

# Bollettino

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e Odontoiatri  
Massa Carrara

## RICORDIAMO I MEDICI CADUTI PER COVID-19

Nella **giornata nazionale dedicata al personale sanitario, socioassistenziale e del volontariato**, giovedì 20 febbraio, alla presenza del presidente dell'ordine dei medici di Massa Carrara **Carlo Manfredi**, del direttore sanitario dell'ospedale Apuane **Giuliano Biselli**, del direttore dell'unità operativa di Medicina dell'ospedale Apuane **Guido Bianchini** e di un nutrito e commosso gruppo di operatori sanitari e familiari delle vittime, si è tenuta la **cerimonia di commemorazione** dedicata a **Cesare Landucci, Nazzareno Catalano, Raffaele Antonio Brancadoro e Marco Morale**, medici della provincia di Massa Carrara scomparsi a **seguito della contrazione del Covid** durante la pandemia. "La commozione e il dolore sono ferite ancora aperte - ha commentato il dottor Bianchini - e dobbiamo essere testimoni del ricordo dei colleghi scomparsi. E' inoltre fondamentale non dimenticare quanto la pandemia ci ha tristemente insegnato, per trovare la forza di far fronte alle sfide che potrebbero ancora vederci impegnati in futuro".



## IN QUESTO NUMERO

- **Covid-19**, in ricordo dei **medici caduti**
- L'Italia si astiene nella votazione sull'**Accordo pandemico OMS**
- Sgomento per Gaza, "**i figli della dottoressa al-Najjar sono anche i nostri**"
- Il Presidente Nazionale Filippo Anelli in occasione della **Giornata del Sollievo**
- **Liberamente**: il convegno sulle dipendenze che parla ai ragazzi
- Il **medico di famiglia sui certificati «Serve la visita, qualcosa cambierà»**: il dr. Gianluca Sassi a Il Tirreno
- La **terza versione (Sigerson e Grocco)**, presentato a Carrara il libro di Alessandro Pampana
- A Massa il **programma di screening** per il tumore polmonare integrato con la cessazione del fumo
- **Nuove convenzioni** siglate dall'Ordine

“Oggi - ha detto il dottor Manfredi - ricordiamo medici caduti sul campo nell'espletamento del loro dovere professionale. Medici che si sono sempre caricati sulle spalle le persone affette da malattie e della sofferenza che questa condizione comporta. Vivendo la loro professione come un dovere, anche di fronte a un virus ignoto e impreveduto, senza mezzi e senza certezze, si sono adoperati al meglio delle loro possibilità mettendo in campo tutte le loro risorse. Man mano che le nostre armi si sono affilate - vaccini e antivirali in primis - si è riaccesa la speranza e la popolazione ha parteggiato per i medici, che erano considerati degli eroi



*Il dr. Carlo Manfredi e il dr. Guido Bianchini*

così valorosi da rimetterci anche la vita, come è successo dolorosamente ai colleghi che oggi commemoriamo. Ma il legame, anche emotivo e affettivo, è la fiducia fra popolazione e medici si è via via sfilacciato, al punto da essere sostituito da una progressiva aggressività diffusa che mina la relazione di cura. Un vero peccato perché siamo alla vigilia di nuove possibili minacce e non è stato ancora approntato il piano pandemico per reggere l'impatto di nuove pandemie. La situazione, quindi, è abbastanza difficile. Ci auguriamo che nel più breve tempo possibile venga definito il nuovo piano pandemico e che si ricomponga un'unità di intenti fra popolazione e classe medica nell'interesse del benessere e della salute generale”.



# L'ITALIA SI ASTIENE NELLA VOTAZIONE SULL'ACCORDO PANDEMICO OMS: DECISIONE INCOMPRESIBILE E NON CONDIVISIBILE

*Carlo Manfredi, Presidente Ordine dei Medici di Massa Carrara*

Roma, 22 maggio 2025 - "Incomprensibile e non condivisibile": così il **Comitato Centrale della FNOMCeO**, la Federazione nazionale degli Ordini dei Medici, in una mozione approvata oggi all'unanimità, definisce la decisione dell'Italia di astenersi dalla votazione sull'accordo pandemico globale approvato dall'Organizzazione mondiale della sanità. E chiede al Governo un confronto e una ulteriore riflessione, "anche al fine di una rivalutazione delle posizioni assunte".



"Il piano pandemico – si legge nella mozione – è uno strumento essenziale per il contenimento e la gestione delle pandemie. Un patto tra gli Stati ne rafforza l'efficacia, attivando una rete di sinergie che, in un mondo globalizzato, consente di porre in essere azioni coerenti e mirate, finalizzate al miglior contenimento delle malattie trasmissibili a carattere pandemico".

"Nessuno si salva da solo – ribadisce il Comitato Centrale, citando le parole di Papa Francesco – e il Piano-Patto pandemico coinvolge tutti in azione coordinata tutti gli Stati nell'affrontare una eventuale pandemia".

"In un mondo che ha la necessità di azioni coordinate in tema di salute – ricorda ancora l'organo di governo della FNOMCeO – l'Oms rappresenta un'istituzione che realizza la cooperazione tra gli Stati e che, in tutti questi anni, ha consentito ai Paesi più fragili di fronteggiare situazioni di emergenza sanitaria, attraverso il sostegno e il contributo della comunità internazionale".

Del resto, durante la pandemia di Covid-19, la Professione medica italiana "non si è risparmiata nell'opera di assistenza e cura dei malati, mettendo a repentaglio e a rischio la personale incolumità". Sono 383 i medici e gli odontoiatri morti per Covid e ricordati sul Portale FNOMCeO. Un'attività, quella prestata dai medici nell'emergenza pandemica, fortemente apprezzata dai cittadini e ripetutamente riconosciuta dalle istituzioni politiche e religiose "quale esempio di esercizio professionale speso al limite dell'eroismo". La Professione medica, infine, rappresenta, per definizione, "un patrimonio di conoscenze e competenze a tutela della salute dei cittadini e al servizio del Paese".

Per tutti questi motivi, il Comitato Centrale della FNOMCeO chiede al Governo italiano "una ulteriore riflessione, anche al fine di una rivalutazione delle posizioni assunte, nonché di avviare un confronto con i rappresentanti istituzionali della Professione su queste tematiche, che incidono prepotentemente sulle modalità di esercizio professionale".

## SGOMENTO PER GAZA, “I FIGLI DELLA DOTTORESSA AL-NAJJAR SONO ANCHE I NOSTRI”

Il presidente della FNOMCeO, la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici, **Filippo Anelli**, esprime profonda indignazione per la drammatica situazione in corso a Gaza, denunciando le gravi violazioni nei confronti dei sanitari.

“Esprimiamo sgomento per quello che sta succedendo a GAZA e condanniamo con forza l’uso della violenza nei confronti dei sanitari.” – ha dichiarato il presidente Anelli, commentando la notizia della distruzione dell’abitazione della dottoressa al-Najjar. – “La distruzione della casa della Dottoressa e l’uccisione dei 9 dei 10 figli rimasti a casa mentre era sul posto di lavoro aggiunge dramma al dramma dei palestinesi.”

“Ci associamo anche noi all’appello del Direttore Generale dell’Organizzazione Mondiale della Sanità **Tedros Adhanom** perché si abbia pietà di un popolo così drammaticamente martoriato. Alle bombe si aggiunge la fame e alla mancanza di cibo si aggiunge la carenza di farmaci e presidi sanitari per la cura dei tantissimi malati. Ci preoccupa la sicurezza dei medici e del personale sanitario italiano e europeo che opera con grandissima difficoltà e con eroismo a Gaza.”



*Il marito della dr.ssa Al-Najjar con due dei suoi 10 figli*

## “LA VICINANZA DEGLI OPERATORI È IL SOLLIEVO DELL’ANIMA” IL PRESIDENTE NAZIONALE FILIPPO ANELLI IN OCCASIONE DELLA GIORNATA DEL SOLLIEVO

*“Curare è sempre possibile, alleviare le sofferenze è sempre doveroso, anche nei confronti di chi non ha prospettive sulla propria salute”.*

Così il Presidente della FNOMCeO, la Federazione nazionale degli Ordini dei Medici chirurghi e degli Odontoiatri, **Filippo Anelli**, in un video di saluto e ringraziamento agli operatori sanitari, girato in occasione della XXIV Giornata nazionale del Sollievo che, promossa dalla Fondazione Gigi Ghirotti, dal Ministero della Salute e dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome, si celebrerà domenica 25 maggio. Anche la FNOMCeO aderisce alla Giornata, istituita nel 2001 con direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri.

“L’impegno degli operatori in questo senso è fondamentale – continua Anelli – e risponde agli obblighi che i medici hanno nei confronti del Codice deontologico. Ma è soprattutto l’espressione di quella umanità che abbiamo sentito così forte dalle parole di Papa Francesco quando ha ringraziato i suoi operatori sanitari, i medici, gli infermieri, tutti coloro che lo hanno curato. La loro attività, la loro azione è stata per il Papa il segno della tenerezza delle cure”.

“Ed è proprio su questo aspetto – conclude Anelli – che vorrei tornare, perché accanto ai farmaci, accanto all’impegno di ridurre sempre più il dolore per il rispetto della dignità dell’uomo, la vicinanza degli operatori fa sì che anche vi sia il sollievo dell’anima, di quello spirito che il malato esprime nella maniera più forte: avere vicinanza, avere conforto insieme con le competenze, perché possa affrontare il difficile momento della malattia”.



*Il presidente Filippo Anelli (a sinistra) con il dr. Fulvio Borromei*

Alle cure palliative la FNOMCeO ha dedicato da tempo un apposito Gruppo di Lavoro, coordinato da **Fulvio Borromei**, componente del Comitato Centrale e medico palliativista.

“È una giornata estremamente importante per il medico – aggiunge Borromei – perché ricorda un suo dovere deontologico particolare: prendersi cura dei propri pazienti e alleviare il dolore. Alleviare i disagi che appartengono al paziente malato è un dovere del medico, che lo esplica attraverso la sua professionalità. Quindi, è anche un antidoto a un’intelligenza artificiale che non potrà mai dare il sollievo; è un elemento che si aggiunge, esaltandola, alla professionalità del medico”.

# “LIBERAMENTE”, A MARINA DI CARRARA IL CONGRESSO CHE PARLA AI RAGAZZI DI DIPENDENZA

Carlo Manfredi, Presidente Ordine dei Medici di Massa Carrara

Il 15 marzo 2025, presso la Sala Conferenze Nausicaa di Marina di Carrara, si è svolto il convegno “**Liberamente – Uso, abuso e dipendenza da sostanze**”, promosso dall’OMCeO Massa Carrara con il coinvolgimento dell’Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, del CLAD – Centro Lotta alle Dipendenze, del Liceo Scientifico “Fermi” e del Liceo Classico “Repetti” di Massa.



La Sala Marmoteca gremita

neamento nello sviluppo cerebrale: le aree emotive e di gratificazione maturano prima di quelle razionali, in particolare la corteccia prefrontale, deputata al controllo e alla pianificazione. Il sistema dopaminergico, centrale nei meccanismi di piacere e ricompensa, è particolarmente attivo in adolescenza e spiega la sensibilità alle ricompense immediate, tra cui quelle indotte da sostanze d’abuso. Le droghe mimano gli stimoli primari (cibo, acqua, sesso), ma con una potenza tale da sovrascrivere gli equilibri naturali, inducendo craving e dipendenza. La pressione dei pari e l’ambiente sociale agiscono da catalizzatori, rendendo l’uso di sostanze più probabile.”

Ha preso poi la parola il **dott. Fabio Lugoboni**, direttore dell’U.O. di Medicina delle Dipendenze dell’AOUI Verona, con una lectio magistralis in due momenti intitolata “Il giardino mentale e il potatore impazzito: neuroplasticità e sostanze”, focalizzandosi sulle problematiche legate alle dipendenze giovanili e sul ruolo della neuroplasticità. Lugoboni evidenzia come l’essere umano nasca intrinsecamente dipendente, incapace di vita autonoma e necessitante di un lungo periodo di maturazione fisica e cognitiva. Cita la genetica delle popolazioni di Cavalli-Sforza per sottolineare l’importanza di tale fase nello sviluppo delle capacità indispensabili alla vita adulta.

“Riguardo agli adolescenti - spiega Lugoboni - la maggioranza non utilizza droghe illecite e chi le prova generalmente smette rapidamente. Tuttavia, coloro che persistono mostrano alcune caratteristiche comuni come avvio precoce all’uso di tabacco e alcol, presenza di comportamenti familiari normalizzanti il consumo di sostanze, scarsa autostima, poca informazione sui rischi e disponibilità economica elevata. In particolare, chi dispone di oltre 50 euro mensili ha un rischio doppio di sviluppare dipendenze rispetto ai coetanei con meno risorse. Il tabacco resta la sostanza più pericolosa, utilizzata spesso per placare l’ansia, mentre l’alcol è scelto per cercare lo sballo.”

Lugoboni definisce l’**addiction** come una patologia cronica e recidivante del cervello, che altera i circuiti neurali responsabili di memoria, motivazione, decisione e controllo comportamentale, portando all’uso compulsivo delle sostanze nonostante le conseguenze negative. Queste alterazioni sono il risultato della neuroplasticità, la capacità del

cervello di adattarsi e modificarsi attraverso esperienze ripetute.

“L’adolescenza - prosegue Lugoboni - ovvero dagli 11 ai 16 anni, è una fase critica e turbolenta, caratterizzata dal bisogno di appartenenza. Gli adolescenti cercano di essere accettati investendo sul proprio aspetto fisico, sulle relazioni sociali o sulle capacità personali. Quando questi tentativi falliscono, cercano accettazione attraverso beni materiali, rischiando però di sentirsi sfruttati. Persistendo il disagio, l’adolescente tende quindi a isolarsi progressivamente, dapprima in casa, poi nella propria stanza o in comunità virtuali, avvicinandosi al fenomeno degli Hikikomori. Questo isolamento può generare passività cronica, rabbia repressa, comportamenti passivo-aggressivi e abuso problematico della rete.”

Lugoboni evidenzia anche il ruolo critico della carenza cronica di sonno negli adolescenti, collegata a un aumento della vulnerabilità ai comportamenti impulsivi e all’uso problematico di sostanze. Particolare attenzione è rivolta al concetto di craving, un desiderio intenso e incontrollabile di assumere sostanze, associato a sintomi neurovegetativi e incapacità di interrompere la ricerca della sostanza anche di fronte a rischi evidenti.



*Il dr. Carlo Manfredi*

La seconda parte dell’intervento ha avuto il focus sulla correlazione tra ADHD (disturbo da deficit di attenzione e iperattività) e dipendenza da sostanze. Circa la metà delle persone diagnosticate con ADHD sviluppa nel corso della vita un disturbo



*Il dr. Fabio Lugoboni*

da uso di sostanze, soprattutto cocaina, iniziando precocemente, con maggiore intensità e difficoltà a uscire dal ciclo della dipendenza. Focus poi sulla teoria della gateway drug, che suggerisce come l’uso di droghe leggere possa condurre a droghe pesanti, sottolineando tuttavia che non è stato mai dimostrato un nesso farmacologico diretto tra queste sostanze. La neuroplasticità, secondo Lugoboni, rappresenta poi un’importante strategia terapeutica e preventiva. Attraverso esperienze positive, tecniche di narrazione e di scrittura espressiva è possibile rafforzare l’autocontrollo emotivo e comportamentale. Dare parole al dolore, esprimere verbalmente le emozioni negative facilita il recupero e la prevenzione.

La parte conclusiva del convegno ha visto un ampio dibattito con gli studenti, che hanno dimostrato interesse concreto e capacità critica, formulando domande articolate su tematiche relative all’automedicazione, alla pressione sociale, al ruolo delle emozioni e alla responsabilità collettiva nel prevenire le condotte di abuso.

## IL MEDICO DI FAMIGLIA SUI CERTIFICATI: “SERVE LA VISITA, QUALCOSA CAMBIERA”

Tratto dall'articolo de "Il Tirreno" in data 21 marzo 2025 a cura di David De Filippi - Cronaca Carrara

Dalla pandemia da Covid è cambiato il rapporto tra il medico di famiglia e i propri assistiti: i carraresi, per esempio, raccontano di avere nostalgia dell'empatia dei "dottori" "di una volta". È davvero così? Il Tirreno ne ha parlato con **Gianluca Sassi**, referente per i medici di famiglia di Marina di Carrara. Proponiamo di seguito l'articolo completo.

Alcuni pazienti lamentano che il proprio medico curante, durante un'influenza con febbre, vomito e dissenteria, ha chiesto loro di recarsi comunque in ambulatorio per far loro il certificato medico per coprire l'assenza dal lavoro. I medici di famiglia non vanno più a casa dei pazienti?



Il dott. Gianluca Sassi e la dott.ssa Francesca Giovane

Inoltre, come spiego ai colleghi che frequentano il mio studio in qualità di tirocinanti (sono docente e tutor del corso di formazione specifica in medicina generale): la visita domiciliare serve più al medico che al paziente. Una virosi con febbre richiede una diversa valutazione se il paziente presenta comorbidità (altre malattie) o età avanzata. È buona prassi valutare le condizioni di rischio del paziente: sintomi lievi in un paziente precedentemente sano, in età lavorativa, hanno diversa "importanza clinica" dagli stessi sintomi riportati da un paziente fragile.

«La visita domiciliare è prevista da accordi nazionali e aziendali quindi il medico di famiglia può fare visita domiciliare. Spetta al medico valutarne l'effettiva necessità e valutare le condizioni di intrasportabilità del paziente (per esempio, la febbre non è un criterio di intrasportabilità). La visita domiciliare è esattamente una visita come le altre, ma per motivi logistici richiede più tempo, se ogni medico si recasse a domicilio di ogni paziente affetto da virosi con febbre che necessita di certificato dovrebbe rinunciare alle visite ambulatoriali oppure alle visite domiciliari programmate creando così un ulteriore problema e conseguenti disagi.

Inoltre, come spiego ai colleghi che frequentano il mio studio in qualità di tirocinanti (sono docente e

Preso atto che alcuni medici di famiglia hanno dichiarato ai propri pazienti di non fare visite domiciliari, come deve comportarsi il paziente per avere un certificato medico per il lavoro, se si sente male e non può uscire di casa?

«Questa domanda è collegata alla prima e mostra un altro annoso problema: le certificazioni di malattia. Per legge sono telematiche, cioè sono soggette a visita medica; è reato fare certificazioni senza visitare il paziente, per esempio al telefono. Chi ha sintomi lievi dovrà necessariamente recarsi in ambulatorio per valutazione clinica e conseguente certificazione. E buon senso del medico (e dei pazienti in sala d'attesa) anticipare la visita di un paziente sintomatico che si reca dal medico per certificazione di malattia. Per esempio, nel mio ambulatorio, non richiedo al paziente di prendere appuntamento per questo tipo di prestazione: il paziente che necessita di certificazione medica di malattia Inps può recarsi tranquillamente in ambulatorio senza appuntamento e verrà visitato senza aspettare.

Inoltre, notizia di marzo 2025, è stato approvato un decreto legge in cui si riporta che:

"La modalità di visita con strumenti di telemedicina soddisfa il criterio della constatazione diretta da parte del medico, ai fini del rilascio della certificazione di malattia. Le visite mediche del medico certificatore finalizzate a verificare lo stato di malattia di un lavoratore che si assenta dal proprio impiego possono essere effettuate anche in modalità di telemedicina". Stiamo aspettando istruzioni a riguardo per garantire ai pazienti anche questa modalità di certificazione.

Bisogna ricordare che, per legge, ogni medico iscritto all'Albo può rilasciare certificazione di assenza temporanea da lavoro. Spesso i pazienti vengono inviati al medico di medicina generale indicandolo come unico medico certificatore con conseguente omissione di atti d'ufficio».

Attualmente, chi volesse cambiare medico, trova che sono disponibili solo medici che andranno in pensione a breve. È previsto l'arrivo di nuovi medici o dovremo prendere atto che la professione del medico di famiglia è definitivamente cambiata?

«Sì, nei prossimi mesi alcuni nostri colleghi termineranno il corso di formazione e potranno così aumentare le proprie scelte (pazienti) fino a 1500 (attualmente in corso possono avere solo 1000 pazienti). Inoltre arriveranno nuovi colleghi che sostituiranno gli attuali pensionandi risolvendo questo problema».



Evento di presentazione

**MARTEDI' 8 APRILE**

**Ore 17:00**

Fondazione Cassa di Risparmio di Carrara

Sala piano terreno Palazzo Binelli

via Verdi 7, Carrara (MS)

## PRESENTATO IL LIBRO TRA STORIA E MEDICINA DI ALESSANDRO PAMPANA, EX DIRETTORE DELLA MEDICINA DELLE APUANE

*Carlo Manfredi, Presidente Ordine dei Medici di Massa Carrara*

E' stato presentato martedì 8 aprile 2025, nella prestigiosa sede della Fondazione Cassa di risparmio di Carrara a Palazzo Binelli, il romanzo "La terza versione (Sigerson e Grocco)", il cui autore è **Alessandro Pampana**, già direttore dell'unità operativa complessa della Medicina Apuana dell'Azienda USL Toscana nord ovest.

In platea numerosi colleghi medici, oltreché il presidente della Fondazione Cassa di Risparmio di Carrara, Enrico Isoppi e Carlo Manfredi, presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Massa Carrara, che ha patrocinato l'evento.



*Il dott. Alessandro Pampana alla cerimonia di presentazione*

Ambientato in una Toscana di fine 800, è un romanzo "quasi storico" con un pizzico d'avventura - come ha amato definirlo lo stesso scrittore - e racconta di un medico che si trova suo malgrado coinvolto in una catena di eventi straordinari che sfidano la realtà e la ragione. Ha quindi in sé le caratteristiche di un romanzo giallo.

Si tratta di vicende che, anche se non espressamente autobiografiche, rimandano ad alcuni episodi familiari e intrecciano particolari di un'epoca passata, in parte ambientati nella clinica medica del Santa Chiara di Pisa dove, uno dei protagonisti, Pietro Grocco, ha prestato la sua attività di direttore medico dal 1888 al 1892.

Un libro restato nel cassetto per 57 anni, che si è potuto realizzare solo adesso, alla fine della sua professione, esercitata sempre con il massimo impegno. Il testo ha inoltre richiesto una notevole ricerca archivistica, con una sapiente ricostruzione storica e anche fotografica.

E' un intreccio tra fantasia e realtà, con risvolti "medici", che Pampana propone con grande slancio ed entusiasmo.

Il libro è disponibile presso le migliori librerie ed acquistabile anche online su tutte le piattaforme.



*Il dott. Alessandro Pampana e il dott. Enrico Isoppi*

# GUIDA AI PERCORSI DIAGNOSTICI SENOLOGICI



8.00 REGISTRAZIONE PARTECIPANTI

8.20 INTRODUZIONE DEI LAVORI DOTT. C. MANFREDI

## PRIMA SESSIONE

MODERATRICI DR.SSE MARIA ELISA GIGLIO E CHIARA IACCONI

8.30 DOTT. C. MANFREDI PREVENZIONE SENOLOGICA: I FATTORI DI RISCHIO AMBIENTALI

9.00 DOTT. A. GINORI IL RUOLO DEL PATOLOGO NELLA DIAGNOSTICA SENOLOGICA

9.20 DOTT.SSA V. IODICE PERCORSI DIAGNOSTICI DELLE PAZIENTI ASINTOMATICHE  
(SCREENING - PZ ALTO RISCHIO EREDO FAMILIARE- FOLLOW UP ONCOLOGICI)

9.40 DOTT.SSA L. MARCHETTI ECOGRAFIA MAMMARIA

10.00 DOTT.SSA C. IACCONI PERCORSI DIAGNOSTICI DELLE PZ SINTOMATICHE E  
INTERVENTISTICA IMAGING GUIDATA

10.20 DOTT. G. BALDETTI IL RUOLO DEL CHIRURGO SENOLOGO

10.45 PAUSA CAFFE'

## SECONDA SESSIONE

MODERATRICI DR.SSE MARIA ELISA GIGLIO E CHIARA IACCONI

11.00 DOTT. M. LUCCHESI IL RUOLO DELL'ONCOLOGO SENOLOGO

11.20 DOTT. SSA L. MARCHETTI IL PAZIENTE CON PROTESI

11.40 DOTT.SSA V. IODICE IMAGING DEL MASCHIO

12.00 DOTT. SSA L. MARCHETTI LA DIAGNOSTICA STRUMENTALE SENOLOGICA IN  
GRAVIDANZA, ALLATTAMENTO E NEL BAMBINO

12.20 DOTT.SSA C. IODICE IL DOLORE MAMMARIO

12.40 DOTT.SSA C. IACCONI IL MEZZO DI CONTRASTO IN SENOLOGIA

13.00 TAVOLA ROTONDA TRA I RELATORI E IL PUBBLICO SU: ANALISI DEI BENEFICI  
AUSPICABILI E DELLE CRITICITÀ EVITABILI DEI PERCORSI DIAGNOSTICI SENOLOGICI

13.30 CONCLUSIONE E POST TEST

# SABATO 7 GIUGNO 2025

ORE 8:00 SALA CONFERENZE NAUSICAA

VIALE GALILEI 133, MARINA DI CARRARA



# RISULTATI DEL PROGRAMMA DI SCREENING PER IL TUMORE POLMONARE INTEGRATO CON LA CESSAZIONE DEL FUMO (CCM) OSPEDALE APUANE – CAF SERD ZONA APUANE

*Carlo Manfredi, Presidente Ordine dei Medici di Massa Carrara*

Lo studio promosso da ISPRO—Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica - è stato svolto tra il 2023 e 2025 presso l’Ospedale Apuane OA. Responsabile per l’Usl Toscana Nord Ovest è stata la **Dott.ssa Paola Vivani**, Direttrice della Struttura di Epidemiologia di Massa. Lo studio era rivolto a soggetti tra i 55 e 75 anni d’età forti fumatori (1 pacchetto al giorno da almeno 25 anni) è consistito in un colloquio psicologico, una TAC a basse dosi al polmone e un eventuale invio al Centro Antifumo CAF del SerD Zona Apuane per un percorso di cessazione dal fumo.



*La dott.ssa Paola Vivani*

Il percorso di disassuefazione dal fumo di tabacco presso il CAF del SerD Zona Apuane prevedeva una prima visita medica e successivo trattamento ambulatoriale farmacologico e/o psicoterapico individuale o di gruppo e/o counselling motivazionale.

I farmaci proposti erano **NRT**(sostitutivi della nicotina, cerotti, gomme ecc.), **Citisina** (agonista parziale della nicotina).

- **78 partecipanti** al programma di screening sono stati invitati ad accedere al centro antifumo del SerD Zona Apuane.

- **34 utenti** (43,5%) si sono rivolti al SerD. Mediamente fumavano dalle 20 alle 30 sigarette al giorno dal almeno 25 anni.

Di questi:

- 7 (20,5%) non hanno effettuato alcun programma;
- 26 (76,5%) hanno effettuato un programma di disassuefazione dal fumo.

Di questi:

16 (61,5%) hanno concluso il programma e sono risultati astinenti dal fumo al follow up a 6 e 12 mesi.

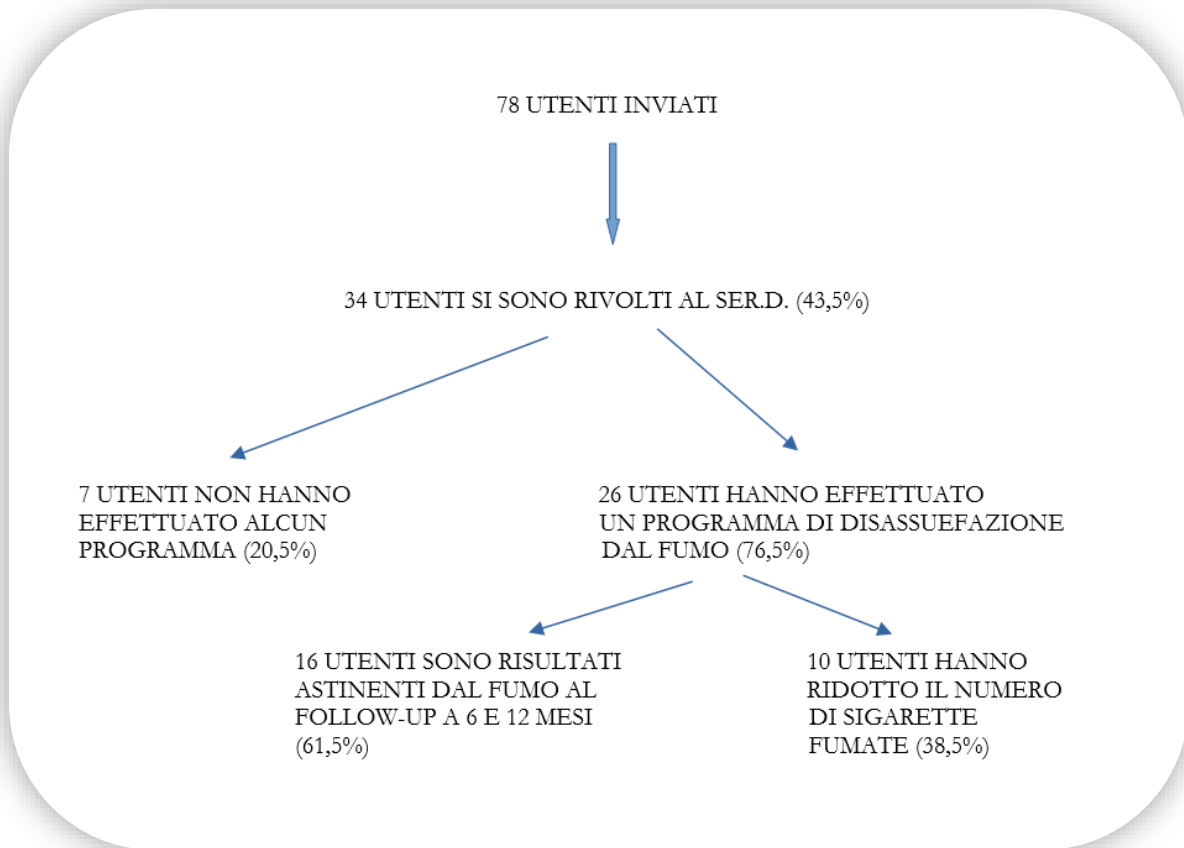
Di questi:

- 8 hanno effettuato un trattamento integrato con il farmaco citisina e psicoterapia di gruppo;
- 3 hanno effettuato un trattamento integrato con il farmaco citisina associato a counselling motivazionale individuale;
- 2 hanno effettuato un trattamento con sostitutivi della nicotina (NRT) cerotti e gomme associato a counselling motivazionale individuale;
- 3 hanno effettuato solo counselling motivazionale individuale;
- 10 utenti dei 26 che hanno effettuato il programma (38,5%) hanno ridotto il numero di sigarette fumate.

Di questi:

- 7 (70%) hanno fatto un programma di solo counselling motivazionale individuale;
- 2 (20%) hanno fatto un counselling individuale associato a psicoterapia di gruppo;
- 1 (10%) ha fatto un counselling individuale associato a sostitutivi della nicotina (NRT) cerotti;
- 1 (10%) ha effettuato un trattamento farmacologico con citisina.

L'unica differenza che è apparsa significativa tra i due generi riguarda il gruppo dei 16 utenti che hanno concluso il programma e sono risultati astinenti dal fumo al follow up di 6 e 12 mesi. 10 di questi (62%) erano femmine e 6 (38%) maschi.



#### CONCLUSIONI:

Il trattamento integrato di tipo farmacologico di qualsiasi tipo associato a intervento psicologico di qualsiasi tipo è risultato più efficace.

Tra i trattamenti farmacologici il più efficace è risultato quello con citsina e tra i trattamenti psicologici è risultato più efficace la psicoterapia di gruppo ad orientamento cognitivo-comportamentale.

La collaborazione tra l'UO Epidemiologia dell'ATNO, la UO Radiologia dell'OA e il CAF del Ser.D Zona Apuane si è dimostrata migliore rispetto ad altre forme di invio (MMG, passa parola, Pneumologi, Cardiologi) sia in termini di accessi che di esiti dei programmi proposti.

#### CENTRO ANTIFUMO SER.D. CARRARA

*Dott.ssa Isabella Roncaglia (Psichiatra)*

*Dott.ssa Francesca Balestracci (Psicologa Psicoterapeuta CBT)*

*Dott.ssa Silvia Alessandra Santucci (Psicologa Psicoterapeuta CBT)*

*Dott. Maurizio Varese (Medico, Responsabile)*

## CONVENZIONE DEFIBRILLATORE E MATERIALE SANITARIO

In data 05/03/2025 Il CD con delibera n. 31 ha stipulato due nuove convenzioni:

- 1) Con la ditta Italia Defibrillatori per l'acquisto e la manutenzione dei defibrillatori;
- 2) Con la ditta Alea Sas di Dadone Silvio per l'acquisto di materiale sanitario con uno sconto da listino pari al 15%.

Il rappresentante è il Sig. **PEDRONI MARCO**, indirizzo email [pedroni\\_marco@yahoo.it](mailto:pedroni_marco@yahoo.it) e chi fosse interessato può contattare la Segreteria dell'Ordine.

Tutte le informazioni sono consultabili sul nostro sito <https://www.ordinedeimedici.ms.org/>



## Anno XXXIV - Numero 1

Iscritto al n°291 del Registro Stampa  
del Tribunale di Massa Carrara in  
data 11 aprile 1991

Direzione ed Amministrazione Piazza  
Giacomo Matteotti 4, 54033 Carrara  
(MS)

Telefono 0585 70373



**Direttore Responsabile**  
Carlo Manfredi

**Progetto grafico e redazione**  
Giuseppe D'Aleo

**Consiglio Direttivo:**  
**Presidente**

Dott. Carlo Manfredi

**Vice Presidente**  
**Segretario**  
**Tesoriere**  
**Consiglieri**

Dott. Massimo Losi  
Dott. Cesare Tonini  
Dott. Umberto Piemontino  
Dott.ssa Maria Santina Bianchi  
Dott. Lino Bologna  
Dott. Giovanni Nannini  
Dott. Claudio Rasetto  
Dott.ssa Paola Vivani

**Componenti odontoiatri**

Dott. Corrado Stefani  
Dott.ssa Barbara Pianini

**Commissione iscritti All'Albo degli Odontoiatri:**  
**Presidente**

Dott. Corrado Stefani

**Vice Presidente**

Dott. Massimo Rossi

**Componenti Odontoiatri**

Dott.ssa Simona Bonati  
Dott.ssa Caterina Fucigna  
Dott.ssa Barbara Pianini  
Dott. Corrado Stefani

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI

**OMCeo**  
MASSA CARRARA

**Collegio dei Revisori :**  
**Presidente**

Dott. Lorenzo Rossi  
dottore commercialista

**Componenti effettivi**

Dott.ssa Anna Baldi  
Dott. Marco Bartoli

**Componente supplente**

Dott. Stefano Mirenghi

