L'ECCELLENZA DELLA SANITÀ ITALIANA

VALORE MEDICO

L'ECCELLENZA DELLA SANITÀ ITALIANA

UNA BELLEZZA PIÙ AUTENTICA
Una medicina sempre più autologa e personalizzata. Da qui passa il futuro della chirurgia plastica ed estetica.
A confermarlo sono Pietro Gentile e Paolo Persichetti

SALUTE MENTALE
Le politiche sanitarie di Alberto Siracusano e l'approccio clinico di Daniele Giovanni Poggioli, Stefano Vicari, Anna Maria Giannini, Simona Abate, Claudio Mencacci e Tonino Cantelmi

INNOVAZIONE E COMPETENZA
La dermatologia, tra prevenzione, diagnosi precoce e terapie avanzate. La dottoressa Alida Ferro sottolinea l'importanza di offrire ai pazienti percorsi personalizzati

DALLA RICERCA ALLA CURA: L'ITALIA AI VERTICI

La sanità italiana si conferma protagonista assoluta per la qualità delle sue strutture d'eccellenza, che scalano le classifiche mondiali, e si distingue a livello internazionale per prevenzione, assistenza e impatto scientifico

minimed | Medtronic

RENDIAMO VISIBILE L'INVISIBILE



21 NOVEMBRE 2026

ORE 20.30

INGRESSO GRATUITO

Milano,
Teatro dal Verme

Ospite speciale:
Paolo Ruffini

SCANSIONA IL QR CODE E RISERVA IL TUO POSTO

Storie di vita, storie diverse di chi vive tutti i giorni con il diabete, cercando di tenere un equilibrio costante tra controllo e libertà

VALORE MEDICO



Direttore onorario
Raffaele Costa
Direttore responsabile
Renata Gualtieri
renata@golfarellieditore.it
Redazione
Lucrezia Antinori, Tiziana Bongiovanni, Silvia Brundu, Eugenia Campo di Costa, Cinzia Calogero, Anna Di Leo, Alessandro Gazzo, Cristiana Golfarelli, Simona Langone, Leonardo Lo Gozzo, Michelangelo Marazzita, Michelangelo Podestà, Desna Ruscica, Debora Stampone, Giuseppe Tatarella
Hanno collaborato
Ginevra Cavalieri, Gaetano Gemiti, Bianca Raimondi, Guido Anselmi, Angelo Maria Ratti, Fiorella Calò, Francesca Druidi, Francesco Scopelliti, Lorenzo Fumagalli, Gaia Santi, Maria Pia Telese, Linda Zorza, Giada Amerio
Sede
Tel. 051 228807 - Piazza Cavour 2
40124 - Bologna - www.golfarellieditore.it
Relazioni pubbiche
Via del Pozzetto, 1/5 - Roma

Supplemento di Sanissimi
Registrazione: Tribunale di Bologna
n. 7784/02

GOLFARELLI EDITORE
INTERNATIONAL GROUP

NUOVO

SUPRADYN EXPERT

- Formula specifica
- Elevato dosaggio
- Biodisponibile



Scopri di più

Leggere le avvertenze. Gli integratori non vanno intesi come sostit



uti di una dieta variata ed equilibrata e di un corretto stile di vita.

All'ombra del Duomo, tra conferme e debutti

Tocca a Milano ospitare l'edizione 2026 di CPHI, che dal 6 ottobre onorerà i suoi 35 anni di attività con un palinsesto di grande richiamo. Innovazione in primo piano e big della comunità scientifica a confronto sulle strategie future

GAETANO GEMITI

L'intera comunità che custodisce e promuove la salute umana, riunita all'ombra del Duomo per accompagnare gli operatori tra i sentieri innovativi dell'industria farmaceutica. Dal 6 all'8 ottobre, infatti, tornerà a essere Milano il palcoscenico fieristico di CPHI, il più grande evento B2B al mondo per la filiera del farmaco che richiamerà tra i padiglioni di Rho oltre 62.000 professionisti internazionali, più di 2.900 espositori e oltre 250 relatori di rilievo da 166 Paesi. Raccogliendo il testimone da Francoforte che ha ospitato la passata edizione, CPHI Milano 2026 celebrerà i 35 anni di attività di una manifestazione nata come fiera commerciale ed evolutasi in un ecosistema strategico per l'intera catena del valore farmaceutico.



TRA LE NOVITÀ, IL SUSTAINABILITY SUMMIT, una piattaforma collaborativa di due giorni volta a mappare la decarbonizzazione del settore e a promuovere l'economia circolare nei processi industriali

STRUMENTI DIGITALI PER MIGLIORARE RESILIENZA OPERATIVA DELLE IMPRESE

Quattro le nuove zone specialistiche per l'innovazione che verranno lanciate dal CPHI di quest'anno, per ospitare segmenti industriali contigui ed emergenti e rispondere al contempo alle istanze tecnologiche più avanzate. Questi spazi copriranno verticali critici come l'intelligenza artificiale applicata ai processi industriali (AI & Tech), la logistica a temperatura controllata (Cold Chain & Logistics), la conformità digitale e le soluzioni di etichettatura avanzata (Labelling). «Il comparto farmaceutico sta evolvendo a ritmi vertiginosi- sottolinea Tara Dougal, direttrice dell'evento organizzato da Informa Markets- e l'innovazione dipende in maniera sempre più marcata dalla collaborazione che va oltre i tradizionali confini industriali. Una quota crescente di ciò di cui i produttori farmaceutici e le CDMO hanno oggi bisogno proviene proprio da settori adiacenti: parlo di sviluppo software, logistica integrata, automazione industriale, tecnologie per la conformità normativa e packaging intelligente. Queste aree consentiranno alle aziende di settori limitrofi di mostrare la propria esperienza». La digitalizzazione in particolare, spinta dall'avvento dell'Ia per l'ottimizzazione delle infrastrutture e delle performance commerciali, sarà uno dei trend dominanti dell'esposizione, offrendo strumenti concreti per migliorare la tracciabilità e la resilienza operativa delle imprese. Tanto più in una fase storica che impone di trovare ricette rapide per risolvere questioni cruciali e garantire la continuità terapeutica come la localizzazione dei siti produttivi, la sicurezza delle catene di approvvigionamento e la risposta delle aziende alle mutevoli normative. Sotto questo aspetto, la forza di CPHI Milano risiede nella capacità di fare sintesi tra le posizioni dei produttori di materie prime, i fornitori di macchinari, fino agli specialisti del confezionamento e del contract manufacturing.



VERTICE TRA I LEADER DEL PHARMA, DEBUTTA IL SUSTAINABILITY SUMMIT

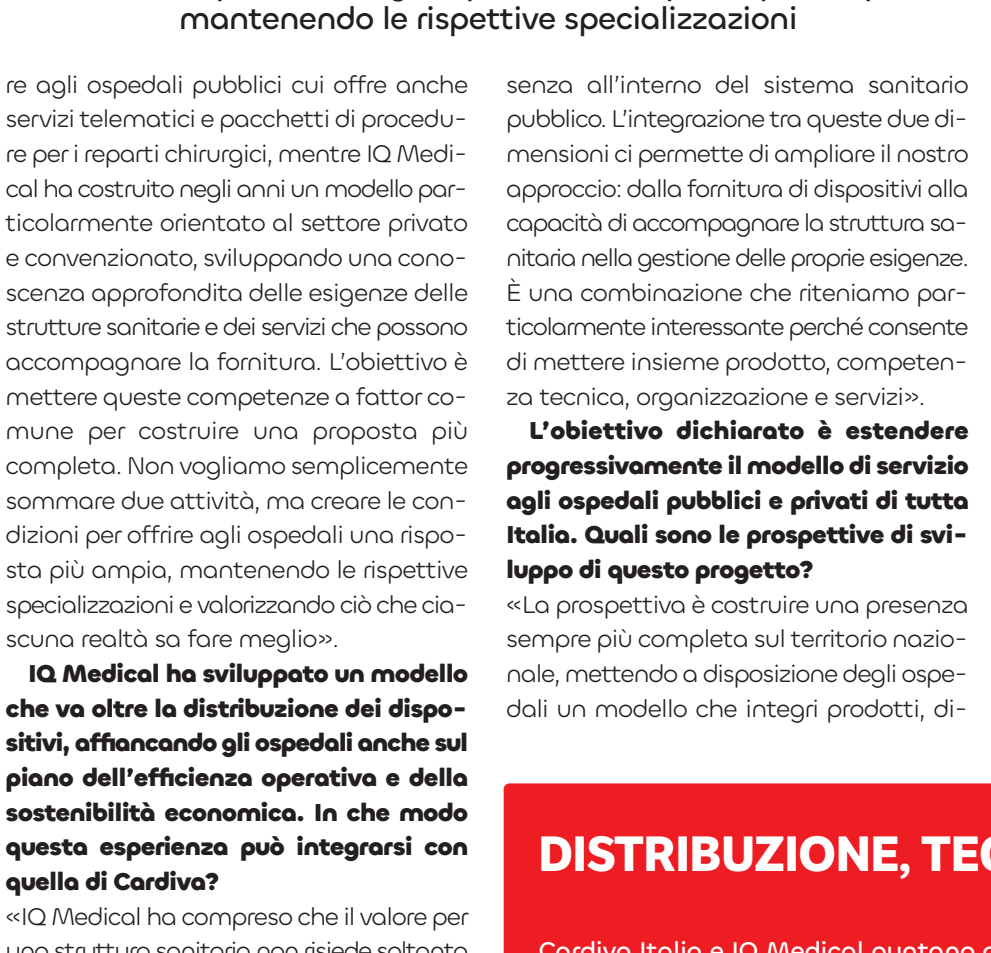
Parallelamente all'area espositiva principale, CPHI Milano proporrà un programma scientifico e di business molto interessante, articolato su cinque tracce tematiche. Tra gli appuntamenti principali si segnala l'atteso ritorno del Leadership Summit, un vertice esclusivo concepito per favorire il dialogo ad alti livelli e l'analisi geopolitica del comparto. «Il Leadership Summit- prosegue Dougal- crea uno spazio protetto in cui i senior decision-maker possono avviare conversazioni franche sulle pressioni macroeconomiche e geopolitiche in atto. Condividendo le modalità con cui stanno rispondendo nella pratica e analizzando cosa queste sfide comportino per la direzione futura dell'intera industria». Grazie a una rosa altamente profilata di relatori e panelisti che prenderanno parte alla seconda edizione, il Summit offrirà visuali autorevoli sulle organizzazioni che si trovano ad affrontare le pressioni commerciali, operative, normative e geopolitiche che influenzano la strategia farmaceutica. Oltre al Summit per i vertici aziendali, il programma ospiterà il debutto del Sustainability Summit, una piattaforma collaborativa di due giorni volta a mappare la decarbonizzazione del settore e a promuovere l'economia circolare nei processi industriali. Ad arricchire il quadro vi saranno inoltre i celebri CPHI Pharma Awards, destinati a premiare le scoperte scientifiche più rivoluzionarie e i progetti distintisi per l'impatto positivo sulla comunità globale. Per ottimizzare la permanenza a Milano e gestire la mole di contatti, i partecipanti potranno usufruire di strumenti digitali avanzati e dell'app ufficiale per il networking, facilitando le connessioni commerciali in quella che si preannuncia come l'edizione più strategica di sempre per ridisegnare il futuro del pharma mondiale.

Una partnership vincente

Mauro Trucco, chief executive officer di Cardiva Italia, racconta il percorso con IQ Medical e una strategia che unisce distribuzione, tecnologie e servizi per offrire agli ospedali una risposta sempre più completa e strutturata

GLORIA MARTINI

Modelli di servizio sempre più integrati, nei quali alla disponibilità di prodotti e tecnologie si affiancano competenze tecniche, organizzative e gestionali capaci di rispondere alle esigenze concrete delle strutture sanitarie. Per gli ospedali, infatti, efficienza degli approvvigionamenti, sostenibilità economica e continuità operativa sono diventati elementi strettamente connessi alla qualità dell'assistenza. È in questa evoluzione che si inserisce il percorso di Cardiva Italia e IQ Medical, due realtà con competenze e specializzazioni differenti che hanno scelto di collaborare senza rinunciare alle rispettive identità. L'esperienza di Cardiva nella distribuzione di dispositivi e tecnologie mediche e quella di IQ Medical nei servizi integrati rivolti soprattutto alla sanità privata e convenzionata si incontrano così in un progetto comune, orientato a offrire alle strutture una risposta più completa. Un'integrazione di competenze che punta a superare la logica della semplice fornitura per costruire un rapporto più strutturato con cliniche e ospedali.



Andrea Ranucci e Claudio Colizzi, fondatori di IQ Medical, e Lara Bolognesi, amministratore delegato

L'OBIETTIVO: mettere le competenze a fattor comune per costruire una proposta più completa. Vogliamo creare le condizioni per offrire agli ospedali una risposta più ampia, mantenendo le rispettive specializzazioni



Mauro Trucco, amministratore delegato di Cardiva Italia e presidente di IQ Medical

L'integrazione tra Cardiva Italia e IQ Medical non sembra nascere dalla volontà di fondere due identità, ma di mettere in comune competenze differenti. Qual è la visione alla base di questo percorso?

«L'idea è proprio quella di integrare le competenze senza cancellare le identità delle due aziende. Cardiva e IQ Medical hanno sviluppato esperienze e specializzazioni differenti, ma fortemente complementari. Cardiva ha una consolidata esperienza nella distribuzione di dispositivi medici e nella gestione delle forniture agli ospedali pubblici cui offre anche servizi telematici e pacchetti di procedure per i reparti chirurgici, mentre IQ Medical ha costruito negli anni un modello particolarmente orientato al settore privato e convenzionato, sviluppando una conoscenza approfondita delle esigenze delle strutture sanitarie e dei servizi che possono accompagnare la fornitura. L'obiettivo è mettere queste competenze a fattor comune per costruire una proposta più completa. Non vogliamo semplicemente sommare due attività, ma creare le condizioni per offrire agli ospedali una risposta più ampia, mantenendo le rispettive specializzazioni e valorizzando ciò che ciascuna realtà sa fare meglio».

IQ Medical ha sviluppato un modello che va oltre la distribuzione dei dispositivi, affiancando gli ospedali anche sul piano dell'efficienza operativa e della sostenibilità economica. In che modo questa esperienza può integrarsi con quella di Cardiva?

«IQ Medical ha compreso che il valore per una struttura sanitaria non risiede soltanto nella disponibilità del prodotto, ma nella capacità di affrontare in modo complessivo le sue esigenze. Per questo ha sviluppato un team composto da professionisti con competenze diverse, dagli economisti sanitari agli ingegneri biomedici, in grado di analizzare i problemi dell'ospedale e individuare soluzioni che riguardino non soltanto la fornitura, ma anche la gestione e l'operatività.
Cardiva porta invece un'esperienza importante nella distribuzione e nella presenza all'interno del sistema sanitario pubblico. L'integrazione tra queste due dimensioni ci permette di ampliare il nostro approccio: dalla fornitura di dispositivi alla capacità di accompagnare la struttura sanitaria nella gestione delle proprie esigenze. È una combinazione che riteniamo particolarmente interessante perché consente di mettere insieme prodotto, competenza tecnica, organizzazione e servizi».

L'obiettivo dichiarato è estendere progressivamente il modello di servizio agli ospedali pubblici e privati di tutta Italia. Quali sono le prospettive di sviluppo di questo progetto?

«La prospettiva è costruire una presenza sempre più completa sul territorio nazionale, mettendo a disposizione degli ospedali un modello che integri prodotti, distribuzione e servizi. L'acquisizione di IQ Medical consente a Cardiva Italia di rafforzare la propria posizione e di essere competitiva direttamente anche nei mercati del Centro e del Sud, senza la necessità di passare attraverso intermediari. Allo stesso tempo, l'esperienza di IQ Medical può essere valorizzata su una platea più ampia di strutture. Pensiamo che il business possa svilupparsi rapidamente proprio perché esiste una complementarietà concreta tra le due organizzazioni. L'obiettivo è accompagnare questo percorso mantenendo le rispettive identità e facendo lavorare insieme i team su una strategia comune».

Cardiva Italia e IQ Medical continueranno quindi a operare come due aziende distinte. Quale valore può generare, nel concreto, questa scelta?

«Crediamo che mantenere le due identità sia un elemento di forza. Non si tratta di rendere tutto uguale, ma di mettere in relazione competenze diverse. IQ Medical continuerà a portare il proprio know-how nel settore privato, nella gestione dei servizi e nell'approccio globale alle esigenze dell'ospedale; Cardiva continuerà a valorizzare la propria esperienza nella distribuzione, nel rapporto con il mercato pubblico e nella rete internazionale. La collaborazione ci permette di condividere competenze, prodotti, esperienze e opportunità commerciali, senza perdere la specializzazione che ha caratterizzato ciascuna azienda. È proprio questa complementarità che può consentirci di costruire un'offerta più completa e di affrontare in modo più efficace le esigenze della sanità italiana».

DISTRIBUZIONE, TECNOLOGIE, SERVIZI

Cardiva Italia e IQ Medical puntano a essere protagoniste dell'evoluzione del settore sanitario italiano, partendo dalla consapevolezza che gli ospedali necessitano non soltanto di prodotti e tecnologie di qualità, ma anche di interlocutori capaci di comprenderne le esigenze e proporre soluzioni integrate. L'integrazione delle competenze delle due realtà va in questa direzione: unire esperienza nella distribuzione, conoscenza delle tecnologie e capacità di gestione dei servizi per costruire un'offerta più completa, senza rinunciare alle rispettive specializzazioni. L'obiettivo è consolidare un modello di partnership sempre più strutturato, in grado di affiancare gli ospedali non solo nella fornitura dei dispositivi, ma anche nella gestione delle esigenze operative legate al loro utilizzo.

