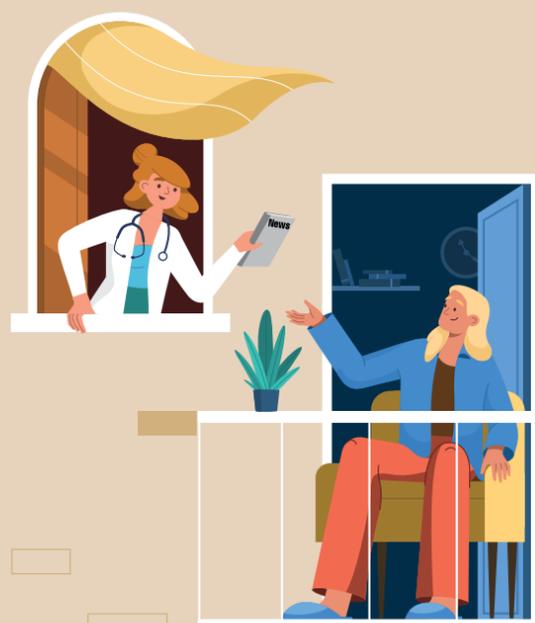




IN SALUTE

Inserto di informazione di ASST Mantova

L'OSPEDALE DEL FUTURO



TI RAGGIUNGIAMO DOVE VUOI TU

ASST Mantova arriva su WhatsApp con news, info ed eventi.

Inquadra il QRCode e iscriviti



SOMMARIO

pag 2
Neuroscienze, in arrivo anche la neurochirurgia

pag 3
Blocco E: ecco il primo layout della nuova ala del Poma

pag 4
I tumori della pelle in chirurgia maxillo-facciale

pag 5
In prima linea contro l'ictus: sempre più colpiti i giovani

pag 6
Bisturi, pinze, aghi e cateteri: una collezione che attraversa i secoli

pag 7
Un sostegno concreto ai trapiantati e alle loro famiglie

L'AZIENDA > DI ALFONSO CICCONE, DIRETTORE DIPARTIMENTO NEUROSCIENZE ASST MANTOVA

Neuroscienze, in arrivo anche la neurochirurgia

La nuova struttura completerà il dipartimento aziendale che ha già all'attivo sette reparti

Il Dipartimento di Neuroscienze è costituito dalla Neurologia, dalla Neurochirurgia, da due Riabilitazioni specialistiche e dall'area omogenea Testa-Collo, che comprende la Chirurgia Maxillo-Facciale, l'Otorinolaringoiatria e l'Oculistica.

NEUROLOGIA, NEURORADIOLOGIA E NEUROCHIURGIA

La Neurologia dispone di un'ampia degenza, una delle più grandi della regione, dove vengono ricoverati circa 1.000 pazienti all'anno con patologie neurologiche prevalentemente dell'urgenza-emergenza. Ha un ruolo preponderante l'ictus che viene trattato nel settore della Neurologia denominato Stroke Unit (o unità ictus).

Circa il 20 per cento dei pazienti con ictus che accede in Stroke Unit viene sottoposto a interventi in urgenza di riapertura dei vasi occlusi come la fibrinolisi e la trombectomia, in collaborazione con la Neuroradiologia interventistica. Da alcuni anni è in atto un progetto innovativo in cui vengono gestiti in questa unità pazienti sottoposti a interventi neurochirurgici in urgenza. Questo progetto si concretizzerà a breve con una vera e propria struttura complessa di Neurochirurgia, istituita con il nuovo piano di or-

ganizzazione aziendale e costituita da pochi neurochirurghi, tarati sulla popolazione della provincia di Mantova, che opereranno sempre nell'ambito della Neurologia. Il reparto, inoltre, ha un'importante attività strumentale: elettromiografie, elettroencefalogrammi ed eco-color-doppler dei vasi del collo. Esiste poi un'importante attività ambulatoriale dedicata alle malattie cronico-degenerative - come la malattia di Parkinson, le demenze, la sclerosi multipla - che si articola in ambulatori specialistici, alcuni dei quali multidisciplinari, come quello sulle malattie del motoneurone, e in ma-



Alfonso Ciccone

croattività ambulatoriale complessa per la somministrazione di terapie che richiedono l'osservazione di alcune ore.

RIABILITAZIONE SPECIALISTICA

I pazienti ricoverati che necessitano di riabilitazione possono essere trasferiti nelle riabilitazioni del territorio e nelle due riabilitazioni specialistiche dell'ASST di Mantova, nei presidi di Bozzolo e Borgo Mantovano. La riabilitazione del presidio di Bozzolo è dotata di tecnologie avanzate e innovative, è specializzata nell'analisi del cammino ed è dotata di Lokomat, un esoscheletro indossabile dal paziente che, attraverso un controllo elettronico, consente di riprodurre la deambulazione. La riabilitazione specialistica di Borgo Mantovano è specializzata nelle gravi cerebrolesioni acquisite e nelle malattie del metabolismo osseo. Entrambe le riabilitazioni gestiscono anche pazienti che sono stati sottoposti ad interventi ortopedici.

CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE

Per quanto riguarda l'Area Testa-Collo, la Chirurgia Maxillo-Facciale si dedica alla cura delle patologie oncologiche, traumatologiche e malformative del cavo orale, della faccia e del collo. I punti di forza sono le tecniche di ricostruzione



Un medico al lavoro in Neurologia

morfo-funzionale avanzate, l'attività multiequipe con la Neurochirurgia per interventi complessi cranio-facciali, una casistica di livello nazionale per le patologie delle ghiandole salivari, l'ambulatorio dedicato all'oncologia del distretto facciale.

OTORINOLARINGOIATRIA

Il target dell'Otorinolaringoiatria è costituito dal trattamento medico e chirurgico di pazienti pediatrici e adulti affetti da patologie dell'orecchio, della laringe, della tiroide. Nell'ambito della variegata tipologia

di interventi offerti sono degni di nota la microchirurgia dell'orecchio, l'otoneurochirurgia, l'impiantologia di protesi impiantabili e impianti cocleari, la chirurgia dell'"empty nose syndrome" e della laringe.

OCULISTICA

L'Oculistica affronta tutta la chirurgia dell'occhio e trapianti di cornea ed effettua esami diagnostici di alta rilevanza come l'OCT, la fluorangiografia, lo studio della motilità oculare e del campo visivo. Gli interventi chirurgici vengono effettuati sia ad Asola che a Mantova.

L'identikit del dipartimento

ATTIVITÀ DI ODONTOIATRIA AMBITO DISABILITÀ E PROGETTI SPECIALI

Offre un servizio destinato a persone con disabilità psico-fisica e sensoriale dall'età evolutiva all'età adulta, vista l'alta incidenza della patologia dento-parodontale nella persona con disabilità.

ATTIVITÀ DI MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA

Svolge attività di valutazione e trattamento riabilitativo a favore di tutti i reparti di degenza dell'ospedale di Mantova. Erogare visite specialistiche fisiatriche di primo e secondo livello, con ambulatori dedicati per distorsioni del rachide, scoliosi in trattamento ortesico (corsetto), valutazione e prescrizione protesica, patologie neurologiche, rieducazione del pavimento plevico, senologia post-chirurgica e così via.

CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE

È il punto di riferimento provinciale per i pazienti affetti dalle patologie del distretto cervico maxillo facciale.

Eroga prestazioni sanitarie in regime di ricovero e ambulatoriale. Tra i punti di forza della struttura si annoverano la chirurgia ortopedica dei mascellari, la chirurgia oncologica cervico-facciale, con particolare riguardo alle fasi ricostruttive e la traumatologia cranio-facciale. Nell'ambito della specialistica ambulatoriale sono attivi gli ambulatori di chirurgia maxillo facciale, chirurgia orale e il trattamento di malformazioni e deformità dento facciali.

739

ricoveri nel 2021

6.140

prestazioni ambulatoriali nel 2021

NEUROLOGIA MANTOVA

Si occupa dell'intera gamma delle patologie neurologiche del sistema nervoso centrale e periferico. In reparto vengono ricoverate prevalentemente persone affette da patologie acute mentre la maggior parte delle patologie croniche vengono gestite in ambulatorio e macroattività ambulatoriale complessa.

794

interventi chirurgici nel 2021

18.501

prestazioni ambulatoriali nel 2021

OCULISTICA MANTOVA E ASOLA

A Mantova la struttura svolge attività in regime di urgenza, elezione e ambulatoriale per l'intero territorio provinciale. Esegue esami diagnostici di altissima rilevanza e ha attivato un centro di ipovisione per i pazienti disabili che hanno bisogno di ausili per ipovedenti. Esegue interventi di trapianto di cornee.

Ad Asola vengono trattate le patologie di tipo oculistico che non necessitano di ricovero, effettuando procedure chirurgiche a bassa intensità e interventi intrabulbari.

1.148

interventi chirurgici a bassa intensità nel 2021

1.054

prestazioni ambulatoriali ad Asola nel 2021

STROKE UNIT

È una struttura di terapia semi intensiva per la diagnosi e trattamento della patologia cerebrovascolare acuta, con particolare riferimento alla terapia trombolitica endovenosa e all'interventistica intrarteriosa. Effettua monitoraggio continuo dei parametri vitali e delle scale neurologiche per la prevenzione e l'immediata terapia di ogni possibile complicanza neurologica o internistica.

OTORINOLARINGOIATRIA

Si occupa della diagnosi e del trattamento delle patologie dell'orecchio, del naso, della gola, del cavo orale, delle ghiandole salivari, del nervo facciale, della laringe e, più in generale, del distretto cervico-facciale. La struttura rappresenta un'eccellenza nel settore della microchirurgia dell'orecchio e fa parte della rete di patologia denominata Rete Udito Regione Lombardia che vede Mantova abilitata come Centro per lo screening uditivo neonatale.

347

ricoveri nel 2021

15.973

prestazioni ambulatoriali nel 2021

RIABILITAZIONE SPECIALISTICA BOZZOLO E PIEVE DI CORIANO

Hanno come mission il recupero clinico-funzionale e il reinserimento socio-familiare delle persone con disabilità motorie e neuropsicologiche, lavorando in rete mediante un approccio globale e multiprofessionale basato sulla formulazione di progetti riabilitativi individuali che tengano conto degli aspetti bio-psico-sociali delle persone prese in carico.

52.836

prestazioni ambulatoriali totali nel 2021

590

ricoveri totali nel 2021

Ulteriori info:



LA STRUTTURA > ENTRO IL 31 DICEMBRE IL PROGETTO DEFINITIVO. PER IL PRONTO SOCCORSO REALIZZATO UN NUOVO TRIAGE

Blocco E: ecco il primo layout della nuova ala del Poma

L'intervento richiede un investimento di 40 milioni di euro finanziati dalla Regione Lombardia

Un edificio di sei piani adiacente al blocco A per un investimento di oltre 40 milioni di euro. Sarà presentato ad Aria entro il 31 dicembre il progetto definitivo per la costruzione del blocco E dell'ospedale di Mantova, finanziato da Regione Lombardia. È stato disegnato il primo layout della nuova ala che completerà il Carlo Poma: al piano interrato locali tecnici, depositi e spogliatoi; al piano terra il Pronto Soccorso, al primo piano ambulatori (con accertamenti preoperatori, centro tao e servizio trasfusionale); al secondo piano i Laboratori Analisi e di Medicina Trasfusionale; al terzo piano altri locali del Laboratorio Analisi; al quarto piano l'Anatomia Patologica; al quinto piano il rustico e al sesto piano gli impianti e la predisposizione per l'elisoccorso. Il progetto verrà consegnato ad Aria affinché proceda con il bando di gara per l'affidamento dei lavori.

All'ospedale di Mantova sono previsti anche altri cantieri. Nel mese di settembre è stato riqualificato il triage del Pronto Soccorso di Mantova, con l'intento di migliorare gli spazi e creare un doppio livello di accettazio-

ne per smistare i pazienti a seconda della loro gravità. Obiettivo: rendere i tempi d'attesa sempre più brevi, ottimizzare la gestione dell'utenza e i percorsi di diagnosi e cura, amplia-

re i locali destinati all'osservazione. Entro la fine dell'anno, sarà inoltre avviato un intervento di ampliamento del Pronto Soccorso pediatrico, che andrà a occupare, oltre a quelli

attualmente in uso, anche i locali a disposizione del Delfino. Quest'ultimo si trasferirà negli spazi di fronte all'ingresso del bar, lungo il corridoio che collega la hall al blocco D.

L'edificio di sei piani è solo uno dei cantieri previsti nelle varie aree dell'ospedale cittadino



Una panoramica dell'ospedale Carlo Poma di Mantova

GLI INTERVENTI > ECOGRAFO DEDICATO PER LA SALA PARTO, LAVORI ANCHE ALL'ISOLA NEONATALE E ALLA STANZA CON VASCA

Un'area parto all'avanguardia per l'ospedale di Pieve

Due interventi per potenziare l'attività del blocco parto, nella struttura di Ostetricia e Ginecologia dell'ospedale di Borgo Mantovano. Il primo, che ha preso il via all'inizio di settembre, è relativo a ristrutturazione e ammodernamento della sala parto chirurgica e dell'isola neonatale, che disporranno di due ambienti completamente rinnovati. La fine dei lavori - per un valore di oltre 560mila euro - è prevista entro il 31 dicembre. L'obiettivo è garantire la massima sicurezza in caso di urgenza-emergenza: nella nuova sala, all'avanguardia, sarà possibile eseguire tagli cesarei o parti operativi in tempi brevissimi. Verrà inoltre destinato ad uso esclusivo della sala un nuovo ecografo per il monitoraggio dell'andamento del travaglio in caso di bisogno. Si creerà poi un collegamento tra blocco parto e blocco chirurgico per garantire rapidità nell'assistenza da parte degli anestesisti. Oggi, infatti, i parti chirurgici si svolgono nel blocco operatorio, limitrofo ma non comunicante.

“La prospettiva per il futuro - spiega il direttore dell'Ostetricia e Ginecologia Luca Orazi - potrebbe essere quella di dedicare la nuova sala operatoria anche ai cesarei programmati, separando il percorso nascita da quello chirurgico, e reintrodurre la pratica del travaglio di prova in donne che abbiano già subito un cesareo e lo desiderino. Umanizzazione e sicurezza faranno di Borgo Mantovano un punto nascita moderno e attrattivo”.

Il secondo intervento, anche questo da realizzare entro la fine dell'anno, è il progetto Casa Parto, che consiste nel rinnovamento della sala che ospita la vasca per il travaglio e il parto. Il progetto è stato finanziato in gran parte dal Gal Terre del Po, grazie all'iniziativa del Comitato per la promozione e la tutela dell'ospedale Destra Secchia, che raccoglierà

fondi per coprire il residuo delle spese totali, stimate in oltre 70mila euro. Saranno oggetto dei lavori alcune attrezzature, con l'obiettivo di rendere lo spazio più caldo, accogliente, familiare. Nella fattispecie, si interverrà sull'illuminazione, in modo da creare un'atmosfera che favorisca il rilassamento della partoriente, integrandosi con un nuovo progetto di decorazione delle pareti.

I due interventi avranno un duplice intento: da una parte il miglioramento della qualità alberghiera, degli arredi e delle strumentazioni, in modo da poter ospitare l'evento nascita quasi come in una casa; dall'altra l'evoluzione delle potenzialità chirurgiche della sala parto. Verrà mantenuto il parto in vasca, ormai tradizione della cultura ostetrica dell'ospedale di Borgo Mantovano, per umanizzare al massimo l'evento nascita.



I lavori in corso nel reparto di Ostetricia a Borgo Mantovano

Il primo progetto, già attivo, riguarda i pazienti che si presentano in Pronto Soccorso. Se a conclusione dell'iter diagnostico e terapeutico non si rileva la necessità di un ricovero in reparti per acuti, il paziente accede a un percorso di dimissioni 'protette' diversificato a seconda delle sue condizioni cliniche che vede la collaborazione fra gli operatori del Pronto Soccorso e dell'Assi-

stenza domiciliare integrata, l'infermiere di famiglia e il medico di medicina generale. Un'altra iniziativa, prima a livello nazionale, è quella che prevede il ricorso alla telemedicina e all'infermiere di famiglia nel supportare i pazienti operati nel reparto di Chirurgia Toracica nelle cure e nella riabilitazione dopo la dimissione per la ripresa delle normali abitudini di vita. È inoltre in via di predisposizione un progetto analogo destinato alla struttura di Riabilitazione Cardiorespiratoria, diretta da Renato Rosiello. La presenza dell'infermiere di

famiglia al domicilio del paziente rappresenta un'ulteriore garanzia di sicurezza per i caregiver, che si aggiunge al monitoraggio a distanza da parte degli specialisti tramite telemedicina.

I PROGETTI > OSPEDALE E TERRITORIO SI INTEGRANO PER FAVORIRE ASSISTENZA A DOMICILIO E APPROPRIATEZZA DEI RICOVERI

Cure a distanza: telemedicina e infermiere di comunità

Telemedicina e infermiere di famiglia per assistere i pazienti a domicilio, nel loro contesto di vita. Asst ha realizzato alcuni progetti pilota, coordinati per il polo territoriale dal direttore del Dipartimento Fragilità Angela Bellani e dalla responsabile del Centro Servizi Elena Mariani, per il polo ospedaliero dal direttore del Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza Massimo Amato e dal direttore della Chirurgia Toracica Andrea Droghetti. L'obiettivo è triplice: favorire il benessere psicologico delle persone assistite, che si sentono più a loro

agio se curate a casa; contribuire all'appropriatezza dei ricoveri in ospedale e accompagnare nella ripresa funzionale i pazienti sottoposti a interventi chirurgici complessi come quelli toraco-polmonari. La logica è l'integrazione fra le competenze degli specialisti ospedalieri e la rete di assistenza sul territorio, che coinvolge i medici di medicina generale - responsabili clinici del malato - e i familiari. Agli assistiti viene messo a disposizione il kit per la telemedicina, che consente di monitorare a distanza i parametri vitali come pressione arte-

riosa, frequenza cardiaca, saturazione O2 e temperatura corporea, attraverso uno scambio telematico fra pazienti e professionisti dell'ospedale. Il primo progetto, già attivo, riguarda i pazienti che si presentano in Pronto Soccorso. Se a conclusione dell'iter diagnostico e terapeutico non si rileva la necessità di un ricovero in reparti per acuti, il paziente accede a un percorso di dimissioni 'protette' diversificato a seconda delle sue condizioni cliniche che vede la collaborazione fra gli operatori del Pronto Soccorso e dell'Assi-

stenza domiciliare integrata, l'infermiere di famiglia e il medico di medicina generale. Un'altra iniziativa, prima a livello nazionale, è quella che prevede il ricorso alla telemedicina e all'infermiere di famiglia nel supportare i pazienti operati nel reparto di Chirurgia Toracica nelle cure e nella riabilitazione dopo la dimissione per la ripresa delle normali abitudini di vita. È inoltre in via di predisposizione un progetto analogo destinato alla struttura di Riabilitazione Cardiorespiratoria, diretta da Renato Rosiello. La presenza dell'infermiere di

famiglia al domicilio del paziente rappresenta un'ulteriore garanzia di sicurezza per i caregiver, che si aggiunge al monitoraggio a distanza da parte degli specialisti tramite telemedicina.

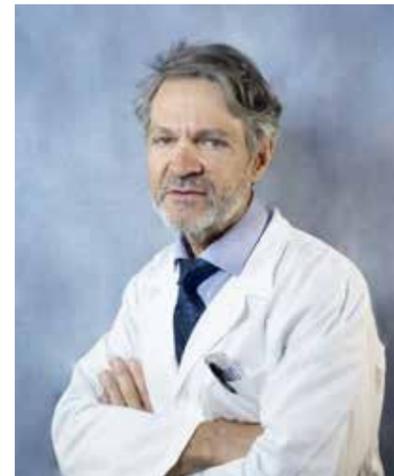


Componente fondamentale della telemedicina il rapporto tra infermiere e medico di base

OBIETTIVO SALUTE > DI ATTILIO SALGARELLI, DIRETTORE STRUTTURA MAXILLO-FACCIALE

I tumori della pelle in chirurgia maxillo-facciale

Il basalioma la forma più comune. Dalla diagnosi precoce al trattamento attento anche all'estetica



Attilio Salgarelli

I tumori della pelle hanno la più alta incidenza globale rispetto ad ogni altra forma di tumore. Il melanoma cutaneo è tra i più conosciuti, ma di certo non è il solo e neanche quello più comune. Esiste una categoria di tumori, noti come non melanoma skin cancers (tumori cutanei non melanocitici), di frequente riscontro durante la nostra quotidiana attività ambulatoriale, soprattutto tra gli adulti, con un'incidenza che cresce proporzionalmente con l'età. Tra queste forme tumorali quel-

lo a cellule basali, noto come carcinoma basocellulare o basalioma, rappresenta il 77 per cento dei casi ed è il più comune, seguito poi da quello a cellule squamose, noto come carcinoma squamocellulare o spinalioma, che si riscontra nel 20 per cento dei casi. Il principale fattore di rischio per tutti i tumori della pelle è l'esposizione cumulativa ai raggi ultravioletti: una storia di ustioni frequenti, ma anche pregressi trattamenti abbronzanti, età avanzata e fototipo chiaro sono caratteristiche di oltre l'80 per cento dei pazienti. Si tratta di tumori che in genere hanno un'estensione locale, ma spesso possono diventare molto aggressivi, soprattutto in fase avanzata. Nella maggior parte dei casi, però, sono asintomatici ed è per tal motivo che spesso sono difficili da diagnosticare precocemente. Solitamente appaiono come macchie sulla pelle o come noduli, talvolta ulcerati e sanguinanti, dai margini poco definiti, che insorgono in aree esposte al sole: il sito più comunemente colpito è il volto

e, in particolar modo, il naso, le orecchie, il cuoio capelluto. La prevenzione è quindi un'arma fondamentale. È molto importante identificare i pazienti con lesioni della cute sospette per essere maligne in fase iniziale, in quanto una diagnosi precoce e il conseguente trattamento possono condizionare in maniera importante l'outcome del paziente. Tuttavia, spesso la diagnosi differenziale con comuni lesioni non maligne, come le cheratosi, può rivelarsi particolarmente ostica. È per tal motivo che promuoviamo, oltre alla prevenzione, l'educazione del paziente all'identificazione di lesioni allo stadio iniziale con l'ausilio importante dell'ambulatorio dermatologico e del follow-up postoperatorio. Un intervento precoce, infatti, ci permette di agire in maniera 'limitata', ma radicale e quindi di asportare lesioni sospette con appropriati margini di sicurezza, in maniera tale da

ridurre il rischio di recidive ed ottenere uno status indenne da neoplasia.

Da considerare durante tutto l'iter diagnostico-terapeutico è la fase ricostruttiva, che in un distretto come il volto è particolarmente importante e spesso complessa, per la necessità di preservare le funzioni di ogni unità anatomica, garantirne l'integrità ed assicurare un buon

risultato estetico. Piccole o medie asportazioni possono beneficiare di ricostruzioni mediante lembi, cercando sempre di ottenere il miglior risultato estetico possibile e di nascondere le cicatrici. Asportazioni più ampie, invece, possono richiedere interventi di ricostruzione più ampi, mediante posizionamento di sostituto dermico e poi, a distanza di settimane, utilizzo di innesto.



L'équipe della struttura di Chirurgia Maxillo-Facciale



Da sinistra in senso orario l'ex direttore medico di presidio Adriano Verzola, l'attuale Piero Superbi e il loro predecessore Renato Schiavello



IL PASSATO COSTRUISCE IL FUTURO Professionisti di oggi e di ieri hanno festeggiato i 25 anni di storia dell'ospedale di Pieve di Coriano

OBIETTIVO SALUTE > UNA DIAGNOSI TEMPESTIVA GARANTISCE IL MIGLIOR TRATTAMENTO FRAMACOLOGICO, ENDOVASCOLARE O CHIRURGICO

In prima linea contro l'ictus: sempre piú colpiti i giovani

La Stroke unit del Carlo Poma fra i dieci hub regionali. Gestisce circa 600 pazienti ogni anno

Le malattie cerebrovascolari costituiscono uno dei maggiori problemi socio-sanitari a livello mondiale e nazionale, essendo la seconda causa di morte e la prima causa di invalidità. In Italia si verificano circa 200.000 nuovi casi all'anno di ictus. Il ricovero in Stroke Unit rappresenta di per sé la migliore gestione diagnostica e terapeutica di questa malattia, migliorandone la prognosi e riducendo le complicanze. Molto spesso nella fase acuta della malattia manca la piena consapevolezza di quello che si sta vivendo, sia da parte del paziente che da parte dei familiari. La ridotta conoscenza o il rifiuto della malattia determina numerose difficoltà di tipo organizzativo e assistenziale nelle fasi successive. Approfondisce l'argomento il responsabile della Stroke Unit di Mantova Giorgio Silvestrelli.

Quali sono i principali sintomi della patologia e a quale età insorge?

All'esordio l'ictus si manifesta con un deficit della forza e della sensibilità, della capacità espressiva, della coordinazione motoria, instabilità nella stazione eretta e



Giorgio Silvestrelli

deambulazione, alterazione o perdita dello stato di vigilanza e coscienza, cefalea intensa e improvvisa oppure con un calo della vista. Riconoscere questi segni è fondamentale per mettere in atto una corretta diagnosi attivando il sistema di rete dell'emergenza territoriale, 112. L'incidenza dell'ictus è correlata all'avanzare dell'età, ma è in costante aumento nelle persone con meno di 45 anni.

Quali sono i fattori di rischio?

La prevenzione primaria prevede la messa in atto di un insieme condiviso e coordinato di azioni i cui referenti principali sono i medici di medicina generale e i

distretti sanitari. Mi riferisco alla verifica e al controllo degli stili di vita - fumo, alimentazione e peso corporeo, inattività fisica, abuso di alcool e per le donne il trattamento estroprogestinico - e il corretto trattamento dell'ipertensione, fibrillazione atriale, diabete, ipercolesterolemia, cefalea emicranica con aura, obesità, iperomocisteinemia, arteriopatie coronariche e vasculopatie periferiche. Molti studi hanno dimostrato che il controllo dei fattori di rischio cerebrovascolare è in grado di ridurre gli eventi di ictus in una percentuale rilevante della popolazione.

Quali sono gli strumenti diagnostici e le cure disponibili?

Una corretta e tempestiva diagnosi in Pronto Soccorso garantisce al paziente il miglior trattamento sia di tipo farmacologico (fibrinolitici endovenosi e antiaggregante, anticoagulante orale) che di tipo endovascolare (trombectomia intrarteriosa) o chirurgico (neurochirurgica e chirurgica vascolare).

Come risponde l'ASST di Mantova a questi pazienti?

Dal 2005 è presente all'ospedale

Carlo Poma di Mantova la Stroke Unit dedicata alla gestione di questi eventi in acuto e un ambulatorio specialistico delle malattie cerebrali per i follow up. L'accesso al reparto è garantito da un sistema di rete regionale e provinciale di Areu dedicato al trasporto del Pronto Soccorso in tempi rapidissimi.

Da circa due anni la Stroke Unit di Mantova è uno dei dieci Hub Regionali. Nella "catena dell'emergenza ictus" la collaborazione interdisciplinare fra i servizi e

reparti di Areu, Pronto Soccorso, Neuroradiologia, Stroke Unit, Neurologia, Neurochirurgia, Rianimazione, Cardiologia, Chirurgia Vascolare e Riabilitazione motoria specialistica rappresenta la principale garanzia di una efficace gestione del paziente. A Mantova vengono gestiti circa 500-600 pazienti all'anno con circa 90-100 trattamenti di fibrinolisi e 35-40 trombectomie. Dal 2011 è inoltre presente l'associazione Alice Mantova (www.alicemantova.it) convenzionata con ASST.



Un esame in corso nella Stroke unit

In viaggio con Dottorso

Mi chiamo Dottorso, sono figlio d'arte e lavoro per ASST di Mantova. La mia prima missione è stata in Pronto Soccorso, dove ho aiutato gli utenti a capire quando rivolgersi alla struttura di emergenza e urgenza.

Ora vi accompagnerò in un nuovo viaggio, alla scoperta della storia e delle curiosità di questa azienda. Le porte sono spalancate: vi porto con me nel cuore di una sanità tutta da conoscere.

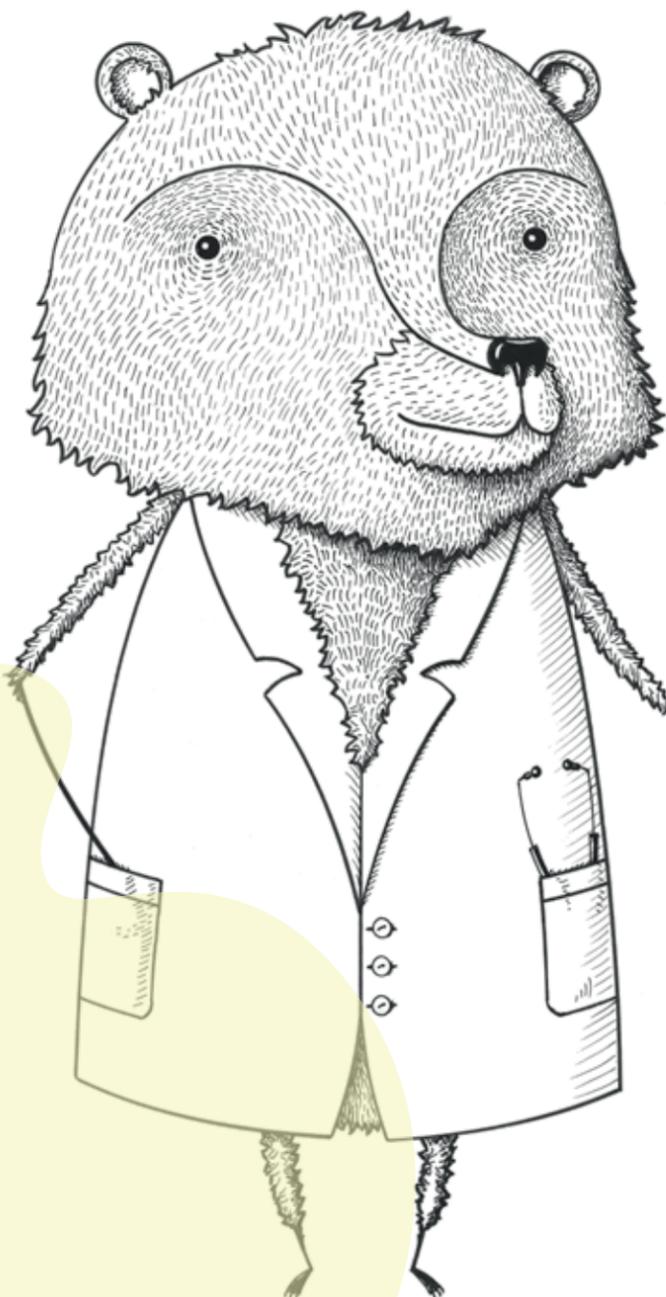
L'altra faccia delle cure: itinerari insoliti a caccia di luoghi, persone e cose.

SAPEVI CHE

All'ospedale di Mantova esiste una palazzina dedicata ai **Corsi di laurea delle professioni sanitarie**. Vengono ospitati gli studenti di Infermieristica, Ostetricia, Logopedia e Fisioterapia.

SAPEVI CHE

Gli ospedali di Mantova, Asola e Borgo Mantovano rientrano nel network dei Bollini Rosa. Si tratta di una rete di strutture sanitarie italiane che hanno ottenuto un riconoscimento dall'Osservatorio nazionale sulla salute della donna per la loro attenzione alla cura delle patologie femminili.



F. BASSI

LA NOSTRA STORIA > DI GILBERTO ROCCABIANCA, STORICO LOCALE

Bisturi, pinze e cateteri: una collezione che attraversa i secoli

All'Accademia Virgiliana gli strumenti chirurgici del teatro Anatomico del 18esimo secolo

Nell'età delle Riforme l'antica Accademia dei Timidi di Mantova fu costituita in Reale Accademia di Scienze, Lettere e Arti con facoltà di fare ricerca, organizzare corsi in tutte le discipline e rilasciare diplomi di laurea. Nel 1768 furono attivati anche corsi di laurea in medicina e in chirurgia e nella sede dell'odierna Via Accademia furono ricavate una sala "per le riunioni dei signori medici e una sala per le annotomie". L'Accademia laureò medici e chirurghi fino al 1779, quando una nuova riforma concentrò a Pavia tutti gli studi universitari della Lombardia Austriaca.

A testimonianza di quel periodo rimane oggi una raccolta di ferri chirurgici custodita presso i locali dell'Accademia Nazionale Virgiliana. Gli strumenti in esposizione provengono dalla dotazione del Teatro Anatomico dell'epoca e, nel loro insieme, ci danno un'idea degli interventi che si praticavano all'epoca. Bisturi, specilli, pinze, ed aghi da sutura sono molto simili a quelli in uso tutt'oggi. Altri attrezzi, come gli strumenti per

salassi e i ferri da cauterio, fortunatamente sono caduti in disuso. Sorprende la presenza di cateteri uretrali flessibili e altro armamentario per l'asportazione di calcoli vescicali. Abbondano coltelli per l'amputazione di arti, sonde e pinze per l'estrazione di proiettili e un'intera trousse di strumenti per la trapanazione del cranio. Diversi bisturi di foggia particolare ci ricordano che si operavano ernie strozzate e fistole anali, così come morsetti apribocca e abbassalingua testimoniano la diffusione delle asportazioni di tonsille e la nascita dell'otorinolaringoiatria con la presenza di cauteri per i polipi nasali e di cornetti acustici miniaturizzati. Non mancano, infine, numerosi forcipi per ostetricia e strumenti di microchirurgia oftalmica per l'asportazione delle cataratte. La raccolta è completata da mantici con tubo flessibile e boccaglio per trattare le insufficienze respiratorie e rianimare gli annegati.

L'esperienza mantovana, seppur breve, fu un'esperienza d'avanguardia se ricordiamo che nella

stessa Vienna i corsi universitari di chirurgia furono attivati solo nel 1783 e che all'epoca la chirurgia era esercitata da barbieri, levatrici e chirurghi ambulanti che operavano nelle piazze dei mercati. Certo anche il chirurgo laureato operava tuttora senza anestesia, con il paziente trattenuto a forza da due robusti assistenti, non aveva strumenti per combattere emorragie ed infezioni e solo il 20 per cento degli operati sopravviveva, ma grazie alla diffusione della chirurgia clinica e con il sacrificio dei disgraziati pazienti che vi si sottoponevano, ben presto le scienze chirurgiche avrebbero fatto grandi progressi. Sarà, infatti, verso la metà dell'Ottocento che si diffonderanno le conoscenze sulla prevenzione delle infezioni, si adotteranno i gas anestetici e si porranno le basi per il successivo sviluppo delle scienze chirurgiche.

Accademia Nazionale Virgiliana.
Trapano, frese e ferri per chirurgia cranica; morsetto apribocca e abbassalingua per interventi di asportazione delle tonsille



In viaggio nel tempo con Dottorso

Com'era l'ospedale di Mantova all'inizio del '900? Facciamo qualche passo indietro nel tempo, alla scoperta delle radici di un presidio che ancora oggi conserva i segni del passato.



**LAVANDERIE
E CALDAIE
1928**



**CAPPELLA
1928**

AMICO RENE ONLUS > DAL 2012 L'ASSOCIAZIONE PROMUOVE I TRAPIANTI RENALI DA VIVENTE E METTE IN ATTO INIZIATIVE DI SENSIBILIZZAZIONE

Un sostegno concreto ai trapiantati e alle loro famiglie

Attività a 360 gradi: da incontri e stage dedicati fino alla donazione di strumenti diagnostici

Amico Rene Onlus: è una storia lunga più di vent'anni quella dell'associazione di volontariato che, come suggerisce il nome, si occupa di offrire sostegno, consigli e consulenza ai pazienti nefropatici e alle loro famiglie. Una storia raccontata dal presidente dell'Associazione Renzo Tarchini: "Iniziiò tutto nel 2009 quando il signor Gianni Dall'Aglio - attuale vicepresidente dell'Associazione - mi chiese di aiutarlo a organizzare un concerto di musica leggera al Teatro Sociale, per comunicare alla cittadinanza mantovana, in musica e parole, la propria soddisfazione per aver compiuto l'atto d'amore che meno di un anno prima aveva reso possibile il trapianto di un suo rene alla carissima Orietta".

Da qualche anno i nefrologi mantovani stavano perseguendo una politica di sviluppo della donazione renale da vivente, proponendola con ottimi risultati a tutti i pazienti e ai familiari che ne fossero idonei. I risultati positivi non sono mancati e l'avvento delle nuove terapie farmacologi-



Il presidente di Amico Rene Onlus Renzo Tarchini

che anti-rigetto ha permesso il benessere e la piena riabilitazione degli ammalati, che potevano finalmente evitare la dialisi con il trapianto pre-emptive, metodologia che ci reso l'Italia tra i Paesi più avanzati in questo campo: "Due anni dopo proposi a Gianni di fondare una nuova Onlus finalizzata alla promozione della donazione di rene per il trapianto renale da vivente, ma anche per sensibilizzare la popolazione cittadina alla prevenzione delle malattie renali e per contribuire a migliorare le cure per gli ammalati. Nella primavera del 2012 firmammo l'atto costitutivo e re-

gistrammo lo statuto". Per i primi tre anni l'associazione ha proseguito e sostenuto un programma di sedute gratuite di counseling alimentare e nutrizionale, con prescrizioni dietologiche per i pazienti nefropatici, trapiantati e le loro famiglie, e ha sostenuto i costi di stages di approfondimento sul trapianto renale compiuti da quattro medici della locale Nefrologia. Dal 2012 al 2016 ha partecipato attivamente alla Giornata Mondiale del Rene per fornire sul campo una prevenzione renale e vascolare utile ai cittadini, effettuando colloqui medici ed esami dell'urina gratuiti. L'associazione ha acquistato e donato farmaci ad alto costo a pazienti renali non abbienti e ha anche donato 13 televisori a schermo piatto alle sale Dialisi per i pazienti in trattamento e nelle sale d'attesa. Insieme al Rotary Club Mantova, ad altri Rotary Club mantovani e alla Fondazione Rotary del Distretto 2050, nel 2017 ha donato 4 letti-bilancia al Centro di Emodialisi dell'ospedale cittadino, completando il progetto "Letti nuovi per l'Emodialisi" il 10 luglio 2018

con altri 5 letti, acquistati grazie al supporto della Fondazione della Comunità Mantovana. "Con i contributi raccolti nel 2019 - prosegue Tarchini - abbiamo inoltre donato un ecografo portatile di ultima generazione per la diagnostica vascolare al letto del malato renale, avvicinando sempre di più le nuove tecniche di diagnosi e cura al malato, diminuendo il disagio, aumentando la sicurezza dei trattamenti e riducendo i tempi". In altre parole, l'associazione sta aiutando il personale sanitario a tenere l'ammalato sempre al centro della sua attenzione. "Con il decimo Concerto per la Vita annuale al teatro Sociale di Mantova, grazie alla direzione artistica di Gianni Dall'Aglio e a tutti gli artisti intervenuti - conclude - è stato centrato l'obiettivo con-

diviso di allestire una sala di riabilitazione motoria in Emodialisi che sia facilmente utilizzabile dai pazienti in cura nel blocco D. Altre risorse sono già destinate a sostenere i trapianti renali, ad aiutare alcuni pazienti in difficoltà e a contribuire alle spese dell'aggiornamento scientifico e professionale di medici e infermieri. La maggior nostra soddisfazione sta nella condivisione dei nostri progetti da parte della cittadinanza mantovana, per i quali abbiamo bisogno di raccogliere quante più energie possibili".



Il presidente Renzo Tarchini e il vicepresidente Gianni Dall'Aglio insieme ad un gruppo di donatori e trapiantati renali

ANLAIDS > PREVENZIONE, INFORMAZIONE E SUPPORTO PSICOLOGICO: IL PRESIDIO MANTOVANO OPERA CON 29 VOLONTARI SUL TERRITORIO

"Essere presenza costante, dall'ospedale alla propria comunità"

Anlaids, acronimo di Associazione Nazionale Lotta all'AIDS, è nata in Italia nel 1985 per fermare la diffusione dell'infezione da HIV; nel corso degli anni ha sviluppato presidi territoriali, in diverse regioni e città italiane, ampliando la sua attenzione a tutte le malattie sessualmente trasmissibili. La sezione Anlaids di Mantova compie 22 anni e ad oggi conta

ventinove volontari che insieme perseguono il loro principale obiettivo: esserci, all'interno della struttura ospedaliera di Mantova come dentro alla propria comunità, impegnandosi in attività di prevenzione, informazione, supporto psicologico. "Nella sede di Anlaids è possibile trovare una psicologa a disposizione sia delle persone con HIV e i loro familiari, che degli operatori sanitari - spiega

il presidente di Anlaids Mantova Mauro Longhi, in carica da oltre 21 anni - offriamo la possibilità di partecipare a gruppi di auto mutuo aiuto (anche da remoto), di eseguire il test rapido salivare e avere informazioni. I nostri volontari rispondono inoltre 24 ore su 24 al numero 348.5748977. Da dodici anni l'associazione fa parte di una rete associativa denominata Spazio di Accogli-

za Sociale, che offre accoglienza ed accompagnamento a chi accede alla struttura del Carlo Poma". L'associazione ha inoltre offerto supporto al polo vaccinale ed al varco covid del proprio reparto per garantire accesso sicuro in tempo di pandemia. Il progetto scuola procede con nuove attività nuove che coinvolgono giovani e giovanissimi, con l'aiuto di medici, scrittori e attori: "Cercateli, i volontari! Li troverete vestiti delle loro magliette rosse nelle piazze, in teatro, agli eventi culturali. Scaricate dal sito www.anlaidsmantova.it le loro pubblicazioni, i loro racconti e quelli dei ragazzi della



Il presidente di Anlaids Mantova Mauro Longhi

generatasi da laboratori di narrazione che hanno visto coinvolti quattro Istituti Superiori mantovani e due associazioni: AVIS ed Anlaids insieme. Partecipate ai concorsi: cercasi finale per storia scritta a più mani da volontari e pazienti! Quest'anno i volontari sono al lavoro per costruire una mappa precisa di tutti i punti analisi della provincia dove è possibile effettuare test HIV, salivare o ematico". Alcuni numeri relativi ai progetti dell'Anlaids di Mantova: otto le scuole coinvolte, una quarantina i pazienti in carico, 120 la media annuale delle chiamate ricevute al numero di assistenza gratuita, 150 la media delle ore annuali messe a disposizione dalla psicologa.

È operativo un numero di telefono 24h a cui si forniscono risposte per qualsiasi necessità

nostra comunità. Chiedete di acquistare un libro intitolato "70+3 Sfumature di responsabilità", una raccolta di narrazioni di ragazzi e adulti sui temi della responsabilità e bene Comune,



Il convegno annuale 'Tu sei il tuo futuro' organizzato da Anlaids Mantova per gli studenti delle scuole superiori

IL PASSATO COSTRUISCE IL FUTURO

Ospedale di Pieve di Coriano:
1997-2022, 25 anni di storia



Girofondo di Marzia Roversi

ASST di Mantova
Strada Lago Paiolo, 10
46100 - Mantova (MN)

Centralino 03762011

www.asst-mantova.it
www.mantovalute.asst-mantova.it

Facebook: ASST di Mantova
Instagram: [asst_mantova](https://www.instagram.com/asst_mantova)
Vimeo: ASST di Mantova

comunicazione@asst-mantova.it
mantovalute@asst-mantova.it



Carlo Poma

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia
ASST Mantova