

AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA OSPEDALI RIUNITI DI TRIESTE / AZIENDA PER L'ASSISTENZA SANITARIA N. I TRIESTINA / ASSOCIAZIONE ITALIANA OSPEDALITÀ PRIVATI
PER INFORMAZIONI POTETE SCRIVERE ALL'INDIRIZZO MAIL: urp@aas1.sanita.fvg.it oppure urp@aots.sanita.fvg.it - Redazione Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. I Triestina Via Guglielmo de Pastovich I 34100 Trieste

AAS1/DIPARTIMENTO DELLE DIPENDENZE

Solidarietà a Pasqua per la prevenzione e la cura dell'HIV in Africa

La Comunità di Sant'Egidio sostiene la vendita di uova pasquali per il progetto DREAM

In Italia nel 2014, sono state riportate 3.695 nuove diagnosi di infezione da HIV di cui 82 sono diagnosticate in Friuli-Venezia Giulia che risulta essere una regione a bassa incidenza di HIV. L'incidenza di nuovi casi tra stranieri è invece molto superiore. Nell'insieme l'Italia risulta al dodicesimo posto per nuove diagnosi di HIV nell'Unione Europea. Nei nostri paesi si sono osservate chiare modifiche negli anni sia per aumento dell'età mediana alla diagnosi e per cambiamento delle modalità di trasmissione con diminuzione della proporzione di consumatori di sostanze per via iniettiva ed aumento dei casi attribuibili a trasmissione sessuale, in particolare tra maschi che fanno sesso con maschi. Nei paesi poveri, come l'Africa, in particolare sub-Sahariana e nel Sud Est Asiatico la dimensione

nuove diagnosi in Italia nel 2014	3695
di cui nel FVG	82
persone con HIV nel mondo	37 milioni
in terapia antiretrovirale	16 milioni
nell'Africa Sub-Sahariana	70%
infezioni che ne sono consapevoli	54%
screening donne in gravidanza Europa	70%
screening donne in gravidanza Africa	40%

del problema è molto diversa e le vie di contagio sono altre. Vi sono ad oggi 37 milioni di persone con HIV al mondo, di cui il 70% nell'Africa Sub-Sahariana. A livello globale si calcola che solo 54% degli infetti siano consapevoli dell'infezione e che solo 16 milioni sono in terapia antiretrovirale. L'accesso alle cure è

uno dei punti cardine della lotta all'HIV in quanto esiste enorme disomogeneità tra i paesi su ciò che può essere offerto sul piano assistenziale. Poter offrire la terapia significa agire sulla prevenzione. Nello specifico nei paesi poveri la prima via di contagio è quella verticale cioè materno-fetale, con l'infezione che passa

quindi dalla madre al bambino. Per prevenire questa via di trasmissione è di fondamentale importanza la conoscenza dello stato immunologico della madre e l'eventuale terapia della donna. L'assoluta necessità a conoscere il sierostato della donna è prioritario, mentre in Europa il 70% donne ad inizio gravidanza vengono scremate per HIV, in Africa appena il 40% (dati OMS 2012). Nel 2014 si calcola che il 73% delle gravide sieropositive in Africa hanno ricevuto la terapia ma nel 2005 il dato era ridotto appena al 15%. La Comunità di Sant'Egidio propone a supporto di questo specifico progetto la vendita di uova pasquali il cui intero ricavato andrà al programma DREAM, un progetto per rendere possibile ed accessibile non solo la terapia, ma offrire anche l'assistenza per renderla

Comunità di SANT'EGIDIO

Regala un futuro libero dall'Aids a tanti bambini in Africa



A Pasqua regala un uovo e sostieni Dream. Te lo chiede Eva!!!

Apri l'uovo e scopri la sua storia

dream
Comunità di Sant'Egidio

Per informazioni Dream - Comunità di Sant'Egidio
0432-991170
Per donazioni
C/c bancario n. 60483279 intestato a Comunità di Sant'Egidio A.S.P.
IBAN: IT 36 0 02008 05074 00000045279
OFFERTE DEDUCIBILI FISCALMENTE

efficace: educazione sanitaria, diagnostica avanzata, formazione del personale, contrasto alle infezioni ed alla malnutrizione. Le uova sono acquistate

il sabato dalle 15 alle 17 presso la sede della comunità di Sant'Egidio in via Romagna 22 oppure telefonando al 3488336238.

AOUTS/CLINICA OTORINOLARINGOIATRICA

Tumori della bocca, della gola e del naso

Chirurgia mini-invasiva e diagnosi precoce

Fumo, alcool, traumatismi cronici, smog, scarsa igiene orale, alcuni tipi di virus e la presenza di lesioni precancerose sono i principali responsabili dei tumori della testa e del collo che possono colpire le labbra, le guance, il pavimento della bocca, la lingua, il palato, le tonsille, la laringe, le fosse e i seni nasali. Sono malattie in costante aumento, rappresentate in Italia da circa seimila nuovi casi all'anno di cui 350 nella nostra Regione, dei quali oltre 150 vengono trattati presso la Clinica Otorinolaringoiatrica dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Trieste, diretta dal prof. Tirelli.