Healthcare, Düsseldorf scruta il futuro

Una panoramica a 360 gradi sulle tecnologie per l'assistenza sanitaria e un ciclo di conferenze di alto profilo per configurare sistemi di cura più resilienti. Questo e altro tiene in serbo Medica, al via in Germania dal 16 novembre

GAETANO GEMITI

Unire scoperte scientifiche, innovazioni tecnologiche e applicazioni pratiche. In perfetta sintonia con il mindset da laboratorio a cui si ispira fin dagli albori, è questa la mission che rilancerà dal 16 al 19 novembre Medica Düsseldorf 2026, la più importante fiera internazionale dedicata alla tecnologia medicale, alla diagnostica, alla digital health e ai servizi per la sanità. Nata nel 1969 come "Settimana della diagnostica, la manifestazione organizzata da Messe Düsseldorf riunirà anche quest'anno produttori, distributori, ricercatori, investitori, professionisti sanitari e decison maker per delineare le traiettorie evolutive in ambito medico e sanitario, attraverso una panoramica sulle tecnologie più avanzate per l'healthcare a livello globale.



MEDICA DÜSSELDORF NON È SOLO UNA VETRINA DI PRODOTTI, è anche e soprattutto un vero laboratorio internazionale di idee, di spunti e di visioni prospettiche sui vari ambiti applicativi della scienza medica

INNOVAZIONE TECNOLOGICA A MISURA DEI BISOGNI CONCRETI DI SALUTE

Davanti alle decine di migliaia di visitatori professionali attesi allo sbarco nella città tedesca, Medica 2026 si presenterà con un forte orientamento verso la trasformazione del sistema sanitario. Sotto il motto "Meet Health. Future. People", la rassegna espositiva punterà infatti a favorire il confronto tra innovazione tecnologica e bisogni concreti della medicina contemporanea, coprendo un ampio spettro di comparti: imaging medicale, diagnostica di laboratorio, tecnologie ospedaliere, dispositivi medici, fisioterapia, ortopedia, health It, telemedicina, intelligenza artificiale, wearable device e soluzioni per la salute digitale. «Dal lato dell'offerta- evidenzia Carmen Berger, direttrice della manifestazione- le condizioni del settore sono eccellenti. L'industria dispone di un enorme potenziale di crescita che attende soltanto di essere liberato e, sotto questo aspetto, Medica rappresenta un palcoscenico senza eguali per metterlo in mostra e contribuire attivamente al cambiamento». Tra le principali novità annunciate per il 2026 figura la nuova MEDICA Main Stage, destinata a diventare il cuore dell'evento. Qui si alterneranno keynote internazionali, dibattiti di alto livello e confronti tra rappresentanti del mondo medico, scientifico, economico e politico. L'obiettivo è offrire una visione condivisa delle principali sfide che attendono la sanità nei prossimi anni, dalla digitalizzazione alla sostenibilità economica dei sistemi sanitari. Grande attenzione sarà riservata anche all'area Hospital of the Future, completamente ripensata per questa edizione. Invece di una semplice esposizione di prodotti, i visitatori potranno esplorare un ecosistema ospedaliero integrato che riproduce l'intero percorso del paziente. Tecnologie connesse, automazione, sistemi digitali e applicazioni reali consentiranno di sperimentare in prima persona come potrebbe evolvere l'assistenza sanitaria del futuro.



SESSIONI MIRATE SU BENESSERE FISICO E DISPOSITIVI INOSSIDABILI

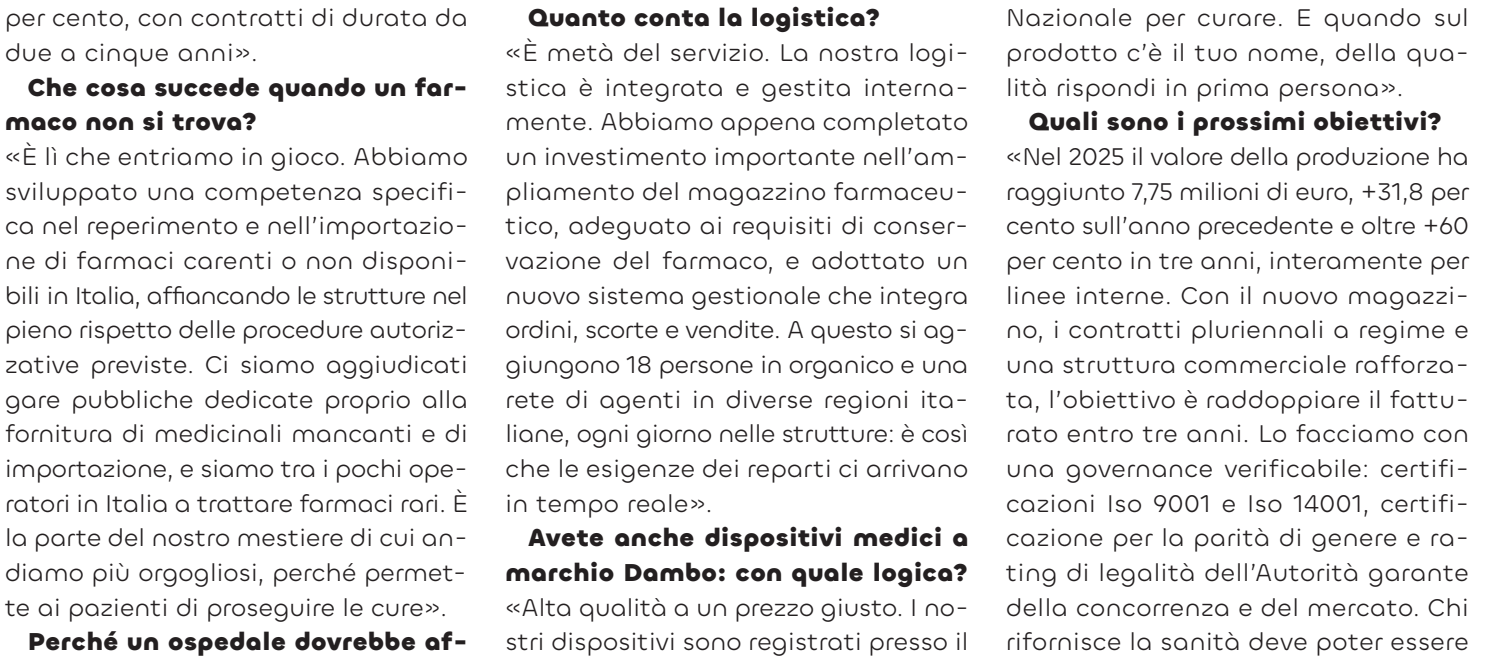
Ma per sua natura Medica Düsseldorf non è solo una vetrina di prodotti. È anche e soprattutto un vero laboratorio internazionale di idee, di spunti e di visioni prospettiche sui vari ambiti applicativi della scienza medica. Sulla galassia del benessere fisico declinato in chiave sportiva si focalizzerà ad esempio la 14esima edizione della MEDICA Medicine+SPORTS Conference, con sessioni dedicate ai temi della longevità e al ruolo degli integratori alimentari per preservarla, all'obesità, fino al monitoraggio e alla diagnostica delle prestazioni degli atleti d'élite mediante l'Intelligenza artificiale. Oppure, anche in virtù del gemellaggio rinnovato con Compamed, fiera leader nel campo della subfornitura medtech di scena in concomitanza con Medica, si farà luce sui dispositivi inossidabili che si stanno rapidamente evolvendo da prodotti di consumo a tecnologie chiave clinicamente rilevanti. Dai biomarcatori digitali e cerotti intelligenti al monitoraggio remoto supportato dall'Ia, protagonisti nel padiglione 12 della Wearable Technologies (WT) Conference Europe, al debutto a Düsseldorf il 16 e 17 novembre. Una conferenza che coniugherà sviluppo tecnologico, applicazione clinica e scalabilità industriale, stringendo di volta in volta la lente su prevenzione, diagnostica, supporto terapeutico digitale, medicina personalizzata. Una scelta di palinsesto che s'inserisce nel percorso di riposizionamento tematico di Medica verso gli scenari assistenziali concreti e che troverà la sua massima espressione nel battesimo del German Health Resilience Conference. Nata e pensata per affrontare il tema della resilienza dei sistemi sanitari, la conferenza riunirà esperti, istituzioni, aziende e operatori del settore con l'obiettivo di individuare strategie reali e replicabili per rendere la sanità più efficiente, flessibile e preparata ad affrontare crisi globali e sfide emergenti.

Un unico interlocutore per l'ospedale

Stefano Notarangelo, alla guida di Dambo, distributore ospedaliero di farmaci e dispositivi medici, spiega come si assicura alle strutture sanitarie la disponibilità dei medicinali carenti e rari e perché un solo fornitore rende la filiera più efficiente e meno costosa

BG

Un farmaco che manca non è una voce in un elenco: è un reparto costretto a riorganizzare una terapia, un paziente che rischia di interromperla. In Italia l'Aifa aggiorna costantemente la lista dei medicinali carenti – per problemi produttivi, cessate commercializzazioni, picchi imprevisti di domanda – e, quando non esistono equivalenti o alternative terapeutiche, ospedali e aziende sanitarie possono essere autorizzati a importare il medicinale dall'estero. Un passaggio delicato, che richiede competenze regolatorie, canali di approvvigionamento affidabili e una logistica all'altezza. «Quando un farmaco manca, per il paziente non è un problema di mercato: è una terapia che rischia di fermarsi. Il nostro lavoro è trovarlo, farlo arrivare secondo le regole e consegnarlo in reparto» spiega Stefano Notarangelo, alla guida di Dambo, distributore ospedaliero pugliese che dal 2020 rifornisce di farmaci e dispositivi medici oltre 600 strutture sanitarie pubbliche e private.



Stefano Notarangelo, alla guida di Dambo



GARANTIRE LA CONTINUITÀ TERAPEUTICA: significa trovare il farmaco che manca, importarlo secondo le regole e farlo arrivare in reparto nei tempi giusti

Qual è il core business di Dambo?

«Siamo un distributore ospedaliero e ci proponiamo come punto unico di contatto per farmaci e dispositivi medici. Serviamo ospedali pubblici e privati, cliniche, case di cura e Rsa, con un forte radicamento nel Sud Italia e una presenza crescente nel resto del Paese. Lavoriamo con la sanità privata e con quella pubblica, grazie a un ufficio gare interno: nel 2025 gli ordinativi da appalti pubblici nell'area dispositivi sono cresciuti del 150 per cento, con contratti di durata da due a cinque anni».

Che cosa succede quando un farmaco non si trova?

«È lì che entriamo in gioco. Abbiamo sviluppato una competenza specifica nel reperimento e nell'importazione di farmaci carenti o non disponibili in Italia, affiancando le strutture nel pieno rispetto delle procedure autorizzative previste. Ci siamo aggiudicati gare pubbliche dedicate proprio alla fornitura di medicinali mancanti e di importazione, e siamo tra i pochi operatori in Italia a trattare farmaci rari. È la parte del nostro mestiere di cui andiamo più orgogliosi, perché permette ai pazienti di proseguire le cure».

Perché un ospedale dovrebbe affidarsi a un fornitore unico?

«Perché un ospedale non ha bisogno di diversi fornitori: ha bisogno di qualcuno che risponda, consegni e garantisca ciò che consegna. Il nostro catalogo supera le 40.000 referenze tra farmaci, parafarmaci e dispositivi medici: farmacia ospedaliera ed economato trovano presso un solo interlocutore il prodotto di largo consumo e quello specialistico, e possono confrontare più alternative. Per alcuni ospedali del Sud Italia operiamo già come centrale di acquisto, anche attraverso un portale ordini proprietario».

Quanto conta la logistica?

«È metà del servizio. La nostra logistica è integrata e gestita internamente. Abbiamo appena completato un investimento importante nell'ampliamento del magazzino farmaceutico, adeguato ai requisiti di conservazione del farmaco, e adottato un nuovo sistema gestionale che integra ordini, scorte e vendite. A questo si aggiungono 18 persone in organico e una rete di agenti in diverse regioni italiane, ogni giorno nelle strutture: è così che le esigenze dei reparti ci arrivano in tempo reale».

Avete anche dispositivi medici a marchio Dambo: con quale logica?

«Alta qualità a un prezzo giusto. I nostri dispositivi sono registrati presso il Ministero della Salute, selezionati e controllati direttamente da noi, e oggi sono scelti da committenti pubblici e privati. Non è solo una leva competitiva: a parità di qualità, ogni euro risparmiato su un dispositivo è un euro che resta al Servizio Sanitario Nazionale per curare. E quando sul prodotto c'è il tuo nome, della qualità rispondi in prima persona».

Quali sono i prossimi obiettivi?

«Nel 2025 il valore della produzione ha raggiunto 7,75 milioni di euro, +31,8 per cento sull'anno precedente e oltre +60 per cento in tre anni, interamente per linee interne. Con il nuovo magazzino, i contratti pluriennali a regime e una struttura commerciale rafforzata, l'obiettivo è raddoppiare il fatturato entro tre anni. Lo facciamo con una governance verificabile: certificazioni Iso 9001 e Iso 14001, certificazione per la parità di genere e rating di legalità dell'Autorità garante della concorrenza e del mercato. Chi rifornisce la sanità deve poter essere controllato in ogni passaggio».

DAL SUD ITALIA AL GOLFO

Da due anni Dambo ha avviato un percorso di internazionalizzazione con l'apertura di una sede a Dubai. L'obiettivo è replicare con gli ospedali pubblici e privati dell'area del Golfo lo stesso modello sviluppato in Italia: un unico interlocutore per farmaci e dispositivi medici, con una logistica dedicata. In parallelo l'azienda investe in strumenti di intelligenza artificiale per lo scouting delle gare e per l'abbinamento tra richieste dei clienti e prodotti a catalogo. Per i produttori, italiani ed esteri, significa un partner con accesso diretto al canale ospedaliero.


Libertà
ai tuoi piedi
sanaGens®
sanagens.it

Sicurezza e conformità normativa

Cristina Minghetti guida Know Medical in un percorso di crescita fondato su competenza regolatoria, innovazione produttiva e capacità di sviluppare dispositivi medici sicuri e rispondenti alle esigenze degli operatori sanitari

Ogni prodotto destinato alla salute deve rispondere a requisiti sempre più stringenti lungo l'intero ciclo di vita, dalla progettazione alla produzione, fino all'immissione sul mercato e alla tracciabilità. In questo contesto, esperienza, capacità di adattamento e conoscenza approfondita della normativa diventano elementi determinanti per un'azienda chiamata a confrontarsi con esigenze cliniche e produttive in continua evoluzione. È in questa prospettiva che da sempre si muove Know Medical, un percorso iniziato nel 1990 con Marco Minghetti e la moglie Giovanna e sviluppatosi attraverso certificazioni, ampliamenti produttivi, internazionalizzazione e una costante attenzione alla personalizzazione dei dispositivi. «Un passaggio particolarmente significativo è stato il 1999, quando abbiamo ottenuto i primi certificati Ce per dispositivi medici appartenenti alle Classi Is e IIa, allora secondo quanto previsto dalla direttiva europea 93/42/Cee. Da quel momento abbiamo potuto affiancare all'attività per conto terzi lo sviluppo e la commercializzazione di dispositivi con il nostro marchio, costruendo progressivamente una nostra identità sul mercato» spiega Cristina Minghetti, che oggi si appresta a prendere la guida dell'azienda.



DIETRO IL MARCHIO CE, c'è un sistema di requisiti che riguarda progettazione, sviluppo, produzione, sicurezza, prestazioni, valutazione clinica, documentazione tecnica e tracciabilità

Il suo ingresso nella gestione della qualità ha accompagnato una fase importante di crescita, quali sono state le tappe principali?

«L'ingresso in azienda e il mio coinvolgimento nella gestione della qualità e degli aspetti regolatori hanno contribuito a rafforzare ulteriormente questa evoluzione. Abbiamo sempre considerato la qualità non come un semplice adempimento documentale, ma come una componente trasversale che deve accompagnare ogni fase del processo, dalla progettazione alla produzione, fino alla distribuzione e al controllo post-market. Nel 2007 abbiamo ottenuto la certificazione del sistema di qualità da parte dell'organismo notificato 0425 Icim Spa, in conformità alle norme Iso 9001 e Iso 13485. Oggi Know Medical è in possesso della certificazione Iso 13485:2021, che rappresenta un riferimento fondamentale per il nostro sistema di gestione della qualità nel settore dei dispositivi medici. Inoltre siamo in procinto di ottenere la certificazione Mdr in accordo ai requisiti del nuovo ordinamento europeo».

Che cosa significa concretamente per un dispositivo medico essere conforme alla normativa europea?

«La conformità europea significa garantire che il dispositivo sia progettato, prodotto e immesso sul mercato nel rispetto dei requisiti previsti dalla normativa, con particolare attenzione a sicurezza, prestazioni, valutazione clinica e tracciabilità. È un processo che coinvolge l'intero ciclo di vita del prodotto e prosegue anche dopo la sua immissione sul mercato attraverso la sorveglianza post-market. Per questo, in Know Medical, qualità e conformità regolatoria sono parte integrante del processo produttivo».

Perché il marchio Ce rappresenta un elemento così importante per un dispositivo medico?

«Il marchio Ce indica che il dispositivo è conforme ai requisiti previsti dalla normativa europea applicabile e che il fabbricante ha seguito il percorso di valutazione della conformità richiesto per quella specifica tipologia di prodotto. Dietro il marchio Ce c'è un sistema di requisiti che riguarda progettazione, sviluppo, produzione, sicurezza, prestazioni, valutazione clinica, documentazione tecnica e tracciabilità. Per i dispositivi che lo richiedono, interviene inoltre l'Organismo notificato nell'ambito della procedura di valutazione della conformità. Il riferimento normativo attuale è il Regolamento (Ue) 2017/745 sui dispositivi medici, il cosiddetto Mdr, che ha introdotto requisiti particolarmente rigorosi e ha rafforzato l'attenzione alla sicurezza e alle prestazioni dei dispositivi durante tutto il loro ciclo di vita».

Quali sono oggi i vostri principali punti di forza?

«I nostri principali punti di forza sono da sempre la qualità, la sicurezza e la capacità di rispondere con flessibilità e rapidità alle esigenze dei clienti. Non abbiamo mai puntato esclusivamente sulla quantità o sulla ricerca del prezzo più basso, ma sulla possibilità di offrire prodotti e soluzioni affidabili, perché per noi al centro ci sono la salute e la sicurezza del paziente e degli operatori sanitari che lo assistono. Essere ancora una piccola-media impresa in un settore nel quale le realtà di grandi dimensioni e le multinazionali sono sempre più presenti ci consente inoltre di mantenere una struttura particolarmente flessibile e snella. Possiamo quindi adattarci più rapidamente alle richieste del cliente, fornire risposte in tempi brevi e intervenire con maggiore tempestività anche nei processi produttivi. Nelle organizzazioni più grandi, invece, le decisioni devono spesso seguire procedure interne e diversi livelli di approvazione, con il rischio di allungare i tempi di risposta e di attesa. La nostra dimensione, in questo senso, rappresenta ancora oggi un valore: ci permette di essere vicini al cliente, ascoltarne le esigenze e tradurle rapidamente in soluzioni concrete».



Cristina e Marco Minghetti, alla guida di Know Medical

PRESENZA GLOBALE

Know Medical ha sviluppato progressivamente la propria presenza sui mercati italiani e internazionali, affiancando alla partecipazione alle gare della pubblica amministrazione una rete di rivenditori e distributori. Dall'inizio degli anni Duemila, l'azienda ha consolidato il proprio percorso di internazionalizzazione attraverso la partecipazione alle principali fiere biomedicali, da Medica a Düsseldorf a Hospitalar in Brasile, Arab Health a Dubai e Global Health a Riyadh. Oggi Know Medical è presente in diversi Paesi europei, nel Nord Africa, in Medio Oriente e in Sud America, maturando una conoscenza diretta delle differenti esigenze dei mercati e dei relativi requisiti regolatori. L'azienda continua così a guardare a nuove collaborazioni e opportunità internazionali, ponendo sempre al centro qualità, sicurezza e conformità dei dispositivi medici.

Una gestione consapevole della salute

La Concierge Medicine, modello di matrice anglosassone introdotto in Italia da Massimo Pietracaprina, si fonda sull'importanza di un rapporto continuativo con un medico internista di riferimento per costruire percorsi di prevenzione personalizzati, con un health assistant per orientarsi nelle complessità burocratiche e, in definitiva, favorire una sana longevità

CRISTIANA GOLFARELLI

In un sistema sanitario caratterizzato da una crescente specializzazione, il rapporto continuativo con un medico di riferimento può favorire una lettura completa della storia clinica, dei fattori di rischio e delle esigenze individuali. La Concierge Medicine, modello nato nei Paesi anglosassoni e fondato su un rapporto diretto e continuativo tra medico e paziente, porge particolare attenzione alla prevenzione e all'orientamento all'interno del sistema sanitario. In Italia questo approccio è stato introdotto da MDConcierge attraverso una struttura che affianca al medico tutor una conciergerie sanitaria e strumenti digitali per la gestione e protezione delle informazioni cliniche.

«Siamo stati i primi a introdurre in Italia questa practice e oggi contiamo oltre 900 beneficiari, una rete di circa 50 medici internisti distribuiti sul territorio nazionale e più di 40 aziende clienti» afferma Massimo Pietracaprina, amministratore delegato di MDCongierge.

Che cosa significa oggi parlare di Concierge Medicine e perché questo modello sta assumendo interesse anche nel nostro Paese?

«La Concierge Medicine è un modello di servizio a 360 gradi che mette al centro l'individuo. Non usiamo il termine paziente perché chi si rivolge ai nostri servizi nella maggior parte dei casi è una persona sana che non aspetta di ammalarsi per occuparsi della propria salute, ma desidera prendersene cura in modo tempestivo, consapevole e continuativo. Naturalmente, quando è presente una patologia acuta, è necessario rivolgersi alle strutture e ai professionisti deputati alla gestione di queste condizioni. Il nostro modello nasce per anticipare la malattia, per accompagnare le persone in un percorso di salute. Quindi, poter avere un medico di fiducia che conosca la storia della persona e possa accompagnarla nel tempo, ma anche di disporre di un supporto per tutti quegli aspetti amministrativi e burocratici, comprese le pratiche assicurative, che diventano sempre più complessi da gestire. A questo si aggiunge la possibilità di avere un fascicolo sanitario elettronico personale, nel quale facilmente raccogliere e aggiornare la propria storia clinica, inserendo documenti e informazioni utili, e un'assistenza medica online disponibile 24 ore su 24, sette giorni su sette. In definitiva, oggi le persone hanno bisogno di un vero e proprio ecosistema di servizi che consenta loro di acquisire maggiore consapevolezza della propria salute e di gestirla in modo attivo, senza attendere passivamente l'insorgenza della malattia. È questo, a nostro avviso, il valore della Concierge Medicine: spostare il baricentro dalla cura della malattia alla tutela e alla gestione consapevole della salute».



IL NOSTRO MODELLO: permette di avere un medico di fiducia che conosca la storia della persona e possa accompagnarla nel tempo, ma anche di disporre di un supporto per tutti gli aspetti amministrativi e burocratici, prendendo in carico l'intera gestione della salute della persona



Massimo Pietracaprina, amministratore delegato di MDCongierge

La prevenzione rappresenta quindi il cuore di questo approccio. Come dovrebbe cambiare, secondo lei, il modo in cui le persone si prendono cura della propria salute?

«Oggi la salute è ancora troppo spesso intesa in modo reattivo: sto male, cerco un medico; se sto bene, penso di non averne bisogno. Nel tempo anche la professione medica si è in parte adattata a questo approccio: il medico, chiamato soprattutto quando la persona è già malata, quando invece ha davanti una persona sana, rischia di percepire il proprio intervento come meno necessario. Secondo noi, il paradigma dovrebbe cambiare. La salute si costruisce pazientemente nel tempo, attraverso la prevenzione, l'attenzione agli stili di vita e un monitoraggio che può essere anche semplice, ma costante. È questa, a nostro avviso, la chiave per raggiungere una vera longevità in salute. Si tratta però di un autentico passaggio culturale, non dell'aggiunta di un semplice servizio. Perché questo cambiamento diventi concreto, deve coinvolgere l'intero sistema della salute: non soltanto le persone, ma anche i medici, le strutture sanitarie, le assicurazioni e tutti gli attori che contribuiscono alla gestione della salute. Solo attraverso una maggiore consapevolezza condivisa possiamo passare da una medicina prevalentemente orientata alla cura della malattia a un modello realmente centrato sulla prevenzione e sulla salute della persona».

Quanto è importante, in questo modello, la figura del medico tutor?

«È fondamentale. Se vogliamo costruire un percorso di prevenzione completo, abbiamo bisogno di una figura medica di riferimento che accompagni la persona nel tempo, evitando di arrivare alla cura soltanto quando emerge un bisogno. Visite periodiche e controlli regolari, calibrati sulle caratteristiche individuali, consentono infatti di intercettare precocemente eventuali criticità e di intervenire prima che possano trasformarsi in problemi più complessi. Il nostro medico tutor è un medico internista, cioè un professionista abituato a considerare la persona nella sua globalità e a integrare competenze diverse, che proviene dalla medicina interna, dalla cardiologia, dalla gastroenterologia o dalla medicina d'urgenza. È una figura con un'elevata esperienza professionale, dedicata alla persona che sceglie il nostro servizio e, quando previsto, anche alla sua famiglia. La sua funzione è quindi quella di diventare un punto di riferimento stabile, capace di conoscere la storia clinica della persona e di accompagnarla nel percorso di prevenzione.

La prevenzione è un approccio che, paradossalmente, applichiamo con molta più frequenza alle nostre automobili: le portiamo a fare i tagliandi quando sono ancora nuove e funzionano bene, proprio per mantenerle in efficienza e prevenire problemi. Con il corpo umano, invece, tendiamo spesso a fare l'opposto: iniziamo a preoccuparcene quando compare una malattia, o addirittura quando l'età avanzata rende più evidente la necessità di intervenire. La vera sfida culturale è impa-

rare a prenderci cura della nostra salute quando stiamo ancora bene».

La longevità in salute è un tema sempre più presente nel dibattito sulla medicina. Che rapporto esiste tra longevità e prevenzione?

«Sono strettamente legate, direi che sono due facce della stessa medaglia. Quando parliamo di longevità, infatti, non intendiamo semplicemente vivere più a lungo, ma avere una vita in buona salute. Diversamente, il semplice prolungamento della vita, senza una buona condizione di salute, rischia di trasformarsi in una lunga condizione di sofferenza e di dipendenza. La longevità in salute non è affidata soltanto alla buona sorte: si costruisce attraverso la prevenzione. La salute è infatti uno degli elementi fondamentali per mantenere nel tempo una buona qualità della vita e per poterla vivere pienamente. Questo non significa, però, trasformare la prevenzione in un'ossessione o passare la vita dal medico diventando ipocondriaci. Essere attenti alla propria salute significa, piuttosto, adottare comportamenti quotidiani consapevoli e adeguati alle proprie caratteristiche, alla propria storia e alla propria unicità, monitorando nel tempo ciò che può essere realmente importante per il nostro organismo. In questo senso, la prevenzione ci permette di intervenire sui fattori che possiamo controllare, senza lasciare tutto al caso, e di aumentare le possibilità di vivere più a lungo mantenendo il più possibile autonomia, benessere e qualità della vita».

Un altro elemento caratterizzante è la conciergerie sanitaria. Quale funzione svolge concretamente?

«La conciergerie, il ruolo di personal health assistant, nasce per affrontare una componente spesso sottovalutata del percorso sanitario del paziente: la complessità organizzativa. Una visita o una diagnosi possono infatti comportare prenotazioni, liste d'attesa, documentazione, referti, richieste di rimborso, rapporti con strutture diverse e, in alcuni casi, un coordinamento particolarmente articolato. La nostra conciergerie prende in carico questi aspetti organizzativi, sempre all'interno delle indicazioni del percorso medico. È un servizio che mira soprattutto a restituire tempo e serenità alla persona. La componente amministrativa e organizzativa non deve diventare un ostacolo alla possibilità di accedere alle cure o di seguire correttamente un programma di prevenzione».

La tecnologia ha un ruolo importante in questo sistema. Come può il digitale migliorare la continuità assistenziale senza sostituire la relazione personale con il medico?

«La tecnologia ci aiuta ad avere un accesso facile alla salute e alla sanità, assicurando tempestività nella risposta, semplificando il contatto e quindi accorciando le distanze tra le persone e il medico. Tuttavia, deve essere uno strumento al servizio della relazione clinica, non un suo sostituto. Per questo abbiamo sviluppato un ecosistema digitale che si basa sulla piattaforma Hygea e sul suo fascicolo sanitario digitale, nel quale vengono raccolte e aggiornate le informazioni rilevanti sulla storia di salute della persona, nel rispetto della privacy. Avere informazioni organizzate e facilmente consultabili consente al medico tutor di disporre di una base conoscitiva più completa e di condividerla, quando necessario e nel rispetto delle autorizzazioni previste, con gli altri professionisti coinvolti nel percorso. Il digitale permette quindi di ridurre la frammentazione delle informazioni e di favorire una maggiore continuità e completezza assistenziale. Anche per l'associato avere una visione ordinata della propria documentazione sanitaria significa poter comprendere meglio il proprio percorso. Ma il dato, da solo, non basta. La vera innovazione consiste nella capacità di interpretarlo correttamente e di inserirlo all'interno di una relazione clinica. La tecnologia può facilitare questo processo».



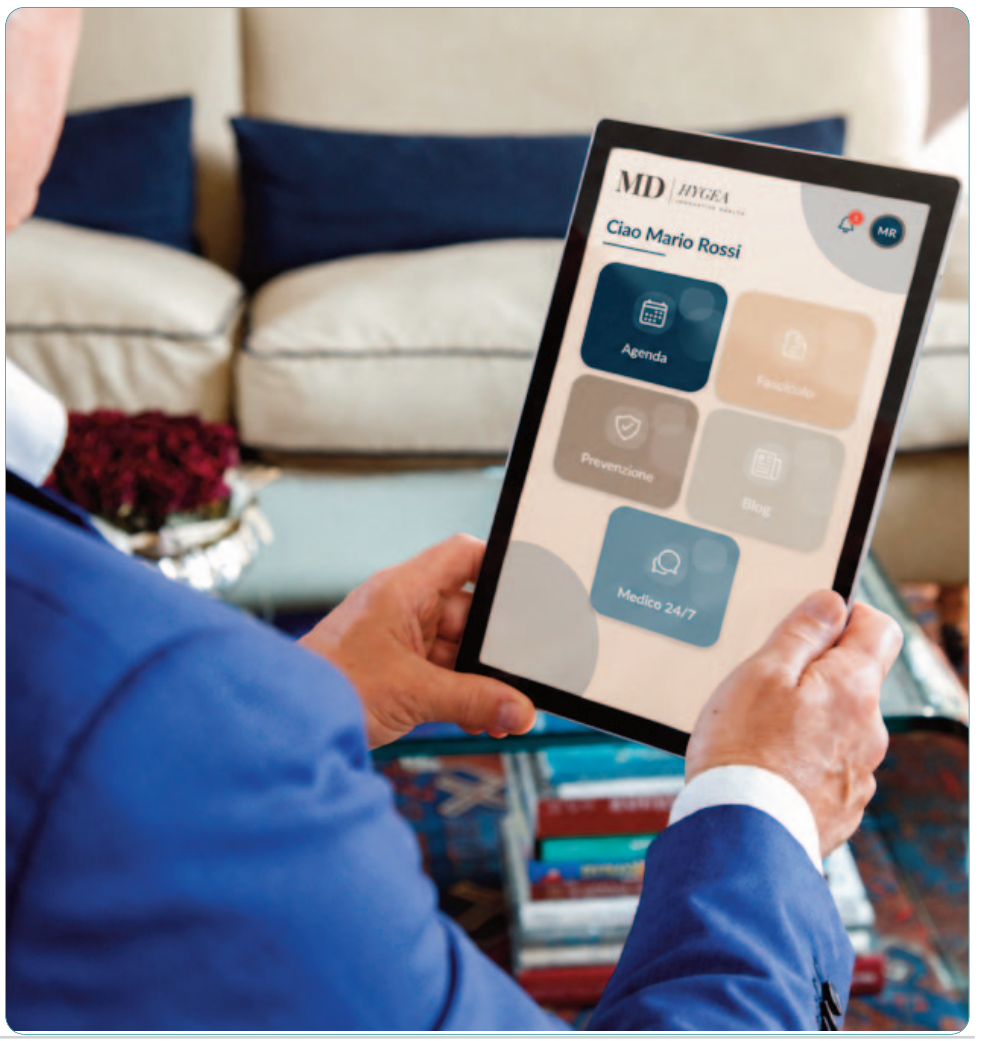
IL MEDICO TUTOR: è una figura con un'elevata esperienza professionale di tipo internistico, dedicata alla persona che sceglie il nostro servizio e, quando previsto, anche alla sua famiglia

Quali sono le situazioni nelle quali un modello di concierge medicine può risultare particolarmente utile?

«Può essere utile in diverse situazioni. Innanzitutto per chi desidera impostare un percorso strutturato di prevenzione. Può diventare particolarmente importante anche quando una persona presenta una situazione clinica complessa, più patologie concomitanti o deve rapportarsi con diversi specialisti. Un altro ambito riguarda i momenti di urgenza, nei quali è necessario organizzare rapidamente visite, accertamenti o percorsi assistenziali, oppure quando una persona si trova lontano da casa o all'estero e deve affrontare un'emergenza sanitaria. In questi casi avere un riferimento che conosca già la nostra storia clinica può facilitare l'orientamento. Il modello può inoltre accompagnare le persone nella gestione di alcune necessità assistenziali a domicilio, attraverso servizi medici diagnostici, infermieristici e fisioterapici domiciliari, organizzati in accordo con il medico tutor. Il principio rimane sempre quello della personalizzazione: non esiste un pacchetto di prestazioni valido indistintamente per tutti, ma un percorso costruito sulla reale necessità della persona».

ACTIVE CARE, ASSISTENZA SANITARIA ON DEMAND

Active Care integra il modello della Concierge Medicine con un servizio sanitario digitale pensato per garantire un punto di riferimento medico facilmente accessibile, anche al di fuori dei tradizionali orari di assistenza. Consente di parlare con un medico da qualunque posto ci si trovi e in qualsiasi momento della giornata o della notte. Active Care mette infatti a disposizione un'équipe di medici di medicina generale attiva 24 ore su 24, 7 giorni su 7, raggiungibile attraverso l'app e ad un costo molto contenuto. Il percorso parte dall'orientamento e dal primo inquadramento del problema, in termini di gravità e urgenza, e può proseguire, quando necessario, verso ulteriori prestazioni, approfondimenti diagnostici o il coinvolgimento di specialisti, fino alla possibilità di accedere a second opinion di alto livello.
L'app integra inoltre contenuti dedicati alla prevenzione, strumenti di autovalutazione e funzioni per monitorare nel tempo il proprio stato di salute. Il servizio mantiene così una dimensione di continuità: il medico dell'equipe non si limita a fornire una risposta immediata, ma può accompagnare la persona nell'evoluzione della necessità sanitaria garantendogli un follow up finale. Un modello particolarmente utile anche per chi si trova in viaggio o all'estero, perché consente di mantenere un collegamento con un riferimento medico italiano, indipendentemente dalla propria posizione. Per le imprese, Active Care rappresenta quindi uno strumento di welfare orientato al benessere delle persone, con l'obiettivo di rendere più semplice e tempestivo l'accesso ad un'assistenza sanitaria costante.



Così il foil entra nel Pharma

Bernardo Manetti, amministratore delegato di Giusto Manetti Battiloro, approfondisce l'evoluzione di Manetti Foil, le caratteristiche della nuova gamma Pharma e le sfide tecnologiche legate alla marcatura delle sacche infusionali

GIADA AMERIO

Nel mondo del packaging e della marcatura industriale, il foil per stampa a caldo ha progressivamente superato la sua originaria funzione decorativa, diventando una tecnologia strategica per la codifica, la tracciabilità e l'identificazione dei prodotti. Dalla grafica di pregio alla cartotecnica, dalla pelletteria al packaging di lusso, fino alla marcatura di componenti industriali e dispositivi medicali, le applicazioni del foil si sono ampliate parallelamente all'evoluzione dei materiali e delle esigenze produttive.

In questo percorso di trasformazione si inserisce la storia di Giusto Manetti Battiloro, azienda fiorentina fondata nel 1820 e storicamente legata alla produzione della foglia d'oro e d'argento per il restauro e la decorazione artistica. Dopo oltre due secoli di attività, l'azienda ha saputo trasferire il proprio patrimonio di conoscenze verso applicazioni industriali sempre più sofisticate.

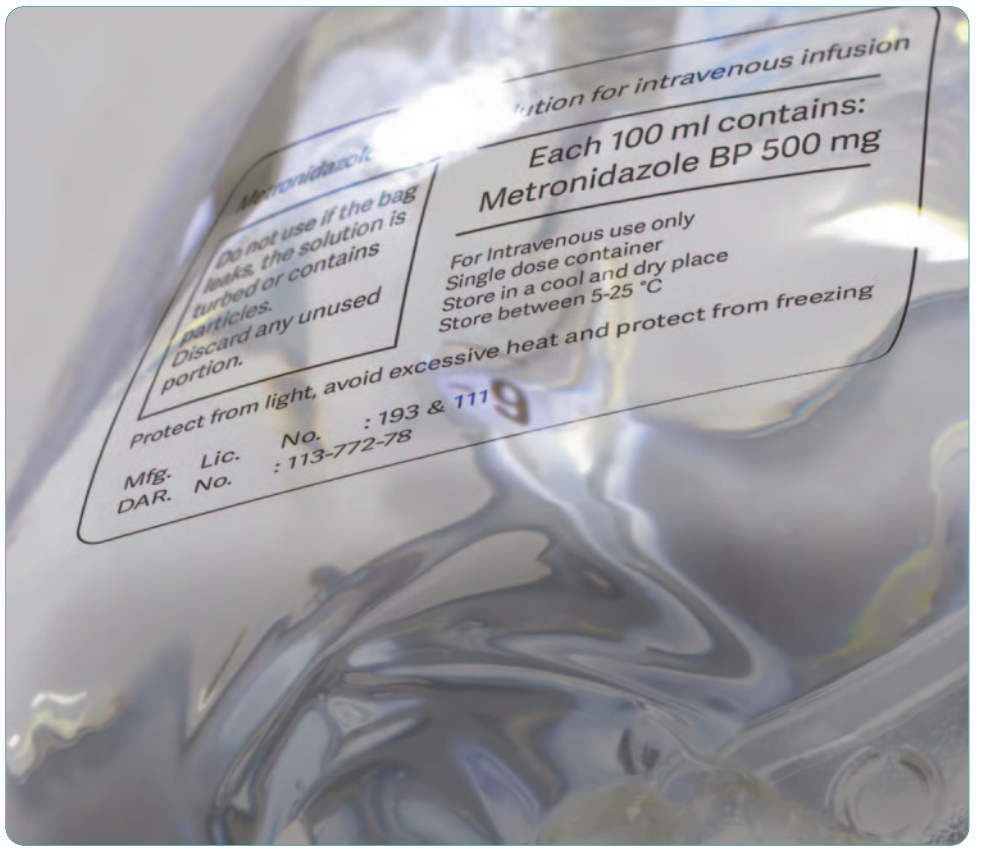
A partire dal secondo dopoguerra, e con oltre cinquant'anni di esperienza specifica nel settore dei foil per impressione a caldo, con il brand Manetti Foil ha sviluppato una gamma destinata a numerosi comparti: dalla grafica e dal packaging alla termo-codifica, dalla decorazione delle materie plastiche fino all'arredamento d'interni. Oggi questa esperienza trova una nuova applicazione nel mondo Pharma, con una linea di foil progettata specificamente per la codifica delle sacche infusionali. La descrive Bernardo Manetti, amministratore delegato.

Giusto Manetti Battiloro nasce oltre due secoli fa in un contesto profondamente diverso da quello industriale attuale. Come si è sviluppato questo percorso?

«Quella di Giusto Manetti Battiloro è una storia di evoluzione. Siamo partiti oltre due secoli fa dalla lavorazione e decorazione dei metalli preziosi, per arrivare a un'azienda industriale specializzata nelle tecnologie decorative e nei film per stampa a caldo. Nel tempo sono cambiate tecnologie, materiali e mercati, ma è rimasto costante il nostro approccio: sviluppare competenze specifiche e trasformarle in soluzioni per i clienti. Questa capacità di evolvere ci ha portato anche nel settore farmaceutico».

La diversificazione sembra essere uno degli elementi centrali della vostra strategia. Com'è avvenuto l'ingresso di Manetti Foil nel settore Pharma?

«L'ingresso nel Pharma è nato dall'incontro tra il nostro know-how nella stampa a caldo e una richiesta specifica del mercato. Applicare questa tecnologia a materiali plastici flessibili, come quelli delle sacche infusionali, richiede caratteristiche particolari. Non sono sufficienti qualità di stampa e resa estetica: sono fondamentali anche stabilità, adesione, resistenza e compatibilità con i processi. Abbiamo quindi adattato la nostra esperienza nello sviluppo dei foil alle esigenze di un settore altamente specializzato».



L'INGRESSO NEL PHARMA: è avvenuto dall'incontro tra il nostro know-how nella stampa a caldo e una richiesta specifica del mercato. Abbiamo adattato la nostra esperienza alle esigenze di un settore altamente specializzato

Da questa esperienza nasce la Serie PH. Di che prodotto si tratta?

«La Serie PH è una gamma di foil per stampa a caldo sviluppata specificamente per applicazioni farmaceutiche e medicali. Si tratta di foil in poliestere pigmentato a basso spessore, progettati per la stampa su diversi substrati plastici, tra cui quelli utilizzati per le sacche per infusioni.La gamma comprende tre famiglie: PH6, per Pvc flessibile; PH7, per Clearflex, PP ed Eva; e PH8, soluzione ibrida per tutti questi substrati. L'obiettivo è offrire soluzioni specifiche in funzione del materiale e dell'applicazione, con elevata definizione di stampa, buona copertura e un rilascio omogeneo, anche ad alta velocità».

Nel settore medicale, però, la componente normativa e di sicurezza è fondamentale. Come avete affrontato questo aspetto?

«È un aspetto considerato fin dalle prime fasi. Nel settore farmaceutico la prestazione tecnica del foil è solo una parte del progetto: occorre considerare l'applicazione finale, il substrato e i processi a cui il componente sarà sottoposto. La Serie PH è stata sviluppata per l'utilizzo farmaceutico e in conformità ai requisiti applicabili, tra cui quelli previsti dalla Fda e dagli standard della European Pharmacopoeia, in funzione dell'applicazione e del substrato. I prodotti della gamma rispondono inoltre ai requisiti RoHS e alla Direttiva EC 94/62 e sono sviluppati secondo specifici standard di qualità e sicurezza per le applicazioni farmaceutiche».

Quanto è complesso qualificare un foil destinato alla marcatura di una sacca infusionale?

«È un processo più complesso della semplice verifica della qualità di stampa. Il foil deve mantenere le proprie caratteristiche durante l'intero ciclo di vita del prodotto. Si valutano qualità e definizione dell'immagine, adesione al substrato, resistenza allo sfregamento e ai graffi, agli agenti chimici e ai processi di sterilizzazione. È importante anche la stabilità nel tempo, evitando fenomeni come offset o migrazione dell'immagine. La qualificazione deve quindi considerare la combinazione foil-substrato-processo e le condizioni d'uso».

Qual è il valore aggiunto di Manetti Foil in questo mercato?

«Il nostro valore aggiunto è nella combinazione tra esperienza, competenza tecnica e capacità di sviluppare soluzioni specifiche. Entrare nel Pharma non significa semplicemente proporre un foil esistente a un nuovo mercato, ma comprendere il substrato, il processo di stampa, le condizioni di utilizzo e le esigenze del cliente. Il nostro background nella stampa a caldo ci permette di conoscere il comportamento dei foil e l'influenza dei parametri sul risultato finale. Possiamo inoltre sviluppare colori personalizzati su richiesta».

Bernardo Manetti, amministratore delegato di Giusto Manetti Battiloro



LA SERIE PH

Progettata per accompagnare l'evoluzione dei materiali e delle esigenze applicative del settore farmaceutico, con particolare attenzione al mondo delle sacche infusionali e dei dispositivi medicali, la Serie PH rappresenta una base per ulteriori sviluppi, in un percorso di continua ricerca e ottimizzazione orientato alle esigenze dei produttori. L'evoluzione della gamma punta infatti a garantire soluzioni tecniche affidabili e performanti, capaci di rispondere alle nuove richieste del comparto farmaceutico e medicale. Attraverso lo sviluppo della Serie PH, l'obiettivo è consolidare un approccio da partner tecnico, mettendo competenza e capacità di personalizzazione al servizio dei produttori e contribuendo all'individuazione della soluzione più adatta alle diverse applicazioni.

Un sistema strutturato per proteggere il paziente

Abbiamo incontrato il professor Paolo Biffignandi per approfondire l'evoluzione della medicina farmaceutica, le trasformazioni del quadro regolatorio europeo e il ruolo che una società di consulenza specializzata può svolgere nel garantire qualità scientifica, conformità normativa e, soprattutto, tutela della salute

LORENZO FUMAGALLI

La medicina farmaceutica è una disciplina multiforme, nella quale convergono medicina, farmacologia, ricerca clinica, regolamentazione, valutazione del rischio, farmacovigilanza e comunicazione scientifica. Il suo obiettivo non si esaurisce quindi nella scoperta o nello sviluppo di un nuovo medicinale, ma comprende anche tutte quelle attività necessarie a garantire che farmaci, vaccini, dispositivi medici e strumenti diagnostici siano sviluppati, autorizzati, monitorati e utilizzati secondo criteri di qualità, efficacia e sicurezza. «È un settore nel quale la dimensione scientifica procede necessariamente insieme a quella regolatoria. Il settore farmaceutico è infatti uno degli ambiti industriali maggiormente regolamentati e richiede una conoscenza approfondita di normative, linee guida e sistemi di qualità che accompagnano ogni fase del ciclo di vita del prodotto. In questo contesto, il concetto di Good Practices - dalle GMP alle GCP, fino alle GVP - rappresenta molto più di un insieme di adempimenti: costituisce un sistema strutturato per tutelare il paziente e assicurare l'affidabilità delle decisioni scientifiche e regolatorie» spiega Paolo Biffignandi, che nel 1997 ha fondato VI.REL Pharma, società di consulenza specializzata nella ricerca e sviluppo farmaceutico, oggi attiva a livello internazionale nella farmacovigilanza, negli affari regolatori e nel medical writing. Nel corso degli anni, VI.REL Pharma ha sviluppato un modello fondato sull'integrazione di competenze differenti, mediche e biologiche che vede impegnati professionisti specializzati negli affari regolatori e nella sicurezza dei medicinali.



LA FARMACOVIGILANZA: consente di identificare nuovi rischi, valutare continuamente il rapporto beneficio-rischio e, quando necessario, adottare misure per proteggere i pazienti

Che cosa significa oggi parlare di medicina farmaceutica?

«La medicina farmaceutica è la disciplina che accompagna il farmaco lungo tutto il suo ciclo di vita: dalla scoperta e dalla ricerca preclinica e clinica fino all'autorizzazione, alla farmacovigilanza e al monitoraggio regolatorio dopo l'immissione in commercio. Il suo obiettivo fondamentale è garantire che ogni decisione sia basata su solide evidenze scientifiche e che il rapporto beneficio-rischio rimanga favorevole, mettendo sempre il paziente al centro».

Da questa visione nasce il concetto di VI.REL Pharma come "medici per i farmaci". Che cosa significa concretamente?

«Significa applicare al farmaco lo stesso senso di responsabilità che il medico applica al paziente. Il medicinale non è semplicemente un prodotto industriale: è uno strumento terapeutico e deve essere sviluppato, valutato e monitorato con grande rigore. Per questo abbiamo costruito un gruppo multidisciplinare e multinazionale di professionisti qualificati nel quale collaborano medici, biologi, biotecnologi, farmacisti, veterinari ed esperti regolatori».

Quali sono oggi le principali aree di attività di VI.REL Pharma?

«Sono principalmente tre: la stesura di documenti scientifici a supporto delle procedure regolatorie (medical writing), gli affari regolatori e la farmacovigilanza. Con l'attività di medical writing si redige la documentazione scientifica che viene esaminata dalle Agenzie del farmaco in ogni procedura, integrando competenze cliniche, farmacologiche e chimiche Nella gestione degli affari regolatori supportiamo le aziende farmaceutiche durante le procedure di autorizzazione ed in tuttele attività successive, come le variazioni .In farmacovigilanza ci occupiamo sia degli aspetti strategici sia di quelli operativi, dalla gestione del sistema e del PSMF alla preparazione di RMP e PSUR e alla valutazione dei segnali di sicurezza, oltreché della valutazione dei singoli casi».

Perché la farmacovigilanza è così importante?

«Perché la sicurezza di un medicinale non può essere valutata una volta per tutte al momento dell'autorizzazione. Gli studi clinici forniscono informazioni fondamentali, ma l'utilizzo nella pratica clinica permette di raccogliere dati su popolazioni molto più ampie e diversificate. La farmacovigilanza consente di identificare nuovi rischi, valutare continuamente il rapporto beneficio-rischio e, quando necessario, adottare misure per proteggere i pazienti di concerto con le Autorità regolatorie».

Quanto è importante oggi la conoscenza del quadro regolatorio europeo?

«È essenziale. Nel settore farmaceutico le norme sono in continua evoluzione. Il professionista deve quindi possedere non soltanto una conoscenza teorica delle disposizioni, ma anche la capacità di tradurle in processi concreti e sistemi di qualità efficaci. L'aggiornamento del quadro europeo della farmacovigilanza, compreso il Regolamento di esecuzione (Ue) 2025/1466, e l' entrata in vigore nel 2028 della nuova legislazione farmaceutica, confermano quanto sia importante mantenere costantemente aggiornate competenze e procedure».

Che ruolo svolge il medical writing in un settore così complesso?

«Un ruolo strategico. Non significa semplicemente scrivere correttamente un documento, ma trasformare dati scientifici complessi in una documentazione rigorosa, coerente e comprensibile, in linea con i requisiti regolatori. È necessario riuscire a coniugare accuratezza scientifica, chiarezza e conoscenza delle aspettative delle autorità».

Il professore Paolo Biffignandi, founder di VI.REL Pharma



COMPETENZA, AFFIDABILITÀ E FLESSIBILITÀ

VI.REL Pharma offre alle aziende competenza scientifica e regolatoria, affidabilità e flessibilità, sviluppando soluzioni proporzionate alle diverse esigenze e dimensioni organizzative. L'approccio si fonda su un rapporto diretto e personale con il cliente, coniugando esperienza professionale, responsabilità e attenzione alle persone. È questa la filosofia racchiusa nel concetto di "medici per i farmaci": mettere conoscenze e competenze al servizio della qualità, della sicurezza e del corretto sviluppo dei medicinali.

Tecnologie per la continuità assistenziale

Piattaforme per collegare pronto soccorso periferici e strumenti per curare a distanza dimostrano che la medicina digitale è già qui. Raggiungere l'interoperatività sullo stesso paziente e «trasformare i dati clinici in indicatori utili» i prossimi obiettivi secondo Fidelia Cascini

GAETANO GEMITI



Dalla televisita specialistica, con particolare applicazione sulle cronicità quali diabete, scompenso cardiaco, broncopneumopatie croniche, follow up oncologico, al teleconsulto tra medici coinvolti nei percorsi di cura dei pazienti assistiti. Sono due ambiti in cui le prestazioni sanitarie erogate per via digitale stanno producendo i benefici più tangibili sulla popolazione italiana, grazie a tecnologie, documenti clinici e dati sanitari elettronici che dal 2021 stanno trasformando la distanza in continuità assistenziale. «Più lento da implementarsi è il discorso del telemonitoraggio- segnala Fidelia Cascini, responsabile della Segreteria scientifica di presidenza dell'Iss e rappresentante dell'Italia nel Comitato Ue dello Spazio Europeo dei dati sanitari- perché richiede coordinamento di infrastrutture che in alcune Regioni sono ancora sofferenti».

Al netto di alcune criticità da superare, la medicina digitale non è più un orizzonte, ma è già realtà. In quali aree cliniche del nostro Ssn ha raggiunto la piena affermazione e dove invece incontra resistenze all'integrazione nella pratica quotidiana?

«Altre due aree importanti della medicina digitale sono la rete dell'emergenza-urgenza, che permette ad esempio di collegare pronto soccorso periferici e di supportare decisioni più veloci, e quella della farmacia dei servizi, che permette una presa in carico facilitata. I problemi nascono piuttosto sul versante strutturale, in primis nell'integrazione tra piattaforme tra i punti di cura. Manca l'interoperatività sullo stesso paziente e questo costituisce un aggravio di lavoro per il professionista sanitario, perché si trova con una frammentazione di approcci. L'altro problema è legato all'uso dei tantissimi dati clinici di cui disponiamo, ma che spesso non sono trasformati in indicatori utili per una visione sulla continuità assistenziale del paziente o per perfezionare l'uso di algoritmi di Ai».

Lo Spazio europeo dei dati sanitari (EHDS) rappresenta la pietra angolare dell'Unione europea della salute. Che obiettivo si pone?

«La portata di questa riforma abbraccia governance, infrastrutture e responsabilità, per creare autorità competenti. È un progetto molto ambizioso, la cui idea di fondo è molto semplice: usare al meglio i dati che esistono, sia per quanto riguarda l'erogazione delle prestazioni sanitarie ai pazienti, ma anche per tutti i loro riusi che provengono dagli studi clinici e dai registri di malattia, dandogli una finalità nell'interesse della collettività».

OCCORRE UN'ALFABETIZZAZIONE DEL CITTADINO, ad esempio nella gestione delle informazioni restituite da dispositivi come quelli che misurano pressione o frequenza cardiaca

Come può davvero generare valore questo regolamento?

«Creando un quadro comune e standardizzato nell'Ue che da un lato riconosce alla persona il diritto di accedere e usare i propri dati per ricevere continuità assistenziale ovunque si trovi, dall'altro dà uno sprint ulteriore a quella che dovrebbe essere l'integrazione nazionale. In Italia già siamo abbastanza allineati perché il Fse e la telemedicina sono già stati pensati per essere armonizzati sul territorio nazionale. Però è chiaro che un regolamento europeo che ha una forza superiore velocizza anche dei processi di adeguamento su scala nazionale. Quindi la generazione del valore sta nel fatto che tutta l'informazione sanitaria che già esiste nei vari sistemi sanitari può essere utilizzata per portare benefici laddove serve, in primis a livello organizzativo».

In termini di prevenzione, la tecnologia offre un'opportunità senza precedenti per passare da una medicina "d'attesa" a una medicina "d'iniziativa". Come occorre educare i cittadini a un uso consapevole di questi strumenti di monitoraggio?

«Già nel termine medicina d'iniziativa è insita l'idea che i cittadini devono essere messi nella condizione di scegliere, di essere consapevoli nell'uso degli strumenti tecnologici. Quindi bisogna comunicare più chiaramente non soltanto a livello istituzionale, ma anche come comunità scientifica, chiarendo quali potenzialità hanno e qual è la loro affidabilità. Sicuramente c'è bisogno anche di un'alfabetizzazione del cittadino nella gestione delle informazioni restituite da dispositivi come quelli che misurano pressione o frequenza cardiaca: il paziente deve sapere ad esempio il significato di un valore soglia e quando è opportuno prendere contatto con il medico. In più anche i professionisti che devono favorire un orientamento corretto verso la prevenzione, affinché l'intervento medico sia precoce e mirato».

In prospettiva, quali riforme strutturali, sia legislative che di formazione universitaria dei futuri professionisti sanitari, ritiene prioritarie per migliorare l'accesso alle cure?

«Di leggi europee e nazionali ne abbiamo già abbastanza- e ovviamente devono essere armonizzate- ma mi sposterei più su un livello organizzativo. Occorre cioè intervenire sull'inserimento della medicina digitale ad esempio sui DRG, indicatori per far riferimento alle prestazioni rimborsabili, e sugli indicatori di esito. In più bisogna ripensare i percorsi che non significa solo digitalizzarli e allacciare le infrastrutture, ma considerare la tecnologia come elemento utile per riformulare le agende, valutare le priorità, migliorare tempi di presa in carico, gestire meglio tutto il funzionamento del sistema dove si inceppa e dove si accumula la domanda di salute».

Fidelia Cascini, responsabile della Segreteria scientifica di presidenza dell'Iss e rappresentante dell'Italia nel Comitato Ue dell'EHDS



Tre specializzazioni, una visione comune

Dalla commercializzazione di reagenti e tecnologie sul mercato italiano allo sviluppo internazionale dei reagenti diagnostici, fino al ricondizionamento e all'assistenza tecnica: Renato Rossi racconta il percorso che unisce Smc, Sipa Diagnostic e Lab Refurbished

BEATRICE GUARNIERI

Nel settore della diagnostica di laboratorio, prodotto, tecnologia e servizio sono sempre più connessi. È su questa evoluzione che si è sviluppato un ecosistema composto da Smc-Scientific Medical Company, Sipa Diagnostic e Lab Refurbished: tre realtà con specializzazioni distinte e complementari, costruite intorno a oltre trent'anni di esperienza nel settore. Renato Rossi, socio fondatore di Sipa Diagnostic, descrive il valore di questa sinergia.



Partiamo dalle origini. Smc rappresenta la radice storica di questo percorso: fondata nel 1992, ha costruito negli anni una profonda conoscenza del mondo della diagnostica di laboratorio. Quanto è importante questa esperienza per comprendere realmente le esigenze dei clienti?

«Smc ci ha permesso di conoscere profondamente il mondo dei laboratori, i prodotti, le tecnologie e soprattutto le esigenze di chi vi lavora ogni giorno. Nel corso degli anni siamo passati dalla chimica clinica, all'immunometria, all'ematologia, alla coagulazione e alle analisi delle urine, arrivando alla genetica e alla biologia molecolare. È stata un'evoluzione accompagnata sempre da una forte vicinanza al laboratorio. Questo rapporto diretto è fondamentale perché ci consente di costruire, per quanto possibile, un vero e proprio abito su misura sulle necessità del cliente. Non si tratta soltanto di proporre un prodotto, ma di comprendere come quel prodotto verrà utilizzato, quali siano le esigenze operative e quali difficoltà possano emergere nel tempo. L'esperienza di Smc, insieme alle competenze tecniche sviluppate da Lab Refurbished, ci permette di offrire al laboratorista maggiore tranquillità e continuità operativa, attraverso una proposta competitiva e un'assistenza capace di intervenire trasversalmente su esigenze differenti».

Nel 2022 nasce Sipa Diagnostic, con una vocazione maggiormente internazionale. Che cosa ha rappresentato questo passaggio e quali nuove competenze avete dovuto sviluppare per confrontarvi con mercati e interlocutori diversi?

«La nascita di Sipa Diagnostic è stata una naturale evoluzione del percorso precedente. Abbiamo scelto di dedicarci alla commercializzazione internazionale di reagenti diagnostici e allo sviluppo commerciale sui mercati esteri, entrando quotidianamente in contatto con buyer, laboratori, partner e operatori di Paesi differenti. Il mercato internazionale richiede attenzione a molte variabili: disponibilità dei prodotti, tempi di consegna, prezzi, documentazione, logistica e naturalmente le specificità normative e commerciali dei diversi Paesi. Con Sipa abbiamo quindi la possibilità di confrontarci ogni giorno con realtà differenti e questo confronto rappresenta per noi una fonte importante di conoscenza. Le tre società lavorano su ambiti diversi, ma ciò che impariamo in ciascuno di essi contribuisce ad arricchire anche gli altri. Osservare come cambiano le esigenze nei diversi mercati ci permette di intercettare nuove opportunità e, allo stesso tempo, di far evolvere il nostro modo di lavorare».

In un mercato internazionale sempre più digitale e competitivo, quali sono oggi i fattori che permettono di trasformare un contatto commerciale in una relazione stabile?

«La velocità di risposta è importante, ma da sola non basta. Una richiesta può certamente rappresentare l'inizio di una trattativa, ma sono poi l'affidabilità, la continuità e la qualità della relazione a trasformarla in un rapporto commerciale duraturo. Gli strumenti digitali hanno reso molto più semplice entrare in contatto con interlocutori che si trovano in qualsiasi parte del mondo. Il B2B, però, continua a essere fondato sulla fiducia. Per questo riteniamo fondamentali la chiarezza, la trasparenza e soprattutto la capacità di mantenere gli impegni presi. Anche il prezzo naturalmente conserva un ruolo importante, ma non può essere l'unico criterio di scelta. La disponibilità reale del prodotto, la rapidità nelle risposte, la capacità di comprendere le specificità del mercato e la continuità del rapporto diventano elementi altrettanto decisivi».

Accanto alla componente commerciale, Lab Refurbished presidia quella tecnica, occupandosi di apparecchiature ricondizionate, riparazione e assistenza. Che cosa significa oggi parlare di apparecchiatura ricondizionata nel settore della diagnostica?

«Quando si parla di ricondizionato non si può pensare semplicemente a una macchina usata rimessa sul mercato. Nel nostro settore servono controlli, verifiche, competenze tecniche e soprattutto la capacità di intervenire anche successivamente alla vendita. Lab Refurbished nasce proprio con questa impostazione, grazie all'esperienza di professionisti che operano nel settore da molti anni. Ci occupiamo di apparecchiature ricondizionate, riparazione e assistenza tecnica, sia da remoto sia on-site, oltre alla formazione applicativa. La componente tecnica completa in maniera naturale le altre esperienze maturate nel tempo. Per un laboratorio, infatti, acquistare uno strumento significa anche poter contare sulla sua continuità operativa. Per questo l'assistenza non deve essere considerata un elemento accessorio, ma parte integrante della proposta».

Renato Rossi, socio fondatore di Sipa Diagnostic



SINERGIE DI VALORE

Smc – Scientific Medical Company, Sipa Diagnostic e Lab Refurbished rappresentano tre realtà differenti ma fortemente integrate, accomunate da una visione orientata alla conoscenza concreta delle esigenze del laboratorio. Le tre società sviluppano competenze complementari che spaziano dalla commercializzazione di reagenti e tecnologie alla distribuzione internazionale, fino al ricondizionamento delle apparecchiature, all'assistenza tecnica e alla formazione.
Il loro approccio parte dalla capacità di comprendere realmente le necessità del cliente e di costruire risposte personalizzate, unendo prodotto, tecnologia, competenza e servizio. In un settore in continua evoluzione, caratterizzato da innovazioni tecnologiche, mercati internazionali sempre più dinamici e nuove modalità di relazione, Smc, Sipa Diagnostic e Lab Refurbished puntano sulla capacità di adattarsi mantenendo costante la qualità della risposta.

Verso una mobilità senza barriere

Un'azienda storica che continua ad innovarsi. Berto Vassilli delinea il percorso dell'omonima realtà nata nel 1880 e specializzata nella produzione made in Italy di dispositivi medici per persone non deambulanti, distribuiti anche sui mercati internazionali

GA

Il settore dei dispositivi medici dedicati alle persone con disabilità è chiamato oggi a rispondere a una sfida che va oltre la semplice assistenza sanitaria: progettare soluzioni capaci di favorire autonomia, libertà di movimento e partecipazione alla vita sociale e lavorativa. Tecnologia, personalizzazione dei dispositivi e capacità di adattarsi alle esigenze individuali sono diventati elementi centrali in un comparto nel quale qualità e innovazione incidono direttamente sulla quotidianità delle persone. Ed è qui che si inserisce la storia di Vassilli, azienda veneta specializzata nella produzione di dispositivi medici per persone non deambulanti, nata a Padova nel 1967 e oggi presente commercialmente in cinque continenti. Un percorso industriale che affonda però le proprie radici in una tradizione ancora più lontana, legata alla realizzazione di una carrozzina per disabili già nel 1880.

Verticalizzante ad esoscheletro multifunzione





Zona assemblaggio

IL MADE IN ITALY: per noi non è soltanto una definizione commerciale: è un insieme di competenze, cultura meccanica, creatività e attenzione alla qualità che appartengono al territorio nel quale siamo nati

«Per noi il 1880 non rappresenta semplicemente un anno da ricordare, ma l'origine di uno spirito imprenditoriale che ancora oggi ci appartiene. Pochi costruttori del nostro settore possono dire di avere una storia così lunga alle spalle. Quello che ci rende davvero orgogliosi è sapere che, a distanza di così tanti anni, la voglia di sperimentare, di cercare soluzioni nuove e di affrontare le strade più difficili non è venuta meno. È proprio questa mentalità che ha accompagnato la nascita della moderna Vassilli e che continua a guidare le nostre scelte» spiega Berto Vassilli, che nel 1967 rilevò una piccola attività artigiana situata nelle vicinanze dell'ospedale civile di Padova, inizialmente impegnata soprattutto nella fornitura di arredi ospedalieri. L'impresa iniziò rapidamente a sviluppare prodotti innovativi, caratterizzati da soluzioni tecniche avanzate, incontrando il favore di rivenditori e utilizzatori. La crescita rese necessari nuovi investimenti e nuovi spazi, tanto che il 1990 segnò il passaggio dalla dimensione artigiana a quella di piccola industria metalmeccanica.

«La crescita è stata sempre accompagnata dalla volontà di investire. Prima nei macchinari e negli spazi produttivi, poi nelle competenze e nella ricerca. Ma non abbiamo mai pensato che diventare industria significasse perdere la nostra dimensione artigianale, intesa come attenzione alla persona e al prodotto. Anzi, abbiamo cercato di portare nella struttura industriale la cura del dettaglio e la capacità di ascolto che avevano caratterizzato i primi anni. È questo equilibrio che ci ha consentito di crescere mantenendo una forte identità». L'espansione produttiva proseguì con la realizzazione di un ulteriore stabilimento di circa 4.500 metri quadrati. L'aumento della capacità produttiva e il livello qualitativo raggiunto favorirono quindi l'apertura ai mercati esteri e la progressiva creazione di filiali commerciali in Europa.

Oggi Vassilli è una realtà internazionale ma mantiene la produzione in Italia e un legame diretto con il territorio veneto. Gli stabilimenti di Saonara e Padova svolgono funzioni complementari, dalla lavorazione delle materie prime all'assemblaggio e alla gestione dei dispositivi, mentre lo showroom padovano consente prove, dimostrazioni, adattamenti e realizzazioni personalizzate.

«Abbiamo scelto di rimanere produttori in Italia anche quando la crescita internazionale avrebbe potuto portarci verso modelli differenti. Il made in Italy per noi non è soltanto una definizione commerciale: è un insieme di competenze, cultura meccanica, creatività e attenzione alla qualità che appartengono al territorio nel quale siamo nati. Non vogliamo rinunciare a questo patrimonio, perché rappresenta una delle ragioni per cui siamo riusciti a sviluppare prodotti competitivi anche sui mercati internazionali».

La ricerca rappresenta uno degli elementi distintivi dell'azienda. Nel corso degli anni Vassilli ha sperimentato materiali come alluminio, carbonio e titanio, anticipando soluzioni costruttive che sarebbero diventate successivamente di uso comune nel settore. L'obiettivo è sviluppare prodotti innovativi destinati, nel tempo, a diventare strumenti quotidiani.

La tecnologia viene affiancata da un elevato livello di personalizzazione: ogni dispositivo può essere configurato attraverso numerose regolazioni e oltre 50 opzioni, così da rispondere alle caratteristiche e alle necessità del singolo utilizzatore.

«La nostra idea di innovazione parte sempre dalla persona. Per questo abbiamo investito nei materiali più avanzati, ma anche nella possibilità di personalizzare profondamente i nostri dispositivi. Non esiste una soluzione valida allo stesso modo per tutti: ogni utilizzatore ha esigenze motorie, fisiche e ambientali differenti. Il nostro compito è ascoltare, comprendere e trasformare queste esigenze in una soluzione che favorisca autonomia, libertà di movimento e qualità della vita». Questa filosofia coinvolge anche il personale, oggi composto da circa 100 dipendenti, e si traduce in una cultura aziendale fondata sulla competenza tecnica e sulla consapevolezza della funzione sociale del prodotto. Il lavoro quotidiano viene considerato parte di una missione più ampia: rendere più agevole e autonoma la vita delle persone con disabilità.

UNA STRUTTURA SEMPRE PIÙ EFFICIENTE

Nel 2025 l'azienda ha compiuto un ulteriore passo sul fronte dell'efficienza con la realizzazione di un nuovo magazzino completamente automatizzato, costruito su un'area di circa 4.000 metri quadrati adiacente agli stabilimenti esistenti. La struttura dispone di circa 7.500 posti pallet ed è destinata a garantire una maggiore disponibilità immediata dei dispositivi e una gestione più rapida delle richieste. «Continuiamo quindi a investire nella tecnologia, ma sempre con una finalità concreta: rendere più efficace il nostro lavoro e, di conseguenza, più semplice la vita di chi si affida ai nostri prodotti» spiega Berto Vassilli.

L'innovazione avvicina la diagnostica al paziente

Wearable multisensore, cartucce contactless e intelligenza artificiale sul dispositivo: tre trend tecnologici che Teoresi MedTech presenterà a Medica 2026, per portare misurazioni più continue, rapide e affidabili, dove servono. Ne parliamo con Guido Comai, global business development manager ed engineering manager dell'azienda

LG



Per molto tempo la medicina ha raccolto dati soprattutto in luoghi e momenti definiti: un laboratorio, un ambulatorio, una visita. Oggi sensori miniaturizzati, dispositivi connessi e algoritmi capaci di lavorare localmente stanno rendendo possibile un modello diverso, nel quale alcuni parametri possono essere osservati con maggiore continuità e il dato viene verificato già vicino alla sua origine. Significa progettare sistemi in grado di distinguere un segnale utile dal rumore, dialogare con chi li utilizza e rispettare requisiti clinici, di sicurezza e di conformità lungo tutto il ciclo di vita, come spiega Guido Comai, global business development manager ed engineering manager di Teoresi MedTech.

Qual è il filo che unisce le nuove generazioni di wearable, diagnostica in vitro e Ai on the Edge?

«La vicinanza al paziente e al momento della decisione. Un dispositivo indossabile può raccogliere dati nella vita quotidiana, un sistema Ivd può rilevare tempestivamente informazioni complesse sullo stato del paziente, mentre l'Ai on the Edge può valutare segnali e dati direttamente sul dispositivo. In tutti e tre i casi, però, il valore nasce dall'integrazione tra sensori, elettronica, firmware, software, gestione dei dati e requisiti regolatori. Il nostro lavoro consiste nell'armonizzare questi livelli e trasformarli in una soluzione verificabile, utilizzabile e pronta a evolvere verso l'industrializzazione».

Partiamo dai wearable. Quale progetto racconta meglio il vostro approccio?

«Uno dei nostri principali progetti in ambito wearable nasce per il monitoraggio remoto e multiparametrico di pazienti complessi e con più patologie, all'interno di un modello assistenziale Hub and Spoke. Combina un dispositivo indossabile multisensore con un'applicazione per il paziente e una piattaforma Internet of Medical Things destinata a medici e operatori sanitari. L'architettura elettronica è basata sui componenti scelti per sostenere l'elaborazione in locale, anche basata su Ai, e la connettività wireless in un sistema a basso consumo. L'obiettivo è raccogliere informazioni interpretabili e inserirle in un flusso di cura: dalla qualità dell'acquisizione alla trasmissione sicura, fino alla consultazione e alla validazione in condizioni vicine al contesto clinico reale».

Nel campo della diagnostica in vitro state sviluppando un progetto chiamato Tap&Sense. Di che cosa si tratta?

«Tap&Sense è un sensore intelligente contactless per misure elettrochimiche multicanale in applicazioni di diagnostica in vitro. Il sistema integra il supporto Nfc, analog front-end e Cpu direttamente sul monouso. Questa innovazione consente di migliorare la qualità della misura e semplificare l'operatività. Teoresi MedTech porta in questo ambito esperienza nella progettazione di sistemi Ivd, sensoristica, elettronica embedded e connettività, insieme alla conoscenza del regolamento europeo Ivdr».

Un altro dei progetti che presenterete a Medica porta l'Ai direttamente sul dispositivo. Che cosa analizza?

«La fotopletismografia, o Ppg, è una tecnica ottica utilizzata nei wearable per osservare variazioni del volume sanguigno e ricavare parametri fisiologici. La qualità del segnale dipende molto dal contatto tra sensore e pelle. La soluzione esegue in tempo reale l'analisi dei segnali Ppg e distingue tre condizioni di contatto, pressione ottimale, insufficiente o eccessiva, attraverso un modello di Edge Ai basato su un digital signal controller. Portare questa valutazione sul dispositivo consente di fornire un riscontro immediato, migliorare l'usabilità aiutando a indossare correttamente il dispositivo, limitare la trasmissione di dati non utili e ridurre la dipendenza dal cloud».

Elaborare sul dispositivo significa rinunciare al cloud?

«No. Edge e cloud svolgono funzioni complementari. Il dispositivo può eseguire controlli immediati, filtrare o classificare il segnale e generare un primo indicatore; la piattaforma può poi integrare i dati nel tempo, renderli disponibili ai professionisti e supportare analisi più ampie. La scelta di dove elaborare ciascuna informazione dipende da latenza, consumi, connettività, cybersecurity, privacy e finalità clinica. L'architettura va quindi progettata come un unico ecosistema, dal sensore all'interfaccia utilizzata da medico e paziente».

Qual è il valore delle collaborazioni con i produttori di semiconduttori?

«Nel medicale l'innovazione richiede una filiera molto integrata. La collaborazione con chi sviluppa sensori, microcontrollori, connettività e componenti di sicurezza permette di valutare tempestivamente prestazioni, consumi, disponibilità e possibilità di industrializzazione. Teoresi MedTech agisce come partner ingegneristico: traduce la tecnologia abilitante in un'architettura coerente con l'uso previsto, la integra con hardware e software e la sottopone ai processi di verifica, gestione del rischio e documentazione richiesti dal settore».

Come si evita che la velocità dell'innovazione superi quella della sicurezza?

«Iniziando dalla sicurezza, non aggiungendola alla fine. Per i dispositivi medici questo significa definire requisiti tracciabili, analizzare i rischi, verificare hardware e software, considerare usabilità e cybersecurity, seguire cicli di sviluppo formalizzati producendo i relativi design output fin dalle prime fasi. Teoresi MedTech lavora lungo l'intero ciclo di vita, dalla specifica dei requisiti alla prototipazione, dalla verifica e validazione alla certificazione e alla produzione secondo processi Iso 13485. È questo percorso a trasformare una dimostrazione tecnologica in una soluzione che possa aspirare a entrare nella pratica clinica».

Guido Comai, global business development manager ed engineering manager di Teoresi MedTech



LIFE SCIENCES E DIGITAL HEALTH

Teoresi MedTech è la società di Teoresi Group (gruppo internazionale di ingegneria nato a Torino nel 1987 e attivo in Italia, Germania, Usa e Svizzera) dedicata alle Life Sciences e alla Digital Health. Frutto della crescita del Gruppo e dell'acquisizione nel 2023 di MediCon Ingegneria, opera come partner tecnologico lungo l'intero ciclo di vita di dispositivi medici attivi tramite processi certificati Iso 13485. Integrando competenze in hardware, software, cloud, intelligenza artificiale e risk management, Teoresi MedTech sviluppa soluzioni che spaziano dai wearable per il monitoraggio IoMT alla diagnostica in vitro, dal trattamento extracorporeo del sangue fino alla robotica assistenziale, al medical imaging e alla teleriabilitazione.

MINISTERO DELLA CULTURA

Komen italia
PREVENZIONE, CURA, RICERCA
PER LA SALUTE FEMMINILE

Ministero della Salute

La Prevenzione
è il nostro capolavoro



Ad ottobre, Mese Internazionale di Sensibilizzazione sui Tumori del Seno, Komen Italia, il Ministero della Cultura e il Ministero della Salute uniscono le forze per dar vita ad una grande campagna nazionale.

Con una donazione a favore dei progetti per la salute femminile potrai entrare gratis nei musei statali aderenti e ricevere l'iconico Ribbon Rosa di Komen Italia.

L'opera testimonial della campagna 2026/27 è l'Odalisca di Francesco Hayez, concessa dal Ministero della Cultura - Pinacoteca di Brera.

www.prevenzione.komen.it

CON IL PATROCINIO DI
Fondazione Pubblicità Progresso

Dall'idea alla marcatura Ce: il valore di una filiera integrata

Andrea Spampatti, managing director di TILAB, Cdmo certificata Iso 13485, Iso 22716 e Iso 22000, racconta come l'azienda comasca sviluppi e produca dispositivi medici a base di sostanze, integratori alimentari e cosmetici, accompagnando i propri clienti dalla formulazione al mercato internazionale

LG

I dispositivi medici a base di sostanze - gel, ovuli, spray, soluzioni - rappresentano una delle aree più dinamiche del mercato della salute: prodotti che il consumatore percepisce come semplici, ma che dietro l'etichetta richiedono fascicoli tecnici strutturati, gestione del rischio, studi di stabilità e un sistema qualità certificato. È qui che entra in gioco il modello Cdmo - contract development and manufacturing organization - in cui un unico partner integra sviluppo, documentazione regolatoria e produzione. «Molte aziende hanno ottime idee di prodotto, ma il vero elemento limitante è trasformarle in dispositivi conformi al Regolamento (Ue) 2017/745, pronti per la marcatura Ce e per l'export» spiega Andrea Spampatti, managing director di TILAB Srl, azienda di Erba (Co) che sviluppa e produce per conto terzi dispositivi medici, integratori alimentari e cosmetici, distribuiti a livello internazionale attraverso il braccio commerciale Celenopharma.



IL MODELLO CDMO: significa un unico partner dalla formulazione alla marcatura Ce, fino alla distribuzione internazionale

Da cosa è rappresentato il core business di TILAB?

«TILAB è una CDMO full-service: sviluppiamo e produciamo per conto di aziende farmaceutiche, brand e distributori tre categorie di prodotto - dispositivi medici marcati Ce, integratori alimentari e cosmetici - oltre alle nostre linee proprietarie. La caratteristica distintiva è che ricerca formulativa, affari regolatori, documentazione di qualità e produzione GMP convivono sotto lo stesso tetto: il cliente ha un solo interlocutore dall'idea al prodotto finito».

Quali certificazioni possedete e cosa garantiscono al cliente?

«Operiamo con un sistema qualità certificato Iso 13485 per i dispositivi medici, Iso 22716 - le Gmp cosmetiche - per i cosmetici e Iso 22000 e Gmp per la sicurezza alimentare degli integratori. Sono tre norme diverse, ma per noi un unico sistema, regolarmente sottoposto ad audit da clienti ed enti di certificazione. Per chi ci affida un prodotto significa tracciabilità completa di ogni lotto, certificati di analisi e di conformità, e una documentazione tecnica che regge il confronto con organismi notificati e autorità dei diversi mercati».

TRE NORME, UN SOLO SISTEMA QUALITÀ

Iso 13485 per i dispositivi medici, Iso 22716 per le Gmp cosmetiche, Iso 22000 e Gmp per la sicurezza alimentare: in TILAB le tre certificazioni convivono in un unico sistema di gestione della qualità. Ogni lotto è rilasciato con piena tracciabilità documentale - batch record, certificati di analisi e di conformità - a supporto della marcatura Ce, delle registrazioni di prodotto e dell'esportazione nei mercati extra-Ue.

Su quali dispositivi medici siete specializzati?

«Siamo focalizzati sui dispositivi a base di sostanze: gel parodontali e oromucosali, gel dermatologici e riparatori, ovuli e supposte - incluse formulazioni a base di microrganismi tindalizzati - spray nasali e vaginali, soluzioni a base di acido ialuronico, lubrificanti e detergenti per la salute urogenitale. Per ciascuna forma gestiamo l'intero percorso: sviluppo formulativo con ingredienti compatibili con i claim, fascicolo tecnico Mdr con gestione del rischio e razionale di biocompatibilità, studi di stabilità e strategia regolatoria, dall'autocertificazione in Classe I al supporto per le classi superiori».

ORAZEN™ è il vostro caso emblematico: di cosa si tratta?

«ORAZEN™ è un dispositivo medico di Classe I marcato Ce, sviluppato e prodotto interamente da noi: un gel parodontale ad uso odontoiatrico, indicato come coadiuvante nelle affezioni del parodonto. La formula unisce estratto di radice di Polygonum cuspidatum, fonte naturale di polidatina, ed estratto di liquirizia in una base mucoadesiva di idrossietilcellulosa con Aloe vera, con un'azione meccanica e filmogena sul tessuto gengivale, senza antimicrobici attivi. È l'esempio concreto del nostro modello: formulazione interna, documentazione tecnica, produzione Gmp e un percorso di accesso al mercato già mappato su Europa, Regno Unito, Svizzera, Paesi del Golfo, Turchia e Mercosur».

Come accompagnate un'azienda che parte da una semplice idea di prodotto?

«Partiamo dal bisogno del consumatore o del professionista sanitario e lo traduciamo in un brief formulativo, verificando fin dall'inizio la compatibilità regolatoria: è inutile sviluppare un prodotto eccellente che poi non può essere registrato nei mercati di destinazione. Seguono prototipazione, studi di stabilità, redazione del fascicolo tecnico e industrializzazione. Lavoriamo molto anche in private label e white label, con marchi di proprietà del cliente e documentazione completa per l'export».

Quali sono i vostri punti di forza?

«La trasversalità delle competenze: nello stesso team convivono formulazione, affari regolatori, qualità e sviluppo commerciale, e questo accorcia drasticamente i tempi di sviluppo. E poi la dimensione internazionale: attraverso Celenopharma supportiamo registrazione e distribuzione in Unione Europea, Regno Unito, Svizzera, GCC, Turchia e Mercosur. Per un'azienda che vuole esportare, arrivare da un produttore che conosce già i requisiti di quei mercati fa la differenza».

Come vedete l'evoluzione del settore?

«Il Regolamento MDR ha alzato in modo significativo l'asticella documentale, e questo sta selezionando il mercato: premia chi ha un sistema qualità strutturato e una documentazione solida. Al tempo stesso cresce la domanda di dispositivi a base di sostanze con razionali scientifici solidi e ingredienti di origine naturale, dal parodonto alla salute della donna. Per noi è un'opportunità: investiamo costantemente in formulazione, impianti e digitalizzazione dei processi di qualità, per offrire ai clienti tempi di sviluppo rapidi senza compromessi sulla conformità».

Andrea Spampatti, managing director di TILAB



MAKESENSECAMPAIGN

AIOCC ETS-IHNS
Associazione Italiana Oncologia Cervico Cefalica



MAKE SENSE CAMPAIGN

EDUCARE ALLA PREVENZIONE, TUTTO L'ANNO

Storie di vita, storie di cura. Testa-collo: biografia a fumetti di un distretto anatomico è il volume a fumetti edito da BeccoGiallo in occasione della **Make Sense Campaign 2026**, scritto da Massimo Cirri e illustrato da Davide Narducci ed Ernesto Anderle, con la collaborazione scientifica di AIOCC, Stefano Ratti e Veronica Moretti. Con la voce e l'esperienza personale di Massimo Cirri come filo conduttore, il libro racconta quattro storie vere di pazienti affetti da patologie oncologiche del distretto testa-collo, per dimostrare come, una volta superato lo shock iniziale, sia possibile costruire una solida alleanza terapeutica tra medico e paziente a partire dal dialogo.

Si definisce tumore testa-collo qualsiasi tumore che abbia origine nell'area della testa o del collo, con l'eccezione di occhi, cervello ed esofago. Si tratta del settimo cancro più diffuso in Europa, con circa 9.000 casi diagnosticati ogni anno (dati AIRTUM).

IL MOTTO 1 PER 3

La regola da tenere sempre a mente è 1per3

SE PRESENTI ANCHE SOLO 1 DI QUESTI SINTOMI PER 3 SETTIMANE

- Dolore alla lingua, ulcere che non guariscono e/o macchie rosse o bianche in bocca
- Dolore alla gola
- Raucedine persistente
- Dolore e/o difficoltà a deglutire
- Gonfiore del collo
- Naso chiuso da un lato e/o perdita di sangue dal naso

PARLA IMMEDIATAMENTE CON IL TUO MEDICO

Si tratta di tumori che si manifestano con sintomi comuni, facilmente confondibili con disturbi stagionali. Saperli riconoscere, anche grazie alla regola 1x3, è fondamentale per guarire al meglio: in chi riceve una diagnosi precoce il tasso di sopravvivenza è dell'80-90% (se non è presente interessamento linfonodale). Per questo motivo nel 2013 EHNS – European Head&Neck Society ha dato vita alla Make Sense Campaign, promossa in Italia da AIOCC - Associazione Italiana di Oncologia Cervico-Cefalica ETS, la campagna di educazione alla prevenzione dei tumori testa-collo che ha come obiettivo l'aumento della consapevolezza dei sintomi nella popolazione, e la promozione di un tempestivo ricorso al medico per una diagnosi precoce.

EHNS
European Head & Neck Society

"STORIE DI VITA, STORIE DI CURA" È IN TUTTE LE LIBRERIE

Dalla scienza al mercato, il nuovo paradigma della nutraceutica

Health Progress Italia sceglie un modello controcorrente rispetto alla produzione di massa: investimenti in ricerca e sviluppo, complessità formulativa e progettazione per trasformare l'innovazione scientifica in prodotti nutraceutici di alta qualità. Ne parliamo con il ceo Michele Carbonetti e la responsabile R&D Maria Giovanna Marini

BEATRICE GUARNIERI

Il mercato della nutraceutica sta evolvendo verso modelli produttivi sempre più orientati alla standardizzazione, all'efficienza dei processi e alla capacità di lavorare su grandi volumi. In questo contesto, Health Progress Italia ha scelto deliberatamente una direzione diversa, puntando sulla qualità della ricerca, sulla complessità formulativa e sulla capacità di trasformare soluzioni innovative sviluppate in laboratorio in prodotti industrializzabili, senza perdere le caratteristiche distintive alla base del progetto. Un modello che richiede investimenti in ricerca e sviluppo, progettazione, strumentazione e competenze e che integra R&D di formula e R&D di processo, dalla prototipazione ai lotti pilota fino allo scale-up industriale, come spiegano il ceo Michele Carbonetti e la responsabile R&D Maria Giovanna Marini.

Come nasce il modello Health Progress Italia?

Michele Carbonetti: «Health Progress Italia nasce dalla volontà di costruire un modello nel quale ricerca scientifica, sviluppo formulativo e capacità produttiva siano fortemente integrati. Abbiamo scelto di investire nelle competenze, nelle tecnologie e nei processi necessari per trasformare un'intuizione scientifica in una formulazione concretamente industrializzabile, preservandone qualità, complessità e valore durante tutte le fasi dello sviluppo. È una scelta precisa: non limitarci a produrre, ma costruire internamente la capacità di progettare, sviluppare e industrializzare l'innovazione nutraceutica».

In cosa il vostro approccio si differenzia dai modelli produttivi più tradizionali?

M.C.: «Il settore tende sempre più verso la produzione di massa, la standardizzazione e l'ottimizzazione dei processi per ottenere efficienza e grandi volumi. Noi non vogliamo competere esclusivamente sulla capacità produttiva, ma sulla capacità di sviluppare e industrializzare formulazioni di qualità, complesse e ad alto valore aggiunto».



I NUMERI: abbiamo sviluppato oltre 250 formulazioni originali, ottenuto diversi brevetti proprietari e costruito una piattaforma produttiva certificata capace di realizzare oltre 10 milioni di confezioni l'anno

SGUARDO AL FUTURO

La nutraceutica per Michele Carbonetti e Maria Giovanna Marini è destinata a evolvere verso soluzioni sempre più avanzate, nelle quali assumeranno un ruolo centrale la ricerca scientifica, la personalizzazione, la validazione e l'innovazione formulativa. La differenziazione dei prodotti sarà sempre meno legata alla semplice presenza di uno specifico ingrediente e sempre più alla qualità della formulazione nel suo complesso, alla capacità di valorizzare gli attivi e di tradurre il razionale scientifico in soluzioni concretamente realizzabili. In questa prospettiva, tecnologia e ricerca rappresenteranno elementi fondamentali per sviluppare prodotti caratterizzati da maggiore complessità, efficacia e valore aggiunto.

Cosa significa, concretamente, puntare sulla complessità formulativa?

Maria Giovanna Marini: «Significa considerare una formulazione non come la semplice combinazione di ingredienti, ma come un vero e proprio progetto di ricerca e sviluppo. Il nostro lavoro riguarda sia la R&D di formula sia la R&D di processo. Studiamo la composizione, le interazioni tra gli ingredienti e le caratteristiche della formulazione e, parallelamente, sviluppiamo il processo necessario per renderla producibile e riproducibile su scala industriale. Per questo investiamo nella progettazione e nella strumentazione necessarie alla prototipazione, alla realizzazione di lotti pilota e allo scale-up industriale. L'obiettivo è riuscire a mantenere, anche passando dal laboratorio alla produzione, la complessità e il valore progettati nella fase di ricerca».

Quanto conta oggi l'innovazione formulativa?

M.C.: «È uno degli elementi fondamentali per differenziare realmente un prodotto nutraceutico. Non basta selezionare ingredienti di qualità: occorre comprendere come combinarli e come sviluppare sistemi in grado di valorizzarne le caratteristiche. L'innovazione formulativa riguarda quindi non soltanto cosa inseriamo nella formula, ma come la formula viene progettata e come gli attivi vengono veicolati. È in questa direzione che abbiamo sviluppato tecnologie proprietarie come Gel Bio-Enhancer®, una piattaforma brevettata progettata per intervenire su aspetti quali biodisponibilità, protezione gastrica, rilascio graduale e compliance».

Ricerca e produzione diventano quindi due parti dello stesso processo?

M.C.M.: «Assolutamente. Una formulazione innovativa ha valore se può essere trasferita dal laboratorio alla produzione mantenendo le caratteristiche per cui è stata progettata. Per questo consideriamo formula e processo strettamente interdipendenti. La prototipazione consente di sviluppare e perfezionare la soluzione; i lotti pilota permettono di verificarne il comportamento in condizioni progressivamente più vicine alla produzione; lo scale-up consente infine di trasferire il progetto alla dimensione industriale».

Quanto è importante riuscire a industrializzare l'innovazione?

M.C.: «È probabilmente uno dei passaggi più delicati. Una buona idea o un risultato interessante ottenuto in laboratorio non sono sufficienti se non riescono a tradursi in un processo industriale stabile e riproducibile. È proprio qui che l'integrazione tra ricerca e capacità produttiva diventa strategica. Prototipazione, lotti pilota e scale-up consentono di accompagnare progressivamente la formula verso la produzione industriale. La nostra filosofia è cercare di governare la complessità, anziché ridurla semplicemente per adattare la formulazione a processi produttivi standard».

Quali risultati avete raggiunto?

M.C.: «Negli anni abbiamo sviluppato oltre 250 formulazioni originali, ottenuto diversi brevetti proprietari e costruito una piattaforma produttiva certificata capace di realizzare oltre 10 milioni di confezioni l'anno. Sono numeri importanti, ma ciò che riteniamo maggiormente rappresentativo del percorso fatto è aver costruito competenze che ci consentono di collegare ricerca, sviluppo formulativo e produzione industriale».

M.C.M.: «Parallelamente continuiamo a investire nella ricerca scientifica, nello sviluppo di nuove formulazioni, nelle tecnologie proprietarie e nell'evoluzione dei processi. La ricerca per noi non termina quando viene definita una formula: prosegue nella fase di prototipazione, nello sviluppo del processo e nello scale-up. È proprio questa continuità che permette di trasformare l'innovazione scientifica in innovazione industriale».

Il ceo di Health Progress Italia Michele Carbonetti e la responsabile R&D Maria Giovanna Marini



Il benessere come percorso di vita

Con Federica Corradi Dell'Acqua, amministratore delegato di iMO, approfondiamo il significato della Medicina Naturale di Precisione, il metodo S.I.A.M.O. e la nuova idea di benessere che l'azienda vuole portare nel futuro

CG

Un approccio che punta a coniugare natura, rigore scientifico e personalizzazione. iMO presenta una nuova evoluzione della propria filosofia: la Medicina Naturale di Precisione. Una visione che rappresenta un importante passaggio evolutivo per un'azienda che, dal 1947, opera nel campo della medicina complementare e integrata. iMO nasce infatti dalla volontà di un gruppo di medici di diffondere in Italia i medicinali omeopatici e, nel corso di oltre settant'anni, ha progressivamente ampliato il proprio campo d'azione agli oligoelementi, alla fitoterapia, agli integratori alimentari e ai dispositivi medici. A raccontare questa nuova fase è Federica Corradi Dell'Acqua, terza generazione della famiglia che ha fondato l'azienda e oggi amministratore delegato di iMO.

Che cosa significa per iMO essere pionieri della Medicina Naturale di Precisione?

«La Medicina Naturale di Precisione rappresenta per noi un'evoluzione naturale del percorso che iMO ha intrapreso in oltre settant'anni di storia. Non significa semplicemente parlare di prodotti naturali, ma adottare un metodo che permetta di osservare la persona nella sua complessità e di individuare percorsi personalizzati, fondati sulle evidenze scientifiche. Il concetto di precisione è fondamentale. Ogni persona è diversa e lo è non soltanto per età o sintomatologia, ma anche per caratteristiche metaboliche, stile di vita, alimentazione, qualità del sonno, livelli di stress, attività fisica e ambiente in cui vive e lavora. Per questo riteniamo che intervenire esclusivamente sul sintomo non sia sufficiente. È necessario comprendere il contesto nel quale quel sintomo si manifesta e costruire un percorso che tenga conto dell'individuo nella sua interezza».



UN CAMBIAMENTO CULTURALE, riteniamo che intervenire esclusivamente sul sintomo non sia sufficiente. È necessario comprendere il contesto nel quale quel sintomo si manifesta e costruire un percorso che tenga conto dell'individuo nella sua interezza

Quindi natura e scienza non sono due mondi contrapposti?

«Esattamente. Per noi la sfida è proprio superare questa contrapposizione. La natura rappresenta una straordinaria fonte di soluzioni, ma deve essere studiata e interpretata attraverso un metodo rigoroso. La nostra Medicina Naturale di Precisione si ispira ai principi della Evidence Based Medicine: significa valorizzare le conoscenze scientifiche disponibili, integrandole con l'esperienza professionale e con l'ascolto della persona. Il nostro obiettivo è quindi portare la cultura della scienza anche all'interno del mondo naturale, evitando semplificazioni e approcci generalisti».

L'idea di personalizzazione sembra essere il cuore del vostro nuovo posizionamento.

«È assolutamente centrale. Oggi sappiamo che non esiste una soluzione universale valida per tutti. Dobbiamo imparare a considerare la persona all'interno del suo specifico contesto. Quando parliamo di Medicina Naturale di Precisione prendiamo in considerazione elementi come il metabolismo, il microbiota, l'epigenetica, l'età cronologica e biologica, il ritmo di vita, l'alimentazione, lo stress, il sonno, l'attività fisica e l'ambiente. Questa visione ci porta a pensare alla salute non come a un intervento isolato, ma come a un percorso di vita».

Che cosa significa concretamente parlare di "percorso di vita"?

«Significa superare l'idea secondo cui il prodotto rappresenta da solo la soluzione. Il prodotto può essere uno degli elementi di un percorso più ampio, nel quale entrano alimentazione, attività fisica, stile di vita e attenzione alle abitudini quotidiane. Riteniamo che intervenire esclusivamente sul sintomo non sia sufficiente: è necessario comprendere il contesto nel quale quel sintomo si manifesta e costruire un percorso che tenga conto dell'individuo nella sua interezza. È un cambiamento culturale prima ancora che commerciale: vogliamo contribuire a diffondere una maggiore consapevolezza sull'importanza della prevenzione e degli stili di vita».

Questo approccio trova una sua applicazione concreta nel metodo S.I.A.M.O. Che cos'è?

«È il nostro approccio operativo inte-

Federica Corradi Dell'Acqua,
amministratore delegato di iMO



LA NUOVA FRONTIERA DELLA PROTEZIONE INTESTINALE

Federica Corradi Dell'Acqua porta in azienda una solida esperienza internazionale. Dopo gli anni in Germania e un MBA, nel 2020 rientra in Italia per dedicarsi pienamente all'impresa. Dal 2023 guida iMO verso una nuova fase di crescita, apertura internazionale e innovazione. Innovazione che riguarda naturalmente anche la gamma dei prodotti: tra settembre e ottobre è previsto il lancio di IMOpro Entero Plastix, una nuova proposta sviluppata secondo i principi della Medicina Naturale di Precisione, con l'obiettivo di supportare il microbiota e contribuire al mantenimento dell'equilibrio intestinale in un contesto caratterizzato da una crescente esposizione a fattori ambientali.



grato alla Medicina Naturale di Precisione. L'acronimo identifica cinque aree che consideriamo fondamentali e che devono essere lette in modo sinergico. La S rappresenta il sistema cardiovascolare, un'area fondamentale considerando il peso che le patologie cardiovascolari hanno sulla salute globale. La I indica l'immunomodulazione, cioè l'attenzione all'equilibrio delle risposte del sistema immunitario. La A riguarda gli antiossidanti e il controllo dello stress ossidativo, un processo biologico importante nei fenomeni di danno cellulare e nell'invecchiamento. La M rappresenta metabolismo ed equilibrio, con l'obiettivo di sostenere l'equilibrio fisiologico e affrontare i cambiamenti che accompagnano il passare degli anni. Infine abbiamo la O, che indica omeostasi, gestione del carico catabolico e processi di depurazione. La vera forza del metodo è nella loro integrazione: cinque aree che dialogano tra loro e che ci permettono di costruire una visione complessiva della salute».

Come si traduce questa filosofia nelle vostre proposte?

«Abbiamo individuato quattro grandi approcci: Longevity Plus, Radical Free, Start Clean e Lifestyle Rebalance. Sono quattro percorsi concettuali che partono da esigenze diverse, ma che condividono la stessa filosofia: intervenire in maniera integrata, mettendo in relazione soluzioni naturali e stile di vita».

Partiamo da Longevity Plus, un tema particolarmente attuale: la longevità.

«La longevità non può essere semplicemente identificata con l'allungamento della vita. La vera sfida è vivere più a lungo, mantenendo una buona qualità di vita. In quest'ottica guardiamo con particolare interesse alla combinazione tra alimentazione, integrazione e attività fisica. Per quanto riguarda la "scienza dell'esercizio fisico" abbiamo sviluppato la App IMO Motion, basata sulla Ai, in grado di trasformare l'attività fisica in un percorso quotidiano personalizzato, guidato e misurabile.

IMO Motion è il personal trainer digitale in grado di accompagnarti e indirizzarti ogni giorno a muoverti meglio, con maggiore consapevolezza e continuità. Alcune evidenze scientifiche suggeriscono che l'associazione tra omega-3, vitamina D ed esercizio fisico possa avere effetti interessanti anche sui marker dell'invecchiamento biologico. Per questo, all'interno della nostra proposta, abbiamo IMOpro® OMEGAQUIL, un integratore a base di olio di pesce ad alta purezza con Epa e Dha in forma trigliceride, e IMOpro® D CUBE Vitamina D, pensata per favorire un efficace apporto di vitamina D. Naturalmente, questi elementi devono essere considerati all'interno di uno stile di vita complessivamente equilibrato e non come interventi isolati».

Il secondo approccio è Radical Free. Qual è il suo obiettivo?

«Lo stress ossidativo è uno dei processi biologici che possono contribuire al danno cellulare, coinvolgendo molecole come Dna, proteine e lipidi. È quindi un tema importante quando parliamo di invecchiamento e prevenzione. Con Radical Free vogliamo porre l'attenzione sull'equilibrio ossidativo e sul ruolo che possono avere una corretta alimentazione e l'apporto di sostanze antiossidanti. In questo ambito proponiamo IMOpro® v-C 15 Active, un integratore alimentare che combina diversi estratti vegetali con attività antiossidante. Anche in questo caso, però, il messaggio più importante è che non esiste il "prodotto magico": la salute cellulare si costruisce attraverso un insieme di comportamenti e scelte quotidiane».

Arriviamo a Start Clean. Perché è importante parlare di depurazione proprio quando si parla di longevità?

«Perché l'invecchiamento comporta cambiamenti nella funzionalità di diversi sistemi dell'organismo, compresi i processi metabolici e quelli legati alla capacità di mantenere l'equilibrio interno. Il nostro approccio parte dall'idea che idratazione, alimentazione equilibrata e corrette abitudini di vita siano fondamentali per sostenere i normali processi fisiologici dell'organismo.

All'interno di Start Clean proponiamo IMOpro® DetoDrain, un integratore a base di piante tradizionalmente utilizzate per supportare le funzioni depurative e il drenaggio dei liquidi corporei. L'idea non è quella di proporre una "pulizia" dell'organismo intesa in senso semplicistico, ma di inserire determinati percorsi all'interno di un approccio consapevole e controllato allo stile di vita».

EVIDENCE BASED MEDICINE, nella nostra Medicina Naturale di Precisione valorizziamo le conoscenze scientifiche disponibili, integrandole con l'esperienza professionale e con l'ascolto della persona

Infine c'è Lifestyle Rebalance. Che cosa significa riequilibrare lo stile di vita?

«Significa innanzitutto recuperare consapevolezza. Alimentazione, movimento, riposo e gestione dello stress hanno un ruolo importante nel mantenimento dell'equilibrio dell'organismo. All'interno di questo approccio consideriamo anche il tema dell'equilibrio acido-base e dell'apporto di alcuni minerali. È in questa area che si inserisce alkIMO®, integratore alimentare a base di zinco, calcio e magnesio da sali minerali alcalinizzanti. Ancora una volta, però, voglio sottolineare che parliamo di integrazione, non di sostituzione di una corretta alimentazione o di un percorso medico quando necessario».

Accanto ai quattro approcci avete individuato anche quattro aree cliniche. Quali sono?

«Abbiamo identificato quattro ambiti nei quali concentrare particolarmente il nostro lavoro: benessere respiratorio, benessere linfatico e modulazione del cortisolo, benessere dell'apparato digerente e benessere osteoarticolare. Sono aree che riflettono bisogni molto presenti nella popolazione e che possono essere affrontate secondo la logica della Medicina Naturale di Precisione, quindi considerando non soltanto il singolo disturbo, ma l'intero quadro della persona».

Qual è il futuro che immagina per iMO?

«Immagino un'azienda capace di coniugare radici e innovazione. La nostra storia ci dà credibilità, la scienza ci dà il metodo e l'innovazione ci permette di guardare al futuro. La Medicina Naturale di Precisione vuole essere esattamente questo: un ponte tra la tradizione della medicina naturale e le nuove conoscenze scientifiche, con una visione sempre più personalizzata della salute. La nostra ambizione è consolidare il ruolo di iMO come pioniere e leader della Medicina Naturale di Precisione, portando questo modello anche sui mercati internazionali. Ma, soprattutto, vogliamo contribuire a cambiare il modo in cui le persone pensano alla propria salute: non soltanto come qualcosa da curare quando compare un problema, ma come un patrimonio da conoscere, proteggere e coltivare ogni giorno».



Integratori, un progetto completo

Guidata da Alessandro Basile, FoodFarma è specializzata nella produzione nutraceutica conto terzi, dallo sviluppo della formulazione al supporto alla commercializzazione. «La qualità made in Italy è un elemento imprescindibile»

GIADA AMERIO

Prodotti innovativi, formulazioni personalizzate e nuove modalità di assunzione, con una crescente attenzione alla qualità delle materie prime, alla sicurezza e alla conformità normativa. Su questi asset si fonda il trend attuale del settore nutraceutico e degli integratori alimentari. In questo ambito, la produzione conto terzi assume un ruolo strategico, soprattutto per brand e start-up che necessitano di un partner capace di accompagnare il prodotto dall'idea alla sua concreta presenza sul mercato. «Il mercato degli integratori alimentari richiede sempre maggiore flessibilità, capacità di innovare e attenzione alla qualità - spiega Alessandro Basile, ceo di FoodFarma, realtà italiana che ha sviluppato un modello integrato fondato su competenze tecniche, flessibilità produttiva e assistenza al cliente -. Noi abbiamo scelto di rispondere a queste esigenze con un approccio a 360 gradi, accompagnando il cliente dall'idea iniziale fino alla realizzazione e alla commercializzazione del prodotto finito. Il nostro team lo affianca nello sviluppo della formulazione, nella valutazione tecnico-regolatoria, nella scelta delle materie prime, nella progettazione grafica e del packaging, nell'etichettatura e, naturalmente, nella produzione».





Alessandro Basile, ceo di FoodFarma

Quali sono le principali tipologie di prodotti che siete in grado di realizzare e quanto conta oggi l'innovazione nella formulazione?

«Lavoriamo con capsule, compresse, polveri, bustine, stick pack e formulazioni liquide, ma negli ultimi anni abbiamo visto crescere in maniera significativa la domanda di gummies. Le caramelle gommose rappresentano una delle espressioni più innovative del nutraceutico, perché permettono di affiancare all'efficacia della formulazione anche gusto, aroma e piacevolezza di assunzione. Per noi innovare significa proprio interpretare le nuove tendenze senza perdere di vista funzionalità, qualità e caratteristiche del prodotto».

Avete sviluppato una particolare attenzione verso start-up e nuovi brand. Come funziona il vostro "Progetto 360"?

«Abbiamo voluto creare un modello che permetta anche a chi si affaccia per la prima volta al mercato degli integratori di sviluppare un progetto industriale completo, partendo anche da lotti contenuti. Il "Progetto 360" nasce proprio con questo obiettivo: formulazione, attività regolatoria, grafica, packaging, produzione, confezionamento e supporto alla commercializzazione vengono gestiti attraverso un unico interlocutore. In questo modo il cliente può concentrarsi sul proprio brand contando su un partner che conosce e coordina tutte le diverse fasi del progetto».

La qualità passa anche dalla selezione delle materie prime e dalla tracciabilità. Qual è il vostro approccio?

«La qualità è un elemento imprescindibile del nostro lavoro. Operiamo attraverso fornitori qualificati e importanti produttori internazionali di materie prime, comprese numerose referenze branded, permettendo al cliente di costruire prodotti con caratteristiche qualitative e commerciali ben definite. A questo si aggiunge una forte attenzione alla tracciabilità: procedure, controlli e Batch Record accompagnano le diverse fasi della lavorazione, consentendoci di mantenere sotto controllo il processo produttivo».

Quanto è importante oggi la competenza regolatoria nella realizzazione di un integratore?

«È fondamentale. Un prodotto non può essere valutato soltanto dal punto di vista formulativo: deve essere studiato anche in relazione alla normativa applicabile, all'etichettatura e alle condizioni necessarie per una corretta immissione sul mercato. Per questo abbiamo sviluppato una struttura specificamente dedicata al regolatorio. È un'attività che ci ha permesso di consolidare un metodo basato sulla prevenzione, sul controllo e sull'attenzione documentale, aspetti indispensabili per lavorare con serietà in questo settore».

FoodFarma ha sviluppato anche una propria divisione logistica. Perché avete scelto di integrare questo servizio?

«Perché volevamo creare continuità tra produzione e mercato. Oggi possiamo offrire ai clienti la possibilità di stoccare i prodotti e gestirne la distribuzione attraverso servizi B2B e spedizioni organizzate. È un ulteriore elemento del nostro modello integrato: non ci fermiamo alla produzione, ma cerchiamo di accompagnare il cliente anche nella fase successiva, quando il prodotto deve raggiungere concretamente il mercato».

La crescita di FoodFarma guarda sempre più anche all'estero. Quali sono oggi i mercati di maggiore interesse?

«Negli ultimi anni l'export ha registrato una forte espansione e la nostra presenza si è consolidata in diversi Paesi europei, nei mercati arabi e negli Stati Uniti. La capacità produttiva, gli investimenti continui in tecnologie e macchinari e la rapidità nel rispondere alle esigenze dei clienti ci hanno permesso di crescere progressivamente anche sui mercati internazionali. Nel 2025 abbiamo inoltre ricevuto il riconoscimento Le Fonti Awards come eccellenza italiana, che abbiamo accolto come una conferma del percorso costruito sulla produzione nazionale, sull'innovazione e sulla capacità di competere in un settore internazionale».

Quanto hanno contribuito la famiglia e le persone che lavorano con voi alla crescita e all'identità di FoodFarma?

«Sono fondamentali. Posso contare su un gruppo di persone straordinarie, senza le quali tutto questo non sarebbe stato possibile. Non considero chi è al mio fianco come persone che lavorano per me, ma come persone che lavorano con me. I miei figli, mio fratello, il sostegno di chi ha creduto in me nei momenti di crescita e tutti i collaboratori a partire da Veronica, Elena, Maria e tutti i seguenti collaboratori che negli anni sono cresciuti insieme all'azienda hanno trasformato FoodFarma in qualcosa che va oltre una realtà industriale: una comunità di persone, competenze e famiglie unite da un progetto comune».

L'IDENTITÀ DI FOODFARMA

Alessandro Basile consolida l'identità di FoodFarma come azienda italiana orientata alla crescita, senza rinunciare al rapporto diretto con il cliente. Famiglia, innovazione, qualità, tecnologia e visione internazionale rappresentano i valori alla base del suo percorso e di un modello produttivo fondato su competenza e flessibilità. Una visione che permette a FoodFarma di portare sui mercati internazionali il valore del made in Italy, mantenendo al centro le persone e le relazioni che hanno accompagnato lo sviluppo dell'azienda.

Vivere più a lungo, vivere meglio

«La maggiore longevità può diventare un'opportunità solo se ripensiamo prevenzione, welfare, lavoro e protezione sociale». Ne è convinto Alberto Brambilla

LINDA ZORZA

L'allungamento della vita sta trasformando profondamente la società italiana e impone di ripensare salute, welfare, lavoro e sistemi di protezione. Per Alberto Brambilla, la vera sfida è fare della longevità una risorsa, intervenendo sulla prevenzione e valorizzando il ruolo sociale ed economico delle generazioni più mature

Nel suo saggio Longevity Economy l'allungamento della vita viene presentato come una trasformazione destinata a incidere profondamente sull'economia e sulla società. Qual è oggi la principale sfida affinché vivere più a lungo significhi anche vivere più anni in buona salute e con una reale qualità della vita?

«La nostra società sta attraversando un profondo cambiamento, determinato dalle dinamiche demografiche: da una parte, tassi di fertilità ai minimi e, dall'altra, un progressivo incremento dell'aspettativa di vita che, in Italia, ha toccato il livello record degli 84,1 anni. Già oggi nel nostro Paese gli over 65 rappresentano il 24 per cento della popolazione, percentuale destinata a sfiorare, secondo le statistiche Istat, il 35 per cento da qui al 2050, quando più di 1 italiano su 3 avrà più di 50 anni e le famiglie mononucleari composte da ultra 65enni che vivono soli diventeranno ben 6,5 milioni. Non sta infatti cambiando solo la struttura per età della popolazione, ma anche la composizione delle famiglie, con una tendenza all'atomizzazione destinata ad acuirsi negli anni a venire, con tutte le conseguenze del caso sia per il nostro sistema di protezione sociale, sia in termini di attitudine al consumo e al risparmio. Perché non va trascurato un altro elemento: l'Italia si colloca sì stabilmente tra i Paesi più longevi al mondo, prima nelle classifiche Ue per speranza di vita ma è più arretrata quando si tratta di aspettativa di vita in buona salute. È chiaro che questi oltre vent'anni di vita in più siano un regalo enorme e vadano vissuti come una risorsa ma affinché ciò accada occorre che tutti- dalla politica alle parti sociali, passando da industrie e privati- si adeguino a una società che invecchia e ha pertanto esigenze sempre più specifiche».



QUELLI CHE UN TEMPO ERANO RITENUTI "VECCHI", oggi sono "giovani anziani" che sono desiderosi di sentirsi utili alla collettività, di avere un ruolo sociale riconosciuto

Quali politiche sanitarie e sociali ritiene più urgenti per spostare l'attenzione dalla cura della malattia alla costruzione di una longevità sana e attiva?

«Sicuramente quello della prevenzione è un punto fondamentale, per evitare quantomeno l'insorgenza di quelle malattie evitabili con stili di vita più sani. Senza dimenticare, come ricorda spesso anche il professor Silvio Garattini, che non è mai troppo tardi: occorre dunque fare più educazione alla salute, concentrandosi sì sui giovani, ma ricordando che comportamenti più salutari possono giovare anche in età più matura. C'è poi un altro tema da considerare. Se infatti, da un lato, l'aumento dell'aspettativa di vita e l'invecchiamento della popolazione faranno aumentare la richiesta di prestazioni sanitarie e assistenziali, dall'altro, per via dei vincoli al bilancio pubblico, difficilmente lo Stato sarà in grado di incrementare ulteriormente la spesa destinata a queste funzioni, mettendo in difficoltà il Ssn e quello socio-assistenziale Inps».

Dunque come bisognerà intervenire?

«Occorrerà rafforzare le sinergie tra pubblico e privato, in un'ottica autenticamente complementare: in particolare, le forme di assistenza sanitaria integrativa, proprio per la loro funzione assistenziale- almeno il 20 per cento delle prestazioni extra Lea deve essere destinato all'odontoiatria, recupero della salute, prestazioni sociali a rilevanza sanitaria e prestazioni sanitarie a rilevanza sociale- e, in prospettiva, di sostegno alla non autosufficienza, possono svolgere un ruolo fondamentale per garantire sia il diritto alla salute sia la sostenibilità finanziaria e sociale del sistema».

Nel passaggio dalla "silver economy" alla "longevity economy", gli over 50 assumono un ruolo centrale non soltanto come destinatari di servizi, ma come persone portatrici di competenze, esperienza, capacità di spesa e patrimonio. Come dovrebbe cambiare il modo in cui il sistema economico e il mercato del lavoro guardano a questa fascia della popolazione?

«Per prima cosa, occorre superare un'immagine fin troppo stereotipata degli "anziani" come costo per il nostro sistema di protezione sociale, riflettendo semmai sull'importante contributo offerto al nostro Paese dalla popolazione più matura, e in particolare, dagli over 65, che i dati descrivono come una fascia anagrafica molto attiva nella cura familiare e nel welfare territoriale, attraverso associazionismo o volontariato. Perché quelli che un tempo erano ritenuti "vecchi", oggi sono "giovani anziani" che non vogliono essere messi in panchina ad esempio da leggi discutibili come quella Madia sulla pubblica amministrazione. Sono anzi desiderosi di sentirsi utili alla collettività, di avere un ruolo sociale riconosciuto. Giusto richiamare qualche altro dato interessante: il 36 per cento dei titolari di Pmi del Paese supera i 60 anni; il 20 per cento i 65 anni, con punte del 25 per cento e del 27 per cento in Lombardia e Veneto. Oggi, poi, 782mila over 65 proseguono l'attività professionale dopo il pensionamento, mentre quelli che aiutano nell'attività di famiglia sono quasi 300mila».

Quale nuovo modello di welfare sarebbe necessario per sostenere una società nella quale si vive più a lungo, valorizzando l'autonomia delle persone e, allo stesso tempo, garantendo protezione a chi diventa fragile?

«Abbiamo già parlato di prevenzione e di coperture complementari per salute e non autosufficienza (un discorso analogo si potrebbe però estendere alla previdenza), ma un altro punto fondamentale per migliorare la qualità della vita delle persone più mature riguarda il lavoro. Servono misure e interventi, dalla riorganizzazione di postazioni e orari alla strutturazione di programmi di formazione continua, passando per una revisione delle mansioni secondo una logica life-cycle, che favoriscano la permanenza dei lavoratori senior senza gravare sulla loro salute fisica e mentale, magari sfruttando positivamente anche le leve in arrivo da automazione e intelligenza artificiale. L'Italia però è già in forte ritardo».



Alberto Brambilla, autore del saggio Longevity Economy



Dalla scienza della longevità, l'evoluzione della medicina estetica

Ricerca, sviluppo e innovazione: con Karisma BioScience, Taumed propone una nuova gamma di prodotti e tecnologie mirati ad armonizzare e migliorare l'aspetto della persona, accompagnando i cambiamenti fisiologici senza alterarne i tratti distintivi

BIANCA RAIMONDI

«Il confronto quotidiano con i professionisti della medicina estetica ha rappresentato negli anni un osservatorio privilegiato, permettendoci non soltanto di comprendere l'andamento del mercato, ma soprattutto di individuare nuove esigenze cliniche e nuovi bisogni dei pazienti. È proprio da questa esperienza che è maturata la scelta strategica di passare dalla distribuzione dell'innovazione allo sviluppo di tecnologie e prodotti propri. È stata un'evoluzione naturale, fondata sulla volontà di trasformare l'esperienza acquisita sul campo in ricerca, sviluppo e innovazione». Con queste parole Filippo Antonio Castrogiovanni racconta il percorso di Taumed, una realtà d'eccellenza italiana cresciuta insieme alla medicina estetica, seguendone da vicino l'evoluzione scientifica, tecnologica e culturale.

La medicina estetica sembra orientarsi sempre più verso la qualità del tessuto e la naturalezza del risultato. Come è cambiata la domanda dei pazienti?

«È cambiata profondamente la prospettiva. Alla tradizionale correzione dell'inestetismo si è affiancata una maggiore attenzione alla qualità dei tessuti, alla biostimolazione, alla naturalezza del risultato e al rispetto dell'identità individuale. Oggi il paziente non chiede necessariamente di modificare il proprio aspetto. Sempre più spesso desidera preservarlo, armonizzarlo e migliorarne la qualità, accompagnando i cambiamenti fisiologici senza alterare i propri tratti distintivi. Questo significa che prevenzione, biostimolazione, armonizzazione e correzione non possono essere considerate risposte intercambiabili. È il trattamento che deve adattarsi alla persona e non la persona al trattamento».



LONGEVITY: non significa fermare il tempo. Significa comprendere come il tessuto cambia e mettere a disposizione del medico soluzioni capaci di accompagnarne l'evoluzione nelle diverse fasi della vita

In questa evoluzione si inserisce Karisma RH Collagen Face. Qual è la filosofia scientifica alla base di questo progetto?

«Karisma RH Collagen Face è un medical device di classe III iniettabile che nasce all'interno di una visione che considera il tessuto e la sua qualità come elementi centrali del trattamento. Al centro della formulazione si trova la catena α1 di collagene ricombinante, il Recombinant Collagen, che caratterizza l'identità scientifica del prodotto. Il collagene è una componente fondamentale della matrice extracellulare e contribuisce alle caratteristiche strutturali e funzionali del tessuto cutaneo. Con l'invecchiamento, i fisiologici processi di aging interessano l'intero ambiente biologico del tessuto, modificandone progressivamente organizzazione e qualità. Da qui nasce un cambio di prospettiva: non limitarsi alla correzione del segno visibile, ma inserire il trattamento in una strategia più ampia orientata alla qualità del tessuto e alla biostimolazione».

Dall'esperienza di Karisma RH Collagen Face è nato il Karisma System. Quale esigenza risponde questa evoluzione?

«L'esperienza maturata con Karisma RH Collagen Face ha rappresentato l'inizio di un percorso più ampio. Il Karisma System nasce proprio dalla volontà di mettere a disposizione del medico strumenti differenti, da utilizzare in funzione delle caratteristiche del tessuto, dell'anatomia e dell'obiettivo del trattamento. Accanto a Karisma RH Collagen Face, che rappresenta l'espressione della filosofia biostimolante del brand e della tecnologia Recombinant Collagen, abbiamo sviluppato Karisma Renovae e Karisma Lips, destinