MANTOVA salute
Periodico di informazione dell'ASST di Mantova

N.30 - Dicembre 2018

LA MEDICINA DELL'INTEGRAZIONE



Le specialità fanno rete per un approccio multidisciplinare in nome dell'eccellenza

Un progetto di Carlo Poma

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Mantova

MEDIAZIONE CULTURALE e INTERPRETARIATO TELEFONICO



L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale assicura ai cittadini stranieri che accedono alle cure erogate presso le proprie strutture sanitarie e ospedaliere la traduzione linguistica nella lingua d'origine delle conversazioni realizzate con gli operatori.

Sono due i servizi offerti:

• MEDIAZIONE CULTURALE

La mediazione è realizzata da un professionista formato e selezionato che, oltre alla traduzione da una lingua ad un'altra, è un esperto di gesti, simboli e immaginari collettivi

• INTERPRETARIATO TELEFONICO

Il servizio permette, mediante apparecchi telefonici fissi o mobili dotati di "vivavoce", di effettuare conversazioni tradotte dall'operatore remoto

Periodico di informazione dell'ASST di Mantova
Anno X - n° 30 - Dicembre 2018
Registrazione Tribunale di Mantova
N° 1/09 del 12 febbraio 2009

Direttore responsabile: Elena Miglioli

Hanno collaborato a questo numero: Francesca Beccaria, Luigi Boccia, Paolo Bovo, Maria Chiara Braschi, Massimo Busani, Giuseppe Capovilla, Susanna Carra, Maria Teresa Costantino, Francesco Ferraro, Paolo Mazza, Elena Miglioli, Fabio Piazza, Stefano Pilati, Andrea Pizzoli, Chiara Roncallo, Luca Stucchi, Thomas Togliani

Redazione
Strada Lago Paiolo 10 - 46100 Mantova
Telefono 0376 464050

Internet
www.mantovasalute.asst-mantova.it
e-mail: mantovasalute@asst-mantova.it

Editore
Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Mantova
Strada Lago Paiolo 10 - 46100 Mantova

Grafica e impaginazione
Maddalena Bellei

Stampa
Alba srl

MANTOVA salute

Periodico di informazione dell'ASST di Mantova

SOMMARIO

EDITORIALE
La sanità che si prende cura anche delle parole 4

INTERVISTA
Fare squadra e guardare alla persona: undici anni di amministrazione Stucchi 6

ALLERGOLOGIA E IMMUNOLOGIA CLINICA
Allergologia, integrazione e terapie personalizzate fanno la differenza 9
Approccio multidisciplinare nel DNA del reumatologo 11

BREAST UNIT
Breast unit, in campo un pool di specialisti 13
Tumore al seno: attività di screening in crescita 15

CHIRURGIA GENERALE
La Chirurgia Generale punta sulla laparoscopia 18
Asola presidio di riferimento per il modello week surgery 20

GASTROENTEROLOGIA ED ENCOSCOPIA DIGESTIVA
Gastroenterologia ed Endoscopia: la struttura si rimette a nuovo 22
Ecografia endoscopica a tutta tecnologia 24

NEUROSPIACHIATRIA INFANTILE
Patologie neuropsichiche dell'età evolutiva: ospedale e territorio rispondono in stretta sinergia 26
Centro epilessia: eccellenza lombarda 28

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Ortopedia e traumatologia: spazio alle superspecialità 30
Una struttura dedicata alle Patologie Sportive 32

OTORINOLARINGOIATRIA
L'Otorinolaringoiatria punta sull'innovazione per la chirurgia dell'orecchio e del naso 34
Impianto cocleare: così si può ridare l'udito ai sordi totali 36

RIABILITAZIONE SPECIALISTICA
Polo per la riabilitazione all'ospedale di Bozzolo 38
Consulenze ai pazienti ricoverati e programmi per il post dimissione 40

EDITORIALE di ELENA MIGLIOLI, DIRETTORE MANTOVA SALUTE E RESPONSABILE AREA UFFICIO STAMPA COMUNICAZIONE E URP ASST MANTOVA

LA SANITÀ CHE SI PRENDE CURA ANCHE DELLE PAROLE

Come la comunicazione si è evoluta per trasformarsi in leva strategica

Questo numero di Mantova Salute continua la carrellata di specialità iniziata nel numero precedente. ***Attività eccellenti****, vive grazie a un bagaglio di* ***competenze di alto profilo e tecnologie all'avanguardia****. Che le iniziative di informazione e comunicazione contribuiscono a portare alla luce. A marzo 2019 il periodico dell'ASST compie dieci anni. Ha cambiato volto nel tempo, seguendo il vento del digitale. Quella del magazine è una delle tante storie che raccontano l'****evoluzione dell'attività di comunicazione*** *in azienda. Un mosaico costruito nel tentativo di promuovere le eccellenze, favorire l'integrazione fra i professionisti, aiutandoli a instaurare relazioni di fiducia con i malati e i loro familiari. Parlo a ragion veduta di 'storie', in una delle strutture sanitarie dove si sono introdotte, seppure in punta di piedi, esperienze di* ***medicina narrativa****, approccio sempre più diffuso per le sue potenzialità anche diagnostiche e terapeutiche.*

Un'altra storia riconduce alla ***voce dei cittadini****, valorizzata tramite un sistema di ascolto sempre più sensibile, mediante il ricorso a indagini approfondite e a gruppi multiprofessionali per la valutazione della customer care. Si è potenziato l'ambito dell'****interculturalità*** *per tendere la mano agli stranieri. Si è inoltre concentrata l'attenzione sul coordinamento delle associazioni di* ***volontariato.***

Semplificare. Tradurre. *Poche sillabe riassumono il ruolo delicato che, non senza incontrare conflitti e pregiudizi, i professionisti della comunicazione svolgono per difendere la buona sanità. Quando mi chiedono qual è mio lavoro, rispondo: mi prendo cura delle parole. Proprio allo scopo di riconoscere le* ***professionalità*** *chiave del settore, includendole nei modelli organizzativi, è nata nel 2017* ***PA Social,*** *prima associazione nazionale dedicata alle nuove forme di comunicazione nella pubblica amministrazione. Come i* ***social media****, altra strada che l'ASST ha scelto di percorrere, adeguandosi a un linguaggio ormai dilagante. Una buona interfaccia social poggia però su un funzionale* ***sito web****, che è in fase di rinnovamento.*

Occorre badare alle parole, perché le parole hanno un peso. Un compito al quale sono chiamati tutti gli operatori della sanità. Con questa consapevolezza puntiamo a una ***comunicazione diffusa****, che veda ciascuno professionista responsabile di parte di questo processo. Non è un mondo ideale. È un risultato che si può raggiungere dando vita a una cultura che parta sempre dall'umano.*

Area Ufficio Stampa, Comunicazione e URP

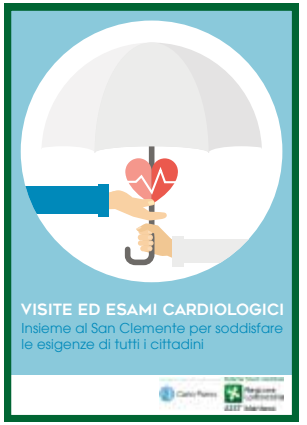
Alcuni lavori realizzati dall'area Comunicazione













INTERVISTA di ELENA MIGLIOLI, DIRETTORE MANTOVA SALUTE E RESPONSABILE AREA UFFICIO STAMPA COMUNICAZIONE E URP ASST MANTOVA

FARE SQUADRA E GUARDARE ALLA PERSONA: UNDICI ANNI DI AMMINISTRAZIONE STUCCHI

Un mandato che ha vissuto cambiamenti organizzativi, ristrutturazioni e nuove logiche di integrazione



*Il direttore generale **Luca Stucchi (in foto)** chiude undici anni di amministrazione alla guida prima dell'Azienda Ospedaliera e quindi dell'ASST di Mantova. Traccia un bilancio dei suoi tre mandati ringraziando tutti i professionisti che hanno costruito l'azienda insieme a lui. Le parole più ricorrenti nel suo vocabolario di manager sono state, fin dal primo giorno del suo incarico, 'persona' e 'squadra'. La prima come punto di riferimento assoluto e ispirazione di ogni iniziativa: la persona che c'è in ogni paziente e in ogni professionista. La seconda come modalità di lavoro che fa leva sulla condivisione, sull'integrazione delle competenze, perché "solo insieme si possono affrontare le sfide", anche le più ardue.*

Quali sono i risultati più importanti raggiunti dal 2008 a oggi?

Innanzitutto abbiamo cercato di superare la logica di presidio a favore di quella aziendale, grazie alla trasversalità dei dipartimenti gestionali e a uno sforzo culturale. Si è quindi puntato a coinvolgere i professionisti nei processi decisionali, dando loro un ruolo chiave all'interno dei dipartimenti, ad esempio nel delineare i budget. È stato ideato il SITRA come casa delle professioni sanitarie, ma soprattutto come realtà che potesse entrare in partnership con il mondo medico. Siamo riusciti nell'intento di non lasciare vacanti le strutture complesse. E come non citare Castiglione delle Stiviere, con il passaggio dall'Ospedale Psichiatrico Giudiziario alle Rems? Altro capitolo cruciale l'edilizia, con le numerose ristrutturazioni dei luoghi di cura. Tra le principali: a Mantova le nuove sedi di Pediatria, Cure Palliative, Anestesia e Rianimazione, Neuropsichiatria Infantile, Endoscopia Digestiva, Blocco Operatorio e Blocco Parto; ad Asola il Pronto Soccorso, la Medicina e la Ginecologia; la riqualificazione a Bozzolo.

La riforma regionale ha rivoluzionato il sistema socio sanitario. C'è una strategia che più di ogni altra ha aiutato lei e i suoi professionisti ad affrontare il cambiamento?

Sono onorato di avere chiuso l'esperienza ventennale dell'Azienda Ospedaliera, ma riconosco anche la fatica di dare vita all'ASST nel tentativo di disegnare una identità aziendale ben precisa, che non fosse la sommatoria della vecchia realtà e delle attività ereditate dall'ex Asl. Ecco la sfida più difficile: generare una realtà nuova, non limitandosi ad assemblare territorio e ospedale. È emersa poi la necessità di impostare un'organizzazione sempre più orizzontale e meno verticale.

Cosa resta da fare per portare a compimento questo cammino?

Nel nuovo piano di organizzazione occorre approfondire ulteriormente i temi dell'orizzontalità e dell'integrazione ospedale - territorio. Sono in previsione altri interventi strutturali, con il completamento ad esempio dei Pot e i Presst già avviati. Serve proseguire con la modifica dell'approccio al paziente cronico, sempre in un'ottica di collaborazione tra strutture e operatori. Una pagina fondamentale è anche quella delle specialità, a cui dobbiamo dare un futuro. Come? Intensificando la sinergia con l'ASST di Cremona e con l'Università di Brescia, perché Mantova ha bisogno di un bacino di utenza allargato, che abbracci queste province confinanti.

Che eredità pensa di avere lasciato all'ASST in termini di risorse per affrontare il futuro?

Nonostante i tagli della spending review, abbiamo mantenuto la capacità di rispondere in modo adeguato alla domanda di salute. Vorrei sottolineare anche la costituzione delle reti professionali, una strategia in grado di valorizzare le singole risorse a beneficio dell'intera azienda e della sua competitività anche oltre i confini mantovani.

E l'eredità che questa esperienza professionale e umana ha lasciato a lei?...

Ho trascorso qui un bel po' di vita, contribuendo a costruire un pezzo di questa storia. Ho incontrato tante persone. Ho conosciuto i miei limiti e la necessità di mettermi in discussione. Purtroppo, come diceva Marchionne, un capo può confrontarsi con mille collaboratori, ma è comunque solo quando decide.


Team building outdoor aziendale, 2008


Formigoni in OPG, 2009


Spettacolo Cure Palliative, Bibiena - 2009


Natale in Pediatria


Inaugurazione pediatria, 2009


Taglio del nastro alle REMS, 2015


Liceo Artistico e Cure Palliative, 2015


Visita alla Centrale Termica, 2015


Bozzolo, 2017


Team building outdoor aziendale, 2016


Conferenza stampa, 2016

ALLERGOLOGIA, INTEGRAZIONE E TERAPIE PERSONALIZZATE FANNO LA DIFFERENZA

Protocolli condivisi con la rete ASST Mantova-Cremona e Crema. Il Poma riferimento regionale per la mastocitosi



di Maria Teresa Costantino, direttore Struttura Centro Day Hospital, Allergologia ed Immunologia Clinica

L'Allergologia si occupa della **gestione delle patologie allergiche**, un insieme complesso di malattie a patogenesi immunitaria che interessano più organi e sistemi con livelli di gravità anche fatali (anafilassi). Per la maggior parte sono malattie croniche responsabili quindi di morbilità e disabilità, interessano circa il **20-22 per cento della popolazione** e che, se non adeguatamente trattate, aggravano i costi del sistema sanitario anche per assenteismo o presenteismo lavorativo e scolastico. In questo senso, il White Book della WAO (Word Allergy Organization), già nel 2012, definisce il ruolo centrale dello specialista allergologo nella gestione delle patologie allergiche, come garante di adeguata assistenza ed appropriatezza dell'intervento.

Con l'avvento di nuove tecnologie, per esempio la diagnostica molecolare, si è realizzato anche per l'Allergologia il modello di **medicina personalizzata** che consente, mediante la definizione del profilo di sensibilizzazione, scelte terapeutiche efficaci ed efficienti. Inoltre i test diagnostici, sempre più sensibili e specifici, permettono di caratterizzare in modo accurato i pazienti e la relativa terapia.

Al Poma è stato realizzato un modello organizzativo in grado di rispondere in toto ed appropriatamente alle problematiche allergologiche della popolazione mantovana, ma che ha anche esercitato un forte potere attrattivo tale da qualificare la struttura come centro di riferimento non solo regionale. L'attività allergologica è affidata ad una equipe

tutta la femminile ed è estesa anche agli altri presidi di Asola e Pieve di Coriano.
Oltre alla gestione delle patologie respiratorie, rinite ed asma bronchiale anche grave, mediante trattamento con immunoterapia specifica e farmaci biologici, la struttura si occupa di allergia ad alimenti, a farmaci, a lattice, a veleno di imenotteri, di orticaria acuta e cronica, angioedema ereditario e secondario, dermatite atopica, per tutti i livelli di complessità. Inoltre è stata di recente riconosciuta **Centro di Riferimento Regionale per la Mastocitosi Sistemica e fa parte dei Centri SANI (Severe Asthma Network Italy) per l'asma bronchiale.**
Nel corso degli anni sono stati realizzati piani diagnostico-terapeutici condivisi con altre strutture aziendali, tra i quali, la desensibilizzazione a chemioterapici con l'Oncologia e all'aspirina con la Cardiologia; la gestione delle reazioni avverse ai mezzi di contrasto con la Radiologia; il trattamento delle riacutizzazione dell'asma bronchiale in regime ambulatoriale (MAC) e il progetto asma team con la Pneumologia; l'anafilassi intra ed extra ospedaliera con il Dipartimento di Emergenza-Urgenza e la gestione delle vaccinazioni a rischio con la struttura competente.

All'attività clinica si è affiancata una florida **attività di ricerca** che ha portato alla produzione di studi nazionali, internazionali con pubblicazioni su riviste prestigiose ed interventi a convegni mondiali. Le malattie allergiche sono destinate ad aumentare negli anni, sia per l'impatto ambientale, sia per il mutato rapporto dell'organismo con gli agenti infettivi: la cosiddetta "ipotesi igienica", che spiegherebbe il motivo per cui a pagare il prezzo più alto siano i paesi industrializzati.
Una soluzione possibile alle problematiche future è il ruolo educazionale dello specialista allergologo nei confronti di altre figure sanitarie. A tal proposito da alcuni anni si è realizzata la **rete allergologica tra l'ASST di Mantova e Cremona**, da me coordinata, e **da gennaio 2018 anche con l'ASST di Crema** per condivisione di protocolli e procedure, consentendo uniformità dei trattamenti con ripercussioni positive per la qualità ed appropriatezza delle cure per tutta l'ATS della Val Padana.

Allergologia
Nella fotografia a destrta l'equipe della Struttura Centro Day Hospital, Allergologia ed Immunologia Clinica



APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE NEL DNA DEL REUMATOLOGO

Collaborazione con altri professionisti in vari settori. Centro di riferimento regionale per malattie rare

di Maria Chiara Braschi e
Chiara Roncallo
Medici Centro Day Hospital, Allergologia ed Immunologia Clinica

La Medicina negli ultimi 20 anni ha cambiato volto, nella ricerca continua di una comprensione sempre più profonda dell'eziopatogenesi delle malattie. La **Reumatologia** è la disciplina che più di ogni altra si è evoluta per l'incremento delle conoscenze e per l'avvento di nuovi farmaci efficaci nelle fasi più precoci delle malattie.

Sempre più negli ultimi anni si sottolinea la necessità di una diagnosi precoce, di una valutazione in tempi brevi del paziente, della sua gestione e del controllo longitudinale serrato, dell'aderenza a linee guida condivise a livello internazionale. La nuova reumatologia e i nuovi reumatologi hanno modificato il loro approccio che non può prescindere da uno **scambio culturale e decisionale con il medico di famiglia e le altre figure specialistiche.**
Oggi il **reumatologo è una figura trasversale** che segue il paziente

nel suo percorso secondo le diverse esigenze di intensità di cura. Nel tempo si ha affinato la capacità di intuire che malattie come ad esempio l'infarto del miocardio, l'ictus o la polmonite possono essere comprese in sindromi alla cui base il sistema immunitario ha un ruolo preminente.

Sono state attuate numerose collaborazioni con le altre Strutture aziendali, tra le quali l' ambulatorio **dermatologico-reumatologico** per l'artropatia psoriasica, le ulcere sclerodermiche, le lesioni del lupus; il gruppo **interstiziopatie** per la discussione di casi clinici e imaging con Pneumologia, Allergologia, Radiologia; il **Lupus Clinic**, per la gestione condivisa con i nefrologi della glomerulonefrite lupica; l'**ambulatorio gravidanze** per il follow up reumatologico ed ostetrico con monitoraggio ecocardiografico fetale per la prevenzione del blocco cardiaco congenito, in condivisione con la Reumatologia Universitaria di Brescia per i casi più complessi; il gruppo multisciplinare per la **cistite interstiziale**; il gruppo multidisciplinare per studio e trattamento delle **miocarditi; il gruppo delle uveiti** condiviso con la SC di Oculistica.

Tra le prestazioni erogate, l'ecografia articolare con powerdoppler **anche in età pediatrica** per la diagnosi precoce e il follow up dell'artrite idiopatica giovanile e delle altre malattie infiammatorie immunomediate con parallela attività di ricerca scientifica e pubblicazioni; l'artrocentesi, le infiltrazioni, l'uso di farmaci biotecnologici con attività ambulatoriali dedicate. Inoltre il nuovo modello di presa in carico del **paziente cronico** di Regione Lombardia ben si adatta alle necessità del malato reumatico. Nell'elenco delle patologie croniche infatti sono incluse diverse malattie reumatiche: sclerosi sistemica, spondilite anchilosante, artrite reumatoide, artrite psoriasica, lupus eritematoso sistemico, malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo (connettiviti), sindrome di Sjogren. Inoltre è centro di **riferimento regionale per malattie rare** quali Churg-Strauss, arterite dei grandi vasi, sclerosi sistemica, poliangite microscopica.

Responsabile: Maria Teresa Costantino
Coordinatore: Patrizia Pugi
Contatti: telefono 0376 201951
allergologia@asst-mantova.it;
Dove: 1° piano - blocco D, Ospedale di Mantova

BREAST UNIT, IN CAMPO UN POOL DI SPECIALISTI

Nel 2017 operate oltre 300 pazienti. Operatori dedicati accompagnano la donna in tutte le fasi della malattia



di Massimo Busani, direttore struttura Chirurgia Senologica ASST Mantova

Il **tumore al seno**, in Italia come in tutta Europa, rappresenta la **neoplasia più frequente nel sesso femminile**, con una incidenza in costante e progressivo aumento (+ 1 per cento all'anno). Anche se la mortalità è in diminuzione (-2,2 per cento all'anno), il tasso di sopravvivenza a 10 anni è intorno al 75 per cento, con oltre 12.000 decessi ogni anno.

Ecco perché anche la ASST di Mantova, recependo le direttive europee, ha provveduto a istituire una **Breast Unit**, cioè a riunire intorno ad una patologia così diffusa un gruppo di specialisti dedicati (radiologo, patologo, chirurgo, medico-nucleare, oncologo, radioterapista, psicologo e fisioterapista), che accompagnano la donna lungo un percorso specifico che va dalla diagnosi al follow-up.

L'approccio multidisciplinare rappresenta pertanto la migliore modalità per affrontare il percorso diagnostico-terapeutico del tumore al seno offrendo esperienza e competenza, nel rispetto dell'applicazione delle linee guida e di protocolli codificati. Il percorso diagnostico terapeutico, che ha lo scopo ben preciso di migliorare la sopravvivenza e la qualità di vita delle pazienti, può essere suddiviso in cinque fasi.

Si parte con la **fase diagnostica**, in carico al radiologo-senologo e all'anatomo-patologo, seguita dalla **fase di valutazione** decisionale multidisciplinare dove tutti gli specialisti concorrono a formulare una indicazione terapeutica in base alla stadiazione clinica e strumentale della malattia. L'indicazione viene proposta, discussa e condivisa dalla paziente che entra così nella fase terapeutica gestita da chirurgo-senologo, oncologo e radioterapista. La **fase riabilitativa** inizia già con la

presa in carico della paziente, viene gestita per tutto il percorso, e anche dopo da psicologo, fisioterapista e nutrizionista per offrire una migliore 'sostenibilità' ai trattamenti proposti.

Al termine del trattamento la paziente entra in una **fase di follow-up**, cioè di controlli clinici, laboratoristici e strumentali personalizzati, che di solito dura 5 anni. Al termine di questa fase la paziente prosegue spontaneamente i controlli con cadenza annuale, potendo utilizzare le stesse strutture.

A tutto questo si aggiunge la disponibilità di uno **Screening Mammografico**, operante sul territorio mantovano dal 2001, di un ambulatorio di **Consulenza Genetica Oncologica** per la valutazione del rischio legato alla storia familiare, e del **Centro di Procreazione Assistita** per la crioconservazione degli ovociti indirizzata pazienti che desiderano una gravidanza al termine del percorso terapeutico.

Su una previsione annua di circa **400 nuovi tumori** diagnosticati in provincia di Mantova, nel 2017 sono stati operati nell'ambito della struttura di Chirurgia Senologica dell'ASST **312 neoplasie mammarie**, di cui il 76 per cento in modo conservativo. Sono stati discussi al meeting multidisciplinare settimanale **374 pazienti**; 25 di queste sotto state avviate a un trattamento chemioterapico neoadiuvante preoperatorio. Sono state eseguite circa **200 biopsie** di linfonodi sentinella e circa **150 localizzazioni radioguidate** di neoplasie clinicamente non palpabile. Particolare attenzione è posta alla fase ricostruttiva post-mastectomia con circa **130 dispositivi** protesici impiantati.

Breast Unit

Nella fotografia a destra l'equipe della Chirurgia Generale - Senologia dell'Ospedale di Mantova

Sapevi che...

Massimo Busani ha recentemente ricevuto il **Virgilio d'Oro**, un importante riconoscimento del Comune di Mantova assegnato al primario del Poma che si è distinto per la sua umanità e la sua professionalità.

Responsabile: Massimo Busani
Coordinatore: Federica Benazzi
Contatti: telefono 0376 201246
telefono degenza 0376 201249
senologia.mantova@asst-mantova.it;
Dove: 3° piano - blocco A, Ospedale di Mantova



TUMORE AL SENO: ATTIVITÀ DI SCREENING IN CRESCITA

Nel 2018 +6%. Esami gratuiti già a partire dai 45 anni, tempi rapidi, tecnologia all'avanguardia e professionisti qualificati al Centro Mammografico



Ha registrato un significativo incremento l'attività di screening svolta dal Centro Mammografico dell'ASST. Le donne che hanno aderito al programma (solo a Mantova) sono state 6.749 nel 2017 e già 5.362 al 30 settembre 2018, con una crescita del 6 per cento. In realtà, da alcuni anni si registra questo trend, tanto che dal 2016 a oggi l'aumento è stato del 10 per cento. Anche l'attività di diagnostica senologica svolta al di fuori dello screening ha registrato un incremento del 3 per cento su base annua nei primi mesi del 2018.

*Come si spiega il fenomeno? Lo approfondisce **Susanna Carra**, direttore della struttura che concorre insieme all'Anatomia Patologica, alla Chirurgia Senologica, all'Oncologia, alla Medicina Nucleare, alla Radioterapia all'approccio multidisciplinare pensato dall'azienda per combattere il tumore al seno.*

Perché tante donne decidono di accostarsi allo screening?

Le pazienti si fidano di noi, perché il nostro percorso multidisciplinare mette in campo professionisti qualificati e apparecchiature all'a-

vanguardia. Rispondiamo ai diversi bisogni che insorgono e lo facciamo in tempi molto rapidi, coerentemente con gli standard di Regione Lombardia, assicurando un livello di appropriatezza elevato. Dal 2016 le donne che aderiscono spontaneamente allo screening possono essere arruolate nel programma gratuito di screening già a partire dai 45 anni e fino ai 74 anni. Una volta arruolate, le pazienti riceveranno l'invito dall'ATS per i successivi controlli mammografici. È possibile eseguire la mammografia di screening anche il sabato mattina.

Quanti sono i casi di cancro individuati grazie al programma?

Anche questo numero è aumentato, segno che l'attività di screening funziona e ci permette l'identificazione precoce della patologia mammaria con conseguenze positive sulle terapie e sul decorso della malattia. Nel 2017 sono state 138 le pazienti dello screening risultate positive per cancro mammario, mentre a settembre 2018 i casi sono stati 112. L'attività extrascreening ha invece portato alla luce 73 casi nel 2017 e 76 nei primi nove mesi del 2018.

Di quale tecnologia dispone il Centro Mammografico?

Tre mammografi digitali, due dei quali permettono di eseguire la tomosintesi, assimilabile a una Tac della mammella, con ulteriore vantaggio ai fini della diagnosi precoce. Due ecografi di alta fascia, la risonanza magnetica e un apparecchio per la microistologia vuoto-assistita, che favorisce le possibilità diagnostiche in casi particolari. Tutte le apparecchiature sono di ultima generazione. Lo screening prevede l'esecuzione della mammografia, che fino ad ora rappresenta il primo e fondamentale esame per la diagnosi precoce del tumore al seno.

In cosa consiste lo screening?

La mammografia è letta da due medici dedicati, in doppio cieco. Se la risposta di entrambi concorda per la negatività dell'esame, la lettera del referto è inviata all'assistita automaticamente dal programma informatico. In caso di parere diverso fra i lettori, la mammografia è valutata da un terzo lettore, dedicato, che esegue l'arbitrato. Se anche il terzo lettore avalla un dubbio la paziente è richiamata al Centro per gli approfondimenti del caso. Nel caso di diagnosi di positività, la paziente è informata della possibilità di rimanere nel nostro percorso e potrà usufruire gratuitamente della visita chirurgica senologica, nell'ambito della Breast Unit. Con la visita senologica la donna entra nella parte del percorso terapeutico che prevede la sua presa in carico completa. L'intervallo fra una mammografia e l'altra è di 12 mesi fra i 45 e i 50 anni e 24 mesi dopo i 50 anni (salvo eccezioni). Le donne con familiarità positiva possono essere seguite dal servizio di Consulenza genetica oncologica e inserite in specifici percorsi in relazione al grado di rischio di ammalarsi.

Obiettivi per il futuro?

Il futuro è già presente. Stiamo cercando di potenziare il servizio di screening anche negli ospedali di Asola, Bozzolo e Pieve di Coriano, in modo da fornire un trattamento omogeneo su tutto il territorio mantovano. Puntiamo molto sulla consapevolezza, che si acquisisce con la sensibilizzazione della cittadinanza, attraverso una campagna informativa che ci permetta di raggiungere un numero sempre più alto di donne. Prima interveniamo e maggiori possibilità abbiamo di guarire.

Responsabile: Susanna Carra
Coordinatore: Simone Fogliata
Contatti: telefono 0376 201975
mammografico@asst-mantova.it;
Dove: piano seminterrato - blocco B, Ospedale di Mantova

Centro Mammografico
L'equipe del Centro Mammografico dell'Ospedale di Mantova



LA CHIRURGIA GENERALE PUNTA SULLA LAPAROSCOPIA

Tecnica estesa all'80 per cento degli interventi e attività differenziata a seconda della vocazione dei tre presidi



*L'attività di **chirurgia generale** dell'ASST di Mantova si svolge in modo complementare nelle tre strutture che fanno capo all'azienda: **Mantova**, diretta da **Luigi Boccia; Asola**, diretta da **Paolo Mazza; Pieve di Coriano**, diretta da **Stefano Benedetti**. Negli ultimi anni, gli sforzi in termini di organizzazione, risorse umane e tecnologiche hanno avuto infatti l'obiettivo di costruire una rete che possa garantire una risposta completa all'intero territorio della provincia di Mantova, valorizzando le diverse vocazioni dei presidi. Il direttore del Dipartimento Chirurgico Ortopedico e della struttura di Chirurgia Generale di Mantova **Luigi Boccia** (in fotografia) spiega questa scelta strategica e illustra l'offerta sanitaria nel dettaglio.*

Tracciamo una mappa della chirurgia generale dell'ASST: quali sono i trattamenti proposti e come si differenziano nell'ambito dei tre presidi?

La scelta è quella di qualificare ciascun presidio in modo differenziato, in una logica aziendale. Quindi l'ospedale di Mantova svolge un'attività chirurgica ad altissima complessità, quello di Pieve di Coriano ad alta, media e bassa complessità. Ci aggiriamo in entrambi i presidi sui 3mila interventi l'anno. Ad Asola, invece, gli interventi annui sono 2.500, caratterizzati dalla loro bassa complessità. Nella fattispecie, Asola si sta specializzando in quella che definiamo week surgery con tempi brevi di degenza e pazienti che non siano pluripatologici. L'attività chirurgica aziendale si concentra soprattutto sulle patologie gastroenteriche, epatiche, biliari, pancreatiche, colorettali e sui difetti di parete.

Come la chirurgia mini-invasiva ha cambiato gli orizzonti professionali e la qualità delle cure?

Ha migliorato la qualità delle prestazioni da molti punti di vista e ha portato benefici in termini di appropriatezza ed efficacia. Gli interventi sono svolti con maggiore precisione per quanto riguarda l'incisione chirurgica, limitando le dimensioni della ferita, riducendo il tempo di degenza ospedaliera e di ripresa del malato, con esiti sovrapponibili a quelli delle tecniche tradizionali. Inoltre la possibilità di vedere in video le procedure, agevola notevolmente i professionisti nella loro attività.

Possiamo individuare uno o più ambiti che qualificano la chirurgia generale dell'ASST di Mantova come un'attività di eccellenza?

Sicuramente la tecnica laparoscopica, che utilizziamo con competenza e numerosità della casistica trattata, in un ventaglio molto ampio di prestazioni e di distretti anatomici. Gli ospedali di Mantova e Pieve di Coriano, tra l'altro, sono centri di riferimento per la chirurgia laparoscopica nelle patologie tiroidee. Per questa branca abbiamo creato un piano diagnostico terapeutico e assistenziale dedicato e otteniamo ottimi risultati. Le procedure laparoscopiche rappresentano il 75-80 per cento dei nostri interventi, dato che ci colloca fra le strutture di eccellenza in Lombardia. In molte aziende questa percentuale si assesta attorno al 35 per cento. L'ASST di Mantova, inoltre, fa parte della rete ACOI-Associazione chirurghi ospedalieri.

Quali sono le prospettive future della chirurgia e dell'azienda?

Il quadro dell'offerta chirurgica sarebbe completo con l'acquisizione di un robot, di cui alcuni centri delle regioni limitrofe sono già dotati. Questa tecnologia di ultima generazione potrebbe essere usata in molte specialità, con un'indicazione privilegiata per l'Urologia ad esempio. Alcuni professionisti dell'ASST di Mantova sono già formati e potremmo estendere le competenze ad altri colleghi.



Chirurgia Generale
L'equipe della Chirurgia Generale

ASOLA PRESIDIO DI RIFERIMENTO PER IL MODELLO WEEK SURGERY

Interventi e pazienti meno complessi con degenze brevi per ottimizzare le risorse e gli aspetti organizzativi



di Paolo Mazza
Responsabile struttura
Chirurgia Generale
Asola

Negli ultimi anni l'approccio alla chirurgia è stato notevolmente modificato, dapprima con la nascita di un nuovo modello organizzativo di ricovero e cura, il **day surgery**, e successivamente con la diffusione della **chirurgia video-assistita e laparoscopica**.

La chirurgia di giorno, **day surgery**, ha permesso una riorganizzazione delle strutture; infatti accanto agli interventi più complessi con carichi assistenziali maggiori e maggior utilizzo di risorse, è andata delineandosi una serie di prestazioni più veloci e tecnicamente più semplici, effettuate molto spesso in anestesia locale o loco-regionale, tali da consentire una immediata o rapida dimissione ospedaliera. Ciò ha permesso di ridurre i tempi di attesa delle liste operatorie per gli interventi poco complessi, soprattutto nei reparti ad alto flusso di interventi a medio-alta complessità di patologia.

La razionalizzazione dei posti letto, delle risorse umane ed economiche hanno recentemente introdotto una nuova casistica destinata a degenza post-operatoria inferiore ai 5 giorni, dimissione precoce, controllo clinico ambulatoriale. Tali pazienti, caratterizzati da un recupero più veloce e da un carico assistenziale inferiore, rappresentano il 40-50 per cento degli utenti trattati in regime di ricovero ordinario. Si viene così a delineare una terza categoria di pazienti intermedia tra la **one day surgery e il ricovero ordinario classico: la week surgery**, strumento utilizzato per gli interventi programmati, attraverso il quale si intende completare l'offerta in ambito chirurgico. Infatti insieme alla day surgery ed alla chirurgia ambulatoriale consente di ottimizzare gli aspetti organizzativi e utilizzare le modalità assistenziale più appropriate dal punto di vista clinico, con minor assorbimento di risorse.

Vengono di conseguenza delineati percorsi differenziati tra ricoveri con tempi di degenza più lunga o in urgenza ed emergenza da un lato e ricoveri in elezione con degenze più brevi dall'altro, evitando così una superflua permanenza in ospedale. La week surgery è applicabile ai prolassi rettali, alle chiusure di ileostomie, alla chirurgia mammaria, alle colecistectomie, tiroidectomie, appendicectomie, ernioplastiche laparoscopiche. I destinatari sono pazienti non complicati e non affetti da patologie multiple. Con questo nuovo modello ASST intende qualificare la chirurgia di **Asola come presidio di riferimento aziendale per la chirurgia di media-bassa complessità.**

CHIRURGIA GENERALE MANTOVA
Responsabile: Luigi Boccia
Coordinatore: Federica Benazzi
Contatti: telefono 0376 201246
telefono degenza 0376 201249
segreteria.chirurgiagenerale.mantova@asst-mantova.it;
Dove: 3° piano - blocco A, Ospedale di Mantova

CHIRURGIA GENERALE ASOLA
Responsabile: Paolo Mazza
Coordinatore: Enrica Pellini
Contatti: telefono 0376 721250
telefono degenza 0376 721277
segreteria.chirurgiagenerale.asola@asst-mantova.it;
Dove: 1° piano, Ospedale di Asola

CHIRURGIA GENERALE PIEVE DI CORIANO
Responsabile: Stefano Benedetti
Coordinatore: Maria Zacchioni
Contatti: telefono 0386 717241
segreteria.chirurgiagenerale.pieve@asst-mantova.it;
Dove: 3° piano - ala A, Ospedale di Pieve di Coriano

Il day surgery ha permesso una riduzione dei tempi di attesa delle liste operatorie per gli interventi poco complessi

Pieve di Coriano
Stefano Benedetti, direttore della Chirurgia Generale di Pieve di Coriano



GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA: LA STRUTTURA SI RIMETTE A NUOVO

Inaugurazione della sede di Mantova: oltre 5mila visite gastroenterologiche e 10mila esami endoscopici l'anno



di Stefano Pilati
Direttore struttura Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva ASST di Mantova

La struttura di **Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva**, che conta un personale di più di 30 professionisti tra medici, infermieri, OSS ed amministrativi, eroga prestazioni a pazienti in regime ambulatoriale e di ricovero. **L'attività endoscopica, che supera i 10mila esami all'anno**, si svolge nei presidi aziendali di Mantova, Asola e Pieve di Coriano. Nel mese di aprile è stata inaugurata la **nuova sede di Mantova**. Obiettivi: migliorare il comfort dei pazienti, facilitare l'attività degli operatori e l'organizzazione. La logistica è rispettosa delle più severe direttive in campo di igiene e sicurezza della strumentazione. Si è inoltre potenziata la struttura grazie alla presenza di una terza sala endoscopica, prevalentemente dedicata a procedure di endoscopia interventistica quali ecografia endoscopica, colangiopancreatografia endoscopica, interventi in urgenza. Questa nuova sala affianca le altre due, riservate agli esami più tradizionali, gastroscopie e colonscopie. Il potenziamento è anche funzionale all'accordo stipulato con il **San Clemente**, che prevede dal mese scorso il trasferimento dei pazienti della casa di cura (ricoverati, esterni o in screening) al Poma per l'attività di endoscopia digestiva.

La struttura è centro di riferimento provinciale per la **terapia endoscopica** del tratto digestivo superiore e inferiore (polipectomie e mucosectomie di lesioni preneoplastiche, dilatazione di stenosi, terapia delle varici esofago-gastriche, posizionamento di protesi e di gastrostomie percutanee per nutrizione), per la terapia endoscopica della patologia bilio-pancreatica benigna e maligna, per l'**ecoendoscopia** (diagnosi e stadiazione della patologia digestiva e bilio-pancreatica benigna e maligna), per la diagnostica dell'**intestino tenue** con enteroscopia capsulare, nonché per l'**endoscopia pediatrica.**

È attivo il servizio di reperibilità endoscopica continuativa d'urgenza, 24 ore su 24. Il centro è inoltre riferimento provinciale per l'attività diagnostica e terapeutica nell'ambito del progetto regionale di **screening dei tumori del colon-retto.**

L'attività clinica **gastroenterologica** effettuata a Mantova si articola in tre ambiti: ambulatoriale (con **più di 5mila visite specialistiche all'anno**), day-hospital/attività macroambulatoriale complessa (con **più di 600 accessi all'anno**), consulenza nei reparti di degenza.

L'**ambulatorio di Gastroenterologia** è centro di riferimento a livello aziendale per la diagnosi e il trattamento delle patologie gastroenterologiche acute e croniche. Vengono svolte visite specialistiche finalizzate all'inquadramento diagnostico e alla terapia delle malattie infiammatorie croniche intestinali (colite ulcerosa e morbo di Crohn) con riferimento soprattutto alla gestione dei farmaci immunosoppressori e biologici, della malattia diverticolare, delle sindromi da maldigestione e malassorbimento (ad esempio la malattia celiaca), delle epatopatie croniche (virali, tossiche, metaboliche), delle malattie pancreatiche, della patologia gastroesofagea e di quella funzionale dell'apparato digerente.

Sono inoltre disponibili un **ambulatorio di ecografia addominale superiore**, un ambulatorio di fisiopatologia (dove si effettua la manometria ano-rettale), un ambulatorio dedicato ai **portatori di sonda da nutrizione**. È infine attiva la collaborazione con altri centri di riferimento nazionale per l'attività di organizzazione congressuale e di pubblicazione scientifica.



Inaugurazione
Stefano Pilati durante l'inaugurazione del reparto



Endoscopia Digestiva
L'equipe di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva

ECOGRAFIA ENDOSCOPICA A TUTTA TECNOLOGIA

Unico centro della provincia per questa procedura. La strumentazione all'avanguardia consente di eseguire interventi ecoendoguidati



di Thomas Togliani
Medico struttura Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva ASST di Mantova

L'**ecografia endoscopica** consiste nello studio della parete del tubo digerente e degli organi attigui effettuato con una sottile sonda ecografica introdotta nel tratto digestivo superiore o inferiore; l'esame viene effettuato in sedazione cosciente. Le principali indicazioni sono la diagnosi e la stadiazione delle neoplasie del tubo digerente (esofago, stomaco, retto), del pancreas, della via biliare principale, del polmone, e la diagnosi della calcolosi extraepatica. Con questa metodica è anche possibile effettuare **agobiopsie** sulle lesioni osservate, in modo più accurato, sicuro ed economico rispetto al tradizionale approccio radiologico o chirurgico. Tutte queste applicazioni consentono di ottimizzare le risorse sanitarie, indirizzando in modo più preciso i pazienti verso i trattamenti endoscopici, chirurgici o oncologici appropriati.

Ultimamente l'**evoluzione tecnologica** della strumentazione ha consentito di migliorare ulteriormente le possibilità diagnostiche (mediante la contrastografia e la sonoelastografia) e di eseguire in alcuni centri di riferimento come quello di Mantova interventi terapeutici ecoendo-guidati (per esempio drenaggi di raccolte pancreatiche e di ascessi pelvici, drenaggi biliari e colecistici, trattamenti con radiofrequenza di neoplasie pancreatiche), promettenti alternative, in casi selezionati, ai tradizionali interventi chirurgici o radiologici.

Nonostante il crescente interesse nell'ecografia endoscopica sulle pubblicazioni scientifiche e nei congressi di Gastroenterologia, attualmente ancora pochi centri di endoscopia effettuano questi esami. La struttura di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva, **unico centro della provincia ad effettuare esami ecoendoscopici**, dal 2006 ha effettuato **più di 5mila procedure diagnostiche e terapeutiche,** dato che la colloca fra i centri ad alto volume di esami.

A tale metodica, che richiede una stretta interazione multidisciplinare per le profonde implicazioni cliniche, chirurgiche ed oncologiche dei pazienti trattati, è riconosciuto un ruolo ormai consolidato ed indispensabile nei percorsi diagnostico-terapeutici aziendali. Parallelamente all'attività assistenziale in questo specifico settore i professionisti sono anche impegnati nella produzione scientifica in collaborazione con altri importanti centri italiani, nonché nella attiva presenza nei più importanti congressi non solo nazionali e nella attività didattica per medici di altre aziende.

Responsabile: Stefano Pilati
Coordinatore: Annunciata Pollini

• OSPEDALE DI MANTOVA
Contatti: telefono 0376 201505
endoscopia.mantova@asst-mantova.it;
Dove: piano terra - blocco B

• OSPEDALE DI ASOLA
Contatti: telefono 0376 721251
endoscopia.asola@asst-mantova.it;
Dove: piano terra

• OSPEDALE DI PIEVE DI CORIANO
Contatti: telefono 0386 717341
endoscopia.pieve@asst-mantova.it;
Dove: primo piano - ambulatorio 18

PATOLOGIE NEUROPSICHICHE DELL'ETÀ EVOLUTIVA: OSPEDALE E TERRITORIO RISPONDONO IN STRETTA SINERGIA

Servizi per i pazienti da 0 a 18 anni. La struttura svolge attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione



di Giuseppe Capovilla
Direttore struttura Neuropsichiatria Infantile ASST di Mantova

La struttura complessa di Neuropsichiatria Infantile ha come scopo la **prevenzione, la diagnosi, la cura e la riabilitazione delle patologie neuropsichiche dell'età evolutiva**. Si tratta di un ambito di intervento piuttosto ampio sia per età della vita (0-18 anni) che per la varietà e la complessità delle patologie trattate che comprendono condizioni neurologiche, psichiatriche e neuropsicologiche.

Tale complessità ha un terreno comune nel tipo di **approccio, caratteristico della Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'adolescenza, definito globale** e volto a considerare il singolo paziente non solo per il motivo che lo porta alla consultazione ma nell'insieme della sua persona. Si mette in campo cioè una risposta il più possibile all'insieme dei suoi bisogni e di quelli della sua famiglia. Fondamentale poi in età evolutiva comprendere il valore che la singola problematica ha in un certo periodo della crescita, il riverbero su altri fronti e le possibili ripercussioni sullo sviluppo neuropsichico in corso.

Per realizzare tale approccio all'interno della ASST di Mantova la struttura complessa di Neuropsichiatria è composta da servizi sparsi su tutto il territorio della provincia (Castiglione delle Stiviere, Castelgoffredo, Suzzara, Pieve di Coriano e Mantova). A Mantova hanno sede sia un servizio territoriale che un servizio collocato all'interno del presidio ospedaliero.

L'ottica che sottende l'attività dei servizi è quella della continua relazione tra ospedale e territorio. I pazienti possono accedere ai servizi sia su invio del pediatra di libera scelta che di altri specialisti che direttamente per richiesta dei genitori. Non è necessaria una impegnativa per chiedere una prima visita e la programmazione dei primi accessi avviene tenendo conto del tipo di problematica, dell'età del paziente e della residenza.

Al servizio ospedaliero di Mantova afferiscono le **patologie di interesse neurologico** (cefalea, epilessia, convulsioni febbrili, manifestazioni parossistiche non epilettiche, paralisi cerebrali infantili, sindromi malformative), pazienti già seguiti per altre problematiche che vengono visti in prima battuta nel territorio di residenza (disturbi di linguaggio, disturbi di apprendimento, ritardo psicomotorio, autismo) qualora sia necessario un inquadramento eziopatogenetico e pazienti ricoverati nei reparti di Pediatria dell'Azienda o provenienti dal Pronto Soccorso. Allo stesso servizio accedono sia pazienti con **problematiche psichiatriche** che pazienti con sospetta diagnosi di **autismo** per una valutazione di secondo livello.

A livello dei servizi territoriali dislocati su tutta la provincia si svolge una attività sia diagnostica che di riabilitazione relativa prevalentemente a problematiche neuropsicologiche. È prevista anche una attività di screening per l'individuazione precoce dei disturbi di linguaggio e di parent training per alcune patologie come l'**ADHD (disturbo da deficit di attenzione e iperattività)** per la quale l'UONPIA è riconosciuta **Centro regionale di riferimento.**



Neurospichiatria Infantile
L'equipe di Neurospichiatria Infantile

CENTRO EPILESSIA: ECCELLENZA LOMBARDA

Centro regionale, riconosciuto anche da Lice. Collaborazione con Neurologia per il passaggio dei malati all'età adulta



di Francesca Beccaria
Responsabile struttura Gestione delle problematiche sull'adolescenza

Il **Centro Regionale per l'Epilessia** di Mantova si trova all'interno del servizio ospedaliero dell'UONPIA, all'ospedale di Mantova. Il servizio, attivo dal 1991, ha ottenuto dal 2001 il **riconoscimento di Centro della Lega Italiana Contro l'Epilessia (Lice)**, con assetto avanzato per l'età evolutiva dal 2016.

Vi si svolge attività ambulatoriale 5 giorni alla settimana con possibilità di accesso diretto e di ricovero se necessario nel reparto di Pediatria di Mantova. Il tempo di attesa per l'esecuzione di EEG e prima visita nel sospetto di epilessia è di 5 giorni. Vi operano 5 medici a tempo pieno con provata esperienza in ambito epilettologico, 3 tecnici di neurofisiopatologia, due infermiere professionali ed una OSS.

Il recente spostamento in una nuova sede ha consentito di mettere in atto una migliore presa in carico dei pazienti grazie all'ampliamento degli spazi per le registrazioni elettroencefalografiche (raddoppio delle postazioni di acquisizione del segnale con due poligrafi a 40 canali e doppie telecamere) e per l'esecuzione dell'attività ambulatoriale. Il centro ha in dotazione un ulteriore apparecchio digitale per la registrazione di EEG e poligrafie nelle terapie intensive del presidio e l'esecuzione di EEG dinamici.

La contiguità con una sezione del servizio dedicata ad attività di valutazione dello sviluppo offre ai pazienti la possibilità di eseguire in un solo luogo tutte le prestazioni necessarie alla presa in carico integrata (elettroencefalogrammi, visite, prelievi ematici, valutazioni neuropsicologiche, logopediche, neuromotorie, colloqui psicologici, colloqui di sostegno ai genitori).

Se necessario, dopo una valutazione d'equipe, costituita da medico, logopedista, fisioterapista e psicomotricista, si intraprende un programma riabilitativo all'interno della stessa Unità Operativa.

Esiste dal 2008 un **gruppo di auto aiuto** per adolescenti con epilessia, differenziato per età, che si incontra a cadenza mensile.

Continua nel corso degli anni la collaborazione con specialisti operanti all'interno dell'azienda (neuroradiologi, pediatri, neonatologi, neurochirurghi) per la presa in carico di molteplici problematiche legate all'epilessia e all'esterno dell'azienda per quanto concerne aspetti genetici dell'epilessia, la chirurgia dell'epilessia e terapie alternative.

È in atto una **collaborazione con la Neurologia** dell'ASST di Mantova la facilitazione del passaggio dei pazienti che raggiunta la maggiore età si rivolgono ai servizi per gli adulti. Vi si svolgono attività di ricerca anche nell'ambito di protocolli internazionali su nuovi farmaci antiepilettici, attività di produzione scientifica, di partecipazione e organizzazione di congressi a livello nazionale ed internazionale.

NEUROSPICHIATRIA INFANTILE
Responsabile: Giuseppe Capovilla
Coordinatore: Sabrina Signorelli
Contatti: telefono 0376 201373
npi@asst-mantova.it;
Dove: Ospedale di Mantova - Palazzina 5A

Per maggiori informazioni e per l'elenco completo dei contatti consulta il sito www.asst-mantova.it/neuropsichiatria-infantile



ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA: SPAZIO ALLE SUPERSPECIALITÁ

Tra le eccellenze la ricostruzione di arti, i reimpianti protesici e l'ortogeriatria. Si punta allo sviluppo del settore ortobiologico

Si è recentemente classificata al terzo posto in Lombardia per numero di interventi sulle fratture del femore prossimale eseguiti entro 48 ore dal ricovero.
La struttura di Ortopedia e Traumatologia di Mantova è tra i migliori centri della regione, un risultato raggiunto anche grazie a un percorso dedicato ai pazienti ortogeriatrici. Si tratta di persone fragili di età superiore ai 65 anni, spesso pluripatologiche, che necessitano quindi di un approccio multidisciplinare. ***Andrea Pizzoli,*** *direttore del reparto, illustra nei dettagli l'attività che si svolge al Poma e le potenzialità per lo sviluppo futuro.*

Quali sono le patologie trattate dalla sua struttura?

Come nella maggioranza delle aziende sanitarie pubbliche, l'attività si sviluppa principalmente su due filoni: la traumatologia e l'ortopedia. Il primo, che copre il 65 per cento dell'attività chirurgica, coinvolge pazienti con traumi della strada e del lavoro, traumi sportivi e geriatrici. Il secondo riguarda invece prevalentemente la protesica: anca, ginocchio, spalla e tibio-tarsica.

Quali sono i punti di forza di questa attività?

In ambito traumatologico ci distinguiamo per la ricostruzione degli arti a seguito di traumi gravi con perdita di sostanza ossea e tessuti molli, in particolare mediante la tecnica della fissazione esterna. Con riferimento invece alla traumatologia dello sport, segnalo la ricostruzione delle lesioni legamentose e cartilaginee con tecnica artroscopica. C'è poi l'ambito ortogeriatrico, che prevede una gestione multiprofessionale del malato, grazie alla collaborazione tra ortopedico, geriatra, anestesista, fisiatra, fisioterapista e altri specialisti. Infine, nel settore ortopedico, l'eccellenza dei reimpianti di protesi di anca e ginocchio in caso di mobilizzazione o di frattura attorno alle protesi.

La sua équipe è rappresentata per il 15 per cento da donne. Cosa vuole dire oggi per una donna esercitare una specialità chirurgica come l'Ortopedia ancora prevalentemente maschile?

Negli ultimi dieci anni il panorama delle ortopedie è cambiato ed ha visto un incremento della presenza femminile. In azienda, tra Mantova e Pieve di Coriano parliamo di 3 medici su 20. Un valore aggiunto per varie ragioni. Innanzitutto questo dato ci dà la possibilità di sviluppare superspecialità come la chirurgia della mano e dell'arto superiore, per le quali le donne sono più portate. Inoltre, i camici assicurano un certo equilibrio all'interno dell'équipe. Consideriamo inoltre che l'esercizio della professione nel pubblico offre garanzie di tutela della maternità.

Nell'ultimo anno ha intrapreso un articolato progetto per migliorare la relazione e la comunicazione fra operatore e paziente. Quanto incidono questi aspetti sulla qualità delle prestazioni?

Abbiamo realizzato, in collaborazione con i professionisti della comunicazione, un'indagine qualitativa approfondita che ha coinvolto i pazienti, gli operatori e il volontariato. Sulla base di questo lavoro stiamo progettando azioni di miglioramento. Anche sul piano scientifico i metodi e gli strumenti di valutazione sono sempre più fondati sulla qualità percepita e sempre meno sui risultati oggettivi delle performance. Un'opinione positiva sulle cure può trasformare i pregiudizi o anche confermare la fiducia che già esiste nei confronti di chi cura.

Quali sono le potenzialità della struttura per il futuro?

Il futuro per la professione medica è il potenziamento delle superspecialità, soprattutto nella ricostruzione degli arti, nella protesica di anca-ginocchio, nella traumatologia della mano e dell'arto superiore, nella chirurgia dello sport e del piede. Dobbiamo quindi fare crescere i professionisti dedicati a questi settori. La mia, per altro, è un'équipe giovane, con un'età media sotto i 50 anni, dato molto positivo. Il futuro della tecnologia è la chirurgia robotica e computer-assistita, una significativa evoluzione che tuttavia non sostituisce l'atto chiurgico. Servirà inoltre continuare a puntare sull'Ortobiologia, quell'insieme di tecniche che favoriscono la rigenerazione dell'osso, della cartilagine e dei tendini, attraverso l'utilizzo di sostituti ossei, tendinei e legamentosi o sintetici, fattori di crescita omologhi (da donatore, ndr) o autologhi (prelevati da paziente, ndr), e ovviamente le cellule staminali. Tutto ciò è possibile grazie alla collaborazio-

ne con il Servizio Trasfusionale e con la Banca Regionale dell'Osso del Gaetano Pini di Milano.

Ortopedia
Nella fotografia l'equipe di Ortopedia e Traumatologia di Mantova



UNA STRUTTURA DEDICATA ALLE PATOLOGIE SPORTIVE

Prevale la chirurgia artroscopica con metodiche mininvasive. Meno complicanze e un più rapido recupero funzionale



di Andrea Pizzoli
Direttore struttura
Ortopedia e Traumatologia di Mantova

La struttura **Attività di Traumatologia dello Sport**, dedicata alla prevenzione diagnosi e terapia delle patologie sportive, rappresenta l'offerta più appropriata in termini diagnostici, di trattamento acuto e di recupero precoce nonché di prevenzione primaria e secondaria alla **traumatologia conseguente ad attività sportiva**. Tratta anche gli esiti degenerativi dei traumi sportivi ed i fallimenti di precedenti interventi chirurgici ricostruttivi.

I trattamenti effettuati sono per la maggior parte eseguiti in **chirurgia artroscopica condotta con metodiche mini invasive** grazie alle quali si sono abbattute le percentuali di complicanze chirurgiche e si è limitata la degenza ospedaliera del paziente, facilitandone un più rapido recupero funzionale.

Le patologie di più comune trattamento sono rappresentate dalle **lesioni** legamentose del ginocchio, in particolare a carico del legamento crociato anteriore e posteriore, le lesioni meniscali, le lesioni cartilaginee a livello di ginocchio caviglia, gomito, spalla ed anca e le lesioni tendinee e capsuloligamentose acute e croniche della spalla e della caviglia, queste ultime, trattate quasi sempre in chirurgia open ma ora ricostruibili anche con tecnica totalmente artroscopica, in centri specializzati come il Poma.

Tale struttura svolge attività chirurgica e ambulatoriale in tutti i punti di erogazione dell'ASST, ponendosi come riferimento interprovinciale per quanto attiene il trattamento di casi a maggior complessità e per la formazione di professionisti provenienti da altre aziende socio-sanitarie. Al Carlo Poma, inoltre, si eseguono prime visite e follow-up dei pazienti nell'ambulatorio divisionale superspecialistico del ginocchio e spalla.

La struttura semplice di Traumatologia dello Sport esegue circa **80 interventi di ricostruzione** di legamenti crociati all'anno, **37 ricostruzioni e riparazioni** della cuffia dei rotatori della spalla, **170 procedure di riparazione o ricostruzione cartilaginea**, e circa **200 interventi artroscopici ambulatoriali** in anestesia locale.

Da oltre cinque anni si avvale anche del supporto del centro trasfusionale per la preparazione e l' utilizzo del PRP ovvero del concentrato piastrinico autologo e omologo da cui si estraggono i fattori di crescita usati per potenziare gli effetti rigenerativi della chirurgia eseguita sui legamenti e sulle cartilagini. La collaborazione con la Banca dell'Osso e dei tessuti molli regionale permette inoltre di eseguire interventi di ricostruzione con trapianti di tendini o ligamenti da donatore.

Responsabile: Andrea Pizzoli
Coordinatore: Simonetta Afretti
Contatti: telefono 0376 201606
segreteria.ortopedia.mantova@asst-mantova.it;
Dove: 1° piano e 4° piano - blocco C, Ospedale di Mantova

L'OTORINOLARINGOIATRIA PUNTA SULL'INNOVAZIONE PER LA CHIRURGIA DELL'ORECCHIO E DEL NASO

Interventi complessi e con tecnologie all'avanguardia
Si trattano anche le patologie oncologiche con il laser



di Fabio Piazza
Direttore struttura Otorinolaringoiatria ASST Mantova

L'Otorinolaringoiatria della ASST di Mantova fa parte della **Rete Udito della Regione Lombardia** ed è un **centro di riferimento nazionale per la diagnosi e il trattamento delle patologie dell'orecchio**: l'equipe di Mantova ha all'attivo migliaia di interventi di microchirurgia dell'orecchio esterno, medio e interno.

Il centro vanta una particolare esperienza nel trattamento dell'otosclerosi (intervento di stapedioplastica), delle **otiti medie croniche** (intervento di miringoplastica) e del **colesteatoma** (intervento di timpanoplastica). Inoltre, vengono effettuati interventi complessi quali gli **impianti cocleari** ('orecchio bionico') che sostituiscono le parti non funzionanti dell'orecchio interno ('coclea') per ripristinare l'udito anche nelle sordità profonde e totali. A Mantova vengono effettuati interventi di **otoneurochirurgia** e di **chirurgia della base cranica**.

L'Otorinolaringoiatria di Mantova è divenuta un centro di riferimento per il trattamento della **'empty nose syndrome'** (sindrome del naso vuoto): si tratta di una sindrome che è spesso conseguente a interventi chirurgici che abbiano comportato l'asportazione chirurgica dei turbinati nasali (i 'termosifoni' del naso). I pazienti affetti da questa sindrome lamentano una fastidiosissima secchezza della mucosa nasale, e una grave sensazione di soffocamento che determina un significativo peggioramento della qualità di vita. Grazie ad una tecnica chirurgica innovativa, si ricostruiscono le parti danneggiate del naso con cartilagine costale prelevata 'da donatore' (si utilizza la cartilagine prelevata in corso di 'espianti multi-organo'). Per i risultati ottenuti, i pazienti giungono a Mantova da tutta l'Europa e da altri continenti.

La **chirurgia oncologica cervico-facciale** comprende il trattamento delle neoplasie benigne e maligne delle fosse nasali, del cavo orale, della faringe, della laringe, delle ghiandole salivari (parotide, sottomandibolare, sottolinguale) con le moderne tecniche chirurgiche. In particolare, per quanto riguarda il cancro della laringe, nelle lesioni di piccole dimensioni limitate al piano delle corde vocali, a Mantova si tratta il tumore con la **chirurgia laser** (o, in alternativa, si indirizza il paziente alla radioterapia). La chirurgia tradizionale costituisce il cardine del trattamento nelle lesioni di maggiore volume. Grazie alle attuali possibilità della chirurgia, circa il 75 per cento dei tumori della laringe vengono trattati con conservazione più o meno ampia dell'organo vocale, con rispetto della funzione fonatoria e della deglutizione.

Responsabile: Fabio Piazza
Coordinatore: Angela Tagliente
Contatti: telefono 0376 201624
segreteria.orl@asst-mantova.it;
Dove: Piano terra - blocco C, Ospedale di Mantova

Otorinolaringoiatria
L'equipe di Otorinolaringoiatria



IMPIANTO COCLEARE: COSÌ SI PUÒ RIDARE L'UDITO AI SORDI TOTALI

La soluzione nel caso in cui la protesi acustica tradizionale sia insufficiente o ci siano aree compromesse dell'apparato

L'impianto cocleare è un dispositivo impiantabile chirurgicamente che sostituisce le parti non funzionanti dell'orecchio interno ('coclea') per ripristinare una sensazione uditiva anche nelle sordità profonde e totali. Gli impianti cocleari rappresentano l'unica soluzione nei casi in cui la protesi acustica tradizionale sia insufficiente, ovvero nei casi di totale perdita uditiva, oppure nei casi in cui particolari aree cocleari siano gravemente compromesse. Approfondisce l'argomento il direttore dell'Otorinolaringoatria ***Fabio Piazza****.*

Quali sono le differenze tra impianto cocleare e protesi acustica tradizionale?

L'impianto cocleare è un dispositivo impiantato chirurgicamente che stimola direttamente il nervo acustico bypassando la parte danneggiata dell'orecchio interno. A differenza delle protesi acustiche, che amplificano il suono, l'impianto cocleare converte il suono in impulsi elettrici in modo da simulare l'udito naturale.

Per chi può essere utile? Può interessare ambedue le orecchie?

Può essere utile a soggetti adulti o pediatrici che presentino le seguenti condizioni: sordità bilaterali di grado variabile da moderato a profondo, poco o nessun beneficio dalle protesi acustiche tradizionali, un risultato inferiore al 50 per cento nel test di riconoscimento del parlato nell'orecchio da impiantare. Molte persone hanno un impianto cocleare in entrambe le orecchie. Questo può portare dei benefici fra cui la migliore abilità nell'identificare la direzione dei suoni.

Come funziona?

Spesso l'ipoacusia, cioè la diminuzione della funzione uditiva, viene causata da un problema all'orecchio interno che impedisce al suono di venire trasferito al nervo acustico. L'impianto cocleare fa sì che il nervo acustico venga stimolato direttamente ricreando la sensazione acustica. L'impianto cocleare è composto da: **un processore**, generalmente indossato dietro l'orecchio, che cattura il suono e lo codifica in impulsi elettrici e trasmette il segnale codificato attraverso un'**antenna** all'impianto posizionato sotto la pelle; l'**impianto** converte il segnale codificato in impulsi elettrici che vengono inviati attraverso un cavo elettrodico inserito all'interno della coclea; i contatti presenti sull'array inviano l'impulso elettrico direttamente al **nervo acustico** e da qui al cervello che li interpreta come sensazione uditiva.

Quali sono i benefici di un impianto cocleare?

Molti adulti con impianto cocleare segnalano: di sentire meglio con un impianto cocleare rispetto alle precedenti protesi acustiche; di riuscire a focalizzarsi meglio sui suoni desiderati anche in ambienti rumorosi, permettendo di avere più facilmente un dialogo con persone in luoghi rumorosi, ristoranti o caffè; scoprire nuovi suoni mai sentiti precedentemente all'impianto; sentirsi più sicuri grazie alla maggior facilità di sentire allarmi o segnali acustici; riuscire ad utilizzare nuovamente il telefono.

Da che cosa viene influenzato il risultato?

Il beneficio ricevuto da un impianto cocleare è diverso da persona a persona; spesso la differenza è dovuta al tempo intercorso tra la perdita uditiva e l'impianto cocleare, al livello di gravità della perdita uditiva, alle condizioni della coclea, alla pratica quotidiana nell'uso dell'impianto cocleare e riabilitazione.



Spesso l'ipoacusia è causata da un problema all'orecchio interno che impedisce al suono di essere trasferito al nervo acustico

Impianto cocleare
Nell'immagine un'illustrazione dell'impianto cocleare

POLO PER LA RIABILITAZIONE ALL'OSPEDALE DI BOZZOLO

A disposizione laboratorio di analisi del movimento, robot, altri macchinari di ultima generazione ed una equipe multiprofessionale



di Francesco Ferraro
Direttore struttura Riabilitazione Neuromotoria ASST di Mantova

La struttura complessa di **Riabilitazione Neuromotoria** dell'ASST di Mantova, che ha sede nel Presidio di Bozzolo, ha come mission il **recupero clinico-funzionale e il reinserimento socio-familiare** delle persone con **disabilità motorie e neuropsicologiche** lavorando in rete con i reparti per acuti delle ASST di Mantova e Cremona mediante un approccio globale che tenga conto degli aspetti bio-psico-sociali delle persone prese in carico.

La struttura consta di 51 posti letto di riabilitazione specialistica e 18 posti di macroattività ambulatoriale complessa, dedicati a persone con esiti di ictus cerebrale, traumi cranici, lesioni midollari, sclerosi multipla, morbo di Parkinson, polineuropatie ereditarie e acquisite, distrofie muscolari, politraumi, fratture di femore e protesi d'anca e ginocchio, amputazioni d'arto inferiore e linfedema d'arto inferiore e superiore. In regime ambulatoriale la struttura prende in carico anche persone con disabilità non complesse quali artroreumopatie, patologie del rachide dell'adulto e in età evolutiva, traumatologia dell'arto superiore e inferiore e altre patologie che non necessitano una **presa in carico multiprofessionale.**

La struttura è **centro di riferimento regionale per la riabilitazione della malattia di Charcot Marie Tooth** su nomina del Centro di Coordinamento Regionale per le Malattie Rare. Alla struttura complessa è inoltre aggregata la struttura semplice di **Medicina Fisica e Riabilitazione** che governa i percorsi riabilitativi nei reparti per acuti del presidio di Mantova ed eroga attività riabilitative ai degenti e in regime ambulatoriale.

Il team è composto da medici fisiatri, neurologi e geriatri, da una psicologa, infermieri, operatori socio sanitari e tecnici, fisioterapisti, massofisioterapisti, logopedisti e una terapista occupazionale.

La dotazione strumentale comprende: un **laboratorio d'analisi del movimento** che, mediante l'integrazione computerizzata di video, elettromiografia e pedane di forza, fornisce dati oggettivi delle modalità di cammino, un **robot esoscheletrico** (Lokomat) per la riabilitazione del cammino, di un **apparecchio per la stimolazione elettrica continua transcranica (tDCS), un elettrostimolatore funzionale** e apparecchi per **laserterapia, pressoterapia degli arti inferiori, ultrasuonoterapia, elettroterapia analgesica** (TENS) e **stimolazione muscolare** per muscoli denervati.

Ogni anno vengono ricoverate circa **500 persone** (70 per cento affette da disabilità d'origine neurologica e 30 per cento d'origine ortopedica) e vengono erogate circa **60.000 prestazioni ambulatoriali.**

Gli operatori della struttura sono inoltre impegnati nella **ricerca e nella didattica** in collaborazione con il Corso di Laurea in Fisioterapia dell'Università di Brescia, in Logopedia dell'Università Statale di Milano, con la Scuola di Specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitazione di Verona e Parma, con la Scuola di Specializzazione in Neuropsicologia dell'Università Bicocca di Milano e dell'Istituto di Tecnologia di Rovereto.



Riabilitazione Bozzolo
L'equipe della Riabilitazione Specialistica di Bozzolo

CONSULENZE AI PAZIENTI RICOVERATI E PROGRAMMI PER IL POST DIMISSIONE

I professionisti del Poma collaborano trasversalmente con tutti i reparti dell'ospedale, anche a livello formativo



di Paolo Bovo
Direttore struttura Medicina Fisica e Riabilitativa ASST di Mantova

Curare la malattia non sempre basta. Quando l'esito può drammaticamente incidere sulla qualità di vita dell'individuo è necessario mettere in campo tutte le risorse per prevenire o ridurre le conseguenze di qualunque patologia. La guarigione non è sufficiente a fronte di grave disabilità residua se non sono state attuate tutte le misure atte a contenerla. È proprio in quest'ambito che la Riabilitazione gioca un ruolo fondamentale, adattando il proprio intervento alle varie fasi della malattia: nel momento dell'acuzie come supporto alle varie attività specialistiche per acuti e, nella stabilizzazione clinica, come diretta protagonista del percorso di recupero successivo per riparare totalmente o parzialmente i danni conseguiti.

All'interno dell'Ospedale Carlo Poma l'intervento riabilitativo viene svolto dal servizio di **Medicina Fisica e Riabilitativa**, dipendente dalla struttura complessa di Riabilitazione Neuromotoria di Bozzolo. L'attività svolta interessa trasversalmente tutti i reparti dell'ospedale, superando annualmente le **2.600 consulenze specialistiche interne,** cui, nella maggior parte dei casi, segue l'attivazione di un percorso di trattamento con il terapista della riabilitazione durante il ricovero e l'indicazione alla successiva prosecuzione (post-dimissione) in ambito mirato (in degenza di Riabilitazione Specialistica, Generale Geriatrica o Mantenimento; in ambito ambulatoriale; in regime domiciliare).

In particolare nei reparti di **Neurologia, Ortopedia, Pneumologia e Riabilitazione Cardiorespiratoria** la figura del fisioterapista è presenza costante, con un numero consistente di trattamenti giornalieri espletati, proprio per la tipologia delle patologie trattate in queste strutture. In ambiti particolari, come per esempio la Chirurgia Senologica, esistono percorsi dedicati per i soggetti potenzialmente più a rischio di esiti invalidanti a distanza, che accompagnano la paziente fin dal ricovero al successivo periodo di trattamento ambulatoriale personalizzato.

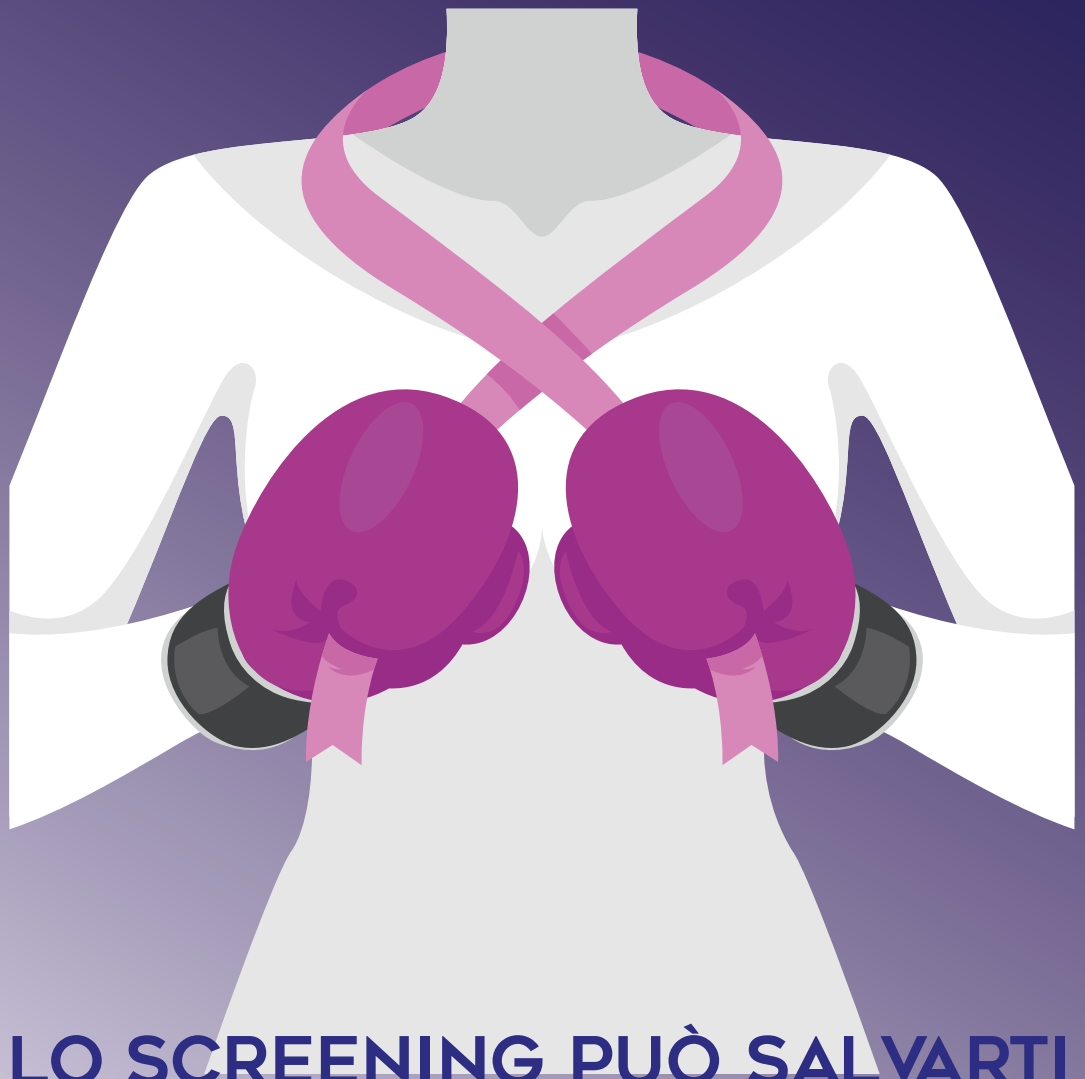
L'azione svolta dagli operatori della riabilitazione non è limitata solo ai pazienti ma si integra con le varie attività dei reparti, sia in percorsi formativi per migliorare la competenza assistenziale sulle problematiche riabilitative (movimentazione specifica dei paziente neurologici e ortopedici, corretta sorveglianza posturale e così via) o in ambito di prevenzione e protezionistica sul lavoro (ad esempio ergonomia nella movimentazione dei carichi).

RIABILITAZIONE SPECIALISTICA
Responsabile: Francesco Ferraro
Coordinatore degenza: Bernardina Secchiati
Coordinatore Cure Riabilitative: Sergio Guidarini
Contatti: telefono 0376 909336
Dove: Ospedale di Bozzolo - Piano terra: palestre di fisioterapia | 1° e 2° piano: degenza

ATTIVITÀ DI MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA
Responsabile: Paolo Bovo
Coordinatore: Barbara Pastorio
Contatti: telefono 0376 201474
Dove: Ospedale di Mantova - Padiglione 5



Medicina Fisica e Riabilitativa
L'equipe della Medicina Fisica e Riabilitativa



LO SCREENING PUÒ SALVARTI

LA VITA

La mammografia è il primo esame fondamentale
in grado di diagnosticare precocemente il tumore al seno

Chiedi informazioni:
- numero verde di ATS della Val Padana 800 584850 dalle ore 8.30 alle 15
- Centro Mammografico dell'ASST di Mantova 0376 201975
- Segreterie delle Radiologie (Asola e Bozzolo - 0376 721213 | Pieve di Coriano - 0386 717374/ 717210)

Taglia questa pagina e portala con te quando serve

RICONOSCERCI È FACILE

Guarda le nostre divise

All'interno dei presidi ospedalieri svolgono le loro attività quipe formate da diversi professionisti. Riconoscerli è importanti per potersi relazionare con loro. Il segreto è prestare attenzione alle divise, in particolar modo ai colori dei colletti.
Ritaglia queste pagine e portale con te, saranno un valido aiuto quando sarai in difficoltà.

Carlo Poma

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Mantova



Professione:
MEDICO

Tratto distintivo:
CAMICE BIANCO



Professione:
COORDINATORE (CAPO SALA)

Tratto distintivo:
CAMICE BIANCO



Professione:
INFERMIERE

Tratto distintivo:
COLLETTO AZZURRO

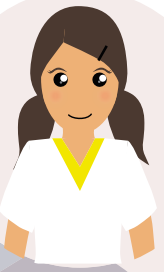
Taglia questa pagina e portala con te quando serve

Taglia questa pagina e portala con te quando serve



Professione:
FISIOTERAPISTA

Tratto distintivo:
POLO BIANCA



Professione:
OPERATORE SOCIO SANITARIO (OSS)

Tratto distintivo:
COLLETTO GIALLO



Professione:
OSTETRICA

Tratto distintivo:
COLLETTO ROSA



Professione:
TECNICO DI LABORATORIO E DI RADIOLOGIA
Tratto distintivo:
COLLETTO VERDE



Professione:
PERSONALE ADDETTO ALLA SANIFICAZIONE AMBIENTALE
Tratto distintivo:
DIVISA A RIGHE BLU



VOLONTARIO
Tratto distintivo:
TESSERINO DI RICONOSCIMENTO

Taglia questa pagina e portala con te quando serve

COME SI PRENOTA UNA VISITA SPECIALISTICA O UN ESAME?

- online sul SITO **www.crs.regione.lombardia.it**
- nelle **FARMACIE** del territorio
- agli sportelli **CUP** degli **OSPEDALI e POLIAMBULATORI**
- al TELEFONO **800 638 638 [da rete fissa]**
- al TELEFONO **02 999599 [con il cellulare]**

COSA SERVE PER PRENOTARE UNA VISITA SPECIALISTICA O UN ESAME?

- la tua **TESSERA SANITARIA** [GIALLA o AZZURRA]
- l'**IMPEGNATIVA** del tuo medico
- il tuo **NUMERO di CELLULARE** per ricevere un **SMS** di PROMEMORIA

NON PUOI PRESENTARTI ALLA VISITA? ANNULLA LA TUA PRENOTAZIONE

- invia un SMS al n. **347 5378083**

oppure

- scrivi una mail a **disdette.prenotazioni@asst-mantova.it**

Per informazioni visita il sito:
www.asst-mantova.it

Carlo Poma
Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Mantova

CHEF IN ospedale

La bellezza salverà il piatto

Mostra a cura degli studenti del Liceo Artistico Giulio Romano









PROSSIMAMENTE

Info su Facebook e sul sito aziendale www.asst-mantova.it