La prevenzione è un'arma efficace per limitare la diffusione di tali forme neoplastiche: l'astensione dal fumo e anche la sua sola interruzione permettono ad esempio di ridurre il rischio di sviluppare la malattia. Particolare attenzione va posta nella diagnosi precoce delle lesioni precancerose come l'eritroplachia, la leucoplachia, il lichen planus, facilmente identificabili al momento della visita specialistica. La guarigione da questo tipo di



tumori è legato soprattutto allo stadio della diagnosi della malattia; il ritardo diagnostico è correlato solitamente a una scarsa conoscenza da parte dei pazienti dei fattori di rischio e delle problematiche relative a questo tipo di tumore. La consapevolezza relativa ai propri stili di vita e una attenzione agli eventuali primi sintomi, quando presenti, sono fattori importanti per giungere ad una diagnosi precoce che si associa ad una migliore prognosi. Tuttavia solo una minima parte dei pazienti riceve un'adeguata informazione sulla prevenzione di questo tipo di tumori. Queste neoplasie hanno spesso

un decorso subdolo, non dando nessun sintomo allarmante fino a che la loro fase di accrescimento avanzato si manifesta con dolori o con la comparsa di uno o più noduli nel collo. Questi segni purtroppo sono già espressione di una diffusione estesa, caratteristica di una fase avanzata, e la diagnosi avviene quindi troppo tardivamente per poter programmare un intervento chirurgico mini invasivo. In questi casi risulta necessario affrontare interventi chirurgici complessi e demolitivi, che prevedono l'impegno di diversi specialisti: i chirurghi otorinolaringoiatri per la fase di eradicazione del tumore, i chirur-

ghi plastici per la fase ricostruttiva, i radioterapisti e gli oncologi per le terapie come la radioterapia e la chemioterapia.

Per poter effettuare una diagnosi precoce che permetta di eseguire un intervento chirurgico mini invasivo diventa quindi determinante che di fronte a qualunque alterazione di colore, aspetto e consistenza della mucosa del cavo orale ci si rivolga al proprio medico curante o all'otorinolaringoiatra. All'occorrenza, un piccolo prelievo di tessuto (biopsia) effettuato in regime ambulatoriale permette di risolvere eventuali dubbi diagnostici.

La tecnologia oggi ci permette inoltre di intercettare lesioni in fasi molto precoci di malattia: le sofisticate tecniche endoscopiche di Narrow Band Imaging (NBI) permettono di identificare il tumore quando non risulta ancora visibile ad occhio nudo. Intraprendere interventi chirurgici mini invasivi significa preservare una buona qualità della vita del paziente; garantendo gli stessi risultati di approcci chirurgici più pesanti e

demolitivi. Con la chirurgia mini invasiva l'asportazione del tumore avviene per via endoscopica, attraverso la bocca o le narici del naso, senza la necessità di provocare alcuna cicatrice sul volto e sul collo del paziente. La Narrow Band Imaging (NBI) e l'impiego del microscopio operatorio permettono inoltre di limitare la resezione del tumore allo stretto necessario, pur mantenendo la sicurezza di un approccio radicale alla neoplasia. La possibilità di impiegare bisturi laser consente di evitare trasfusioni e permette una più rapida cicatrizzazione e un decorso post operatorio migliore. Un ulteriore vantaggio per il paziente è che di norma tali interventi richiedono un'ospedalizzazione estremamente breve e un rapido recupero.

La popolazione triestina e del FVG ha la possibilità di accedere a queste possibilità di cura ai massimi livelli di professionalità e competenza presso la Clinica Otorinolaringoiatrica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Trieste che ha sviluppato una im-

portante attività comparabile al lavoro svolto da cliniche di fama internazionale come la Mayo Clinic di Phoenix Arizona.

Raccomandazioni per la prevenzione

- Promuovere uno stile di vita sano evitando il fumo, gli alcolici e i superalcolici.
- Eseguire test di screening e visite specialistiche periodiche (almeno una volta all'anno) nei soggetti a rischio e valorizzare il concetto di "autoispezione" quantomeno della bocca (per le lesioni della mucosa) e per il collo (per la presenza di noduli sospetti)
- Segnalare al proprio medico ogni lesione del cavo orale che si presenti come macchia o placca, nodulo o erosione, ulcera o verrucosità indipendentemente dalla presenza di sintomi o dolore
- Nel caso di sospetto diagnostico accettare di sottoporsi a biopsia