione rispetto al placebo. «Tra i 6 studi che riportano dati sugli effetti avversi del trattamento non abbiamo trovato alcuna evidenza di un aumento del numero di eventi gastrointestinali o cardiovascolari dopo 6 settimane di terapia o di infezioni dopo 12 settimane di trattamento anti-infiammatorio rispetto al placebo» puntualizza Köhler. E conclude «I nostri risultati sottolineano l'importanza di individuare sottogruppi di pazienti depressi che possano beneficiare di un trattamento anti-infiammatorio in aggiunta a quello antidepressivo».

(JAMA Psychiatry. 2014 Oct 15. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2014.1611)

Paura del dentista? Ecco come poterla vincere

Nessuno ci si reca volentieri, anche se mantenere una buona salute orale è un must per evitare una serie di malattie. Ma per qualcuno, andare dal dentista configura una vera e propria fobia. Un gruppo di ricercatori inglesi ha adesso messo a punto una tecnica, basata sulla terapia cognitivo-comportamentale che sembra risolutiva nella maggior parte dei casi di dentofobia. Ne bastano 4-5 sedute e il dentista non fa più paura Leggi l'articolo al [LINK](#) [al seguente link](#)

...E se la visita dal medico di famiglia fosse a pagamento ?

Se ne parla da anni, ma sembra che il tema stia tornando di moda. Leggiamo questo interessante articolo uscito di recente su Corriere.it [al seguente link](#)

Consigli di lettura: "Prove di Volo" di Luca Pani

In conclusione del Notiziario di oggi, segnaliamo un libro molto interessante, scritto dal collega Luca Pani, psichiatra, Direttore Generale dell'Aifa. Ecco cosa scrive del libro una giovane psicoterapista: 'Prove di volo' è il mezzo d'aviazione attraverso cui Pani guida il lettore in luoghi più o meno sconosciuti e interessanti. Seppur affascinanti, si tratta di ambiti che possono rivelarsi difficoltosi da visitare o scrutare e che potrebbero addirittura spaventare. Ma non bisogna temere! Luca Pani ne indica temi, ne sviluppa caratteristiche, invita a soffermarsi alla (auto) riflessione, ma avverte e consegna "consigli per l'uso" e/o controindicazioni. Il viaggio si compie con la lettura di parole, pensieri e i suggestivi e ipnotici particolari dei dipinti di Filippo Martinez. Si divincola tra i meandri della mente, tra ciò che è profondamente viscerale e il sovrastante cognitivo. Prima di partire, non resta che allacciare le cinture e: "prova te, per una volta, a fare esattamente l'opposto di quello che ti sembra sia scontato fare e vedrai che cosa succederà subito dopo". Buon viaggio!