

AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA OSPEDALI RIUNITI DI TRIESTE / AZIENDA PER I SERVIZI SANITARI N.1 TRIESTINA / AIOP

L'INSERTO DEDICATO ALLA SANITÀ TRIESTINA È IN EDICOLA OGNI PRIMO GIOVEDÌ DEL MESE

POTETE SCRIVERE A: E mail: redazione@ass1.sanita.fvg.it - Redazione sanità Ufficio Programmazione Azienda per i Servizi Sanitari n.1 Triestina Via Guglielmo de Pastrovich 1 34100 Trieste

ASS/PROGETTO

Passi d'Argento, obiettivo sugli over65

Interviste a cinquecento cittadini per saperne di più su stili di vita e percezione dei servizi così da migliorare il sistema

Come si sta dopo i 65 anni. Come si vedono, a quest'età, i servizi sanitari e sociali. Quali sono le aspettative e i bisogni in proposito. Sono temi di grande rilevanza per chi gestisce la sanità che troveranno le prime risposte nel progetto Passi d'argento che dal primo settembre ha avviato nella provincia di Trieste una serie di interviste mirate che, entro ottobre, coinvolgeranno nella provincia di Trieste circa 500 over64enni. L'iniziativa si inserisce nell'ambito dei sistemi di sorveglianza rivolti a fasce diverse della popolazione promossi dal Ministero della Salute e dalle Regioni a livello nazionale, e realizzato con il supporto tecnico-scientifico dell'Istituto Superiore di Sanità, per raccogliere informazioni sui comportamenti che possono influenzare la salute dei singoli cittadini valutando al tempo stesso il ruolo dell'ambiente che circonda la persona: dalla società alla famiglia.



La finalità è quella di seguire nel tempo l'evoluzione dei problemi, delle loro cause e degli interventi messi in atto per prevenirli per mettere a disposizione di amministratori, operatori sanitari e sociali, anziani e famiglie informazioni utili a promuovere la salute, migliorare

le scelte e le iniziative volte a favorire l'integrazione socio-sanitaria. "Passi d'argento - spiega il direttore generale dell'ASS 1 Fabio Samani - si ispira ai principi dell'Active and Healthy Aging (invecchiamento sano e attivo) dell'Oms, che individua la possibilità di realizzare un invecchia-

mento attivo delle persone in tre pilastri: la partecipazione dell'anziano alla vita attiva della società, anche come risorsa; la salute, intesa come prevenzione, stili di vita e accesso alle cure e la sicurezza, in casa, nel quartiere ed economica". I principali argomenti oggetto dell'indagine, già

sperimentata a partire dal 2009 in altre regioni, sono lo stato di salute e la qualità di vita percepita, il livello di autosufficienza e la necessità di aiuto, ma indaga anche chi ha fornito il supporto stesso e la percezione della qualità dello stesso, l'attività fisica, l'attività sociale (incontro con altre persone, frequenza di circoli, parrocchie e altro) e gli stili di vita, inclusi alimentazione e necessità ed utilizzo di farmaci. Passi d'argento si propone di disegnare un profilo di salute della popolazione anziana a livello locale, rilevando le problematiche sanitarie e socio-assistenziali degli anziani e la qualità percepita degli interventi socio-sanitari così programmare interventi adeguati alle effettive necessità. Le referenti del progetto sono Daniela Germano (tel. 0403997510; daniela.germano@ass1.sanita.fvg.it) e Sara Sanson (tel. 0403997607; sara.sanson@ass1.sanita.fvg.it). Informazioni anche al numero verde 800991170 da lunedì a venerdì dalle 8 alle 13.

ASS/PROGETTO

Il modo migliore di restare attivi



Passi d'argento permetterà all'Azienda sanitaria di raccogliere informazioni sui comportamenti che possono essere dannosi per la salute della persona e che spesso sono poco conosciuti, concentrandosi su una fascia d'età che nella provincia di Trieste rappresenta il 28 per cento della popolazione. Consentirà inoltre di conoscere l'opinione di ognuno sul proprio stato di salute e sulla qualità dei servizi socio sanitari ricevuti. Le informazioni saranno raccolte attraverso un questionario standardizzato che sarà proposto a un campione rappresentativo, scelto in maniera casuale dalle liste dell'anagrafe sanitaria, di persone con 65 anni e più che saranno contattate mediante intervista telefonica da personale di Televita o, in un incontro, dagli operatori dell'ASS 1 e dei servizi sociali dei comuni. Le persone da intervistare saranno preventivamente avvisate con una lettera. L'intervista dura circa venti minuti se realizzata al telefono, circa mezz'ora se faccia a faccia.

ASS/DIPENDENZE

Quando il gioco diventa una malattia c'è una strada per ritrovare se stessi

Fino a qualche tempo era conosciuta solo dagli specialisti. Ma negli ultimi mesi, grazie al decreto sanità e al dibattito che ne ha accompagnato la gestazione, la ludopatia è entrata a pieno titolo nel linguaggio comune. Grazie ai provvedimenti governativi il gioco d'azzardo, incentrato in questi anni dal dilagare di videopoker e slot machine, è definitivamente uscito dal limbo in cui si trovava finora. Cancellata quell'etichetta di "vizio" che per secoli l'ha accompagnato è stato riconosciuto anche ufficialmente come una vera e propria patologia, una messa in atto incongrua, sia quantitativa sia qualitativa, di comportamenti di gioco. Una malattia, dunque, che in quanto tale va affrontata e curata. "E' dalla metà degli anni Ottanta che la società ha superato il para-

digma morale che vedeva giocatore come soggetto 'debole' e 'vizioso' per sposare quello sanitario per cui il giocatore visto come persona sofferente che genera sofferenza nei suoi cari", spiega Alessandro Vegliach, psicoterapeuta del Dipartimento dipendenze dell'ASS. Da allora le strutture di cura si sono sviluppate con iniziative sia da parte del settore sanitario pubblico, sia da parte del mondo del volontariato. "Dal punto di vista clinico - continua il dottor Vegliach - il disagio, pur essendo ufficialmente inserito tra i disturbi del controllo degli impulsi, mostra aspetti che lo rendono estremamente simile alle dipendenze patologiche. Le modalità di cura riprendono dunque quelle già consolidate in questo campo e prevedono la partecipazione a gruppi psicoterapeutici oltre

che un sostegno dal punto di vista medico e sociale". Il progetto terapeutico è sempre individualizzato e prevede la presa in carico sia del giocatore sia dei suoi familiari. E i tempi della cura sono lunghi, perché si deve partire dalla rilettura di quanto avvenuto per consentire l'avvio di un'elaborazione che guidi la persona a modificare il suo stile di vita e modifichi al tempo stesso le dinamiche familiari che spesso sottendono e, talvolta implicitamente, sostengono il disturbo. Fin dal 2001 l'Azienda per i Servizi Sanitari n.1 Triestina si è attrezzata per affrontare le ludopatie, prevedendo percorsi di valutazione e di cura per i giocatori patologici e i loro familiari presso la struttura complessa Dipendenza da sostanze legali del Dipartimento Dipendenze. La sede si trova in via Sai 5.



L'accoglienza è diretta, non servono l'impegnativa del medico di famiglia né il pagamento di alcun ticket. Basta telefonare, da lunedì a venerdì dalle 9 alle 17, allo 040 3997375. Oltre al Centro dell'ASS n.1 è doveroso ricordare l'attività delle associazioni di volontariato che si occupano di ludopatie. Sul nostro territorio è attiva l'associazione

Asso di Giada che, oltre a collaborare con l'ASS nella cura dei giocatori patologici svolge anche programmi di prevenzione sulle tematiche gioco correlate. Sul territorio regionale è inoltre presente l'associazione Agita, che offre programmi di cura e organizza un convegno annuale dedicato a questa forma di disagio.

SALUS/ORTOPEDIA

Protesi d'anca, tutte le variabili in ballo: dai materiali alla tecnica operatoria

Negli ospedali italiani è da tempo uno degli interventi più frequenti. Ma la protesi d'anca, con tutto ciò che comporta, suscita una certa apprensione nei pazienti: c'è il timore di non poter riprendere a camminare come prima e al tempo stesso una qualche diffidenza davanti all'idea di introdurre nel proprio corpo una protesi artificiale. Perplessità inevitabili che però vengono meno davanti alle attuali prospettive di successo. "Sottoporsi oggi a un intervento di protesi di anca, ove l'indicazione sia corretta e con l'uso dei materiali e delle tecniche più sicure, può far sperare in un successo efficace e duraturo", spiega Carlo Callea, dal 2003 consulente della chirurgia

protesica presso l'unità operativa di Ortopedia della Casa di cura Salus. "Sono comunque molte - continua - le variabili che ne condizionano la buona riuscita. Dev'essere condotto in modo tale - continua - da poter immaginare, nel tempo, una sostituzione della protesi mettendo il paziente e il chirurgo nelle condizioni di ottenere un ulteriore e duraturo risultato. In tal senso la scelta del materiale utilizzato e la sua morfologia svolgono un ruolo importantissimo". **Che tipo di materiali predilige?** Ritengo che oggi si possa individuare nel titanio per l'ancoraggio all'osso e nella ceramica in appoggio a se stessa come materiale in attrito,

una delle soluzioni migliori di cui possiamo disporre. Personalmente utilizzo l'accoppiamento ceramico pressoché in tutti gli interventi, sia nei pazienti giovani che nei più anziani. La ceramica, a mio avviso, è il miglior materiale: nei giovani per la presunzione di maggior durata e negli anziani per la sicurezza di non dover più ricorrere a eventuali reinterventi che, nel tempo, potrebbero essere vanificati per l'età e le condizioni del paziente. Un materiale di durezza superficiale elevata in attrito con se stesso, offre il miglior risultato ai fini dell'usura e quindi la minor quantità di detriti che, nel tempo, sono responsabili della maggior quantità di insuccessi.

Accanto alla scelta del materiale, sono importanti anche la forma della protesi e la tecnica operatoria? La forma deve rispondere ad alcune premesse fondamentali. Dovrebbe essere la più conservativa possibile in relazione alla consistenza ossea, alle prestazioni alle quali è chiamata da chi la ospita e alla possibile ed agevole rimozione in caso di necessità. La scelta del modello protesico viene quindi accuratamente valutata su ogni singolo paziente per quanto attiene alle sue caratteristiche fisiche, alla sua età e al suo stile di vita. Lo stesso vale per la tecnica operatoria che deve al contempo rispettare le strutture anatomiche, permettere un montaggio delle componenti



protesiche preciso e stabile ed essere eseguita rapidamente, per ridurre i rischi di sanguinamento e le possibili complicanze settiche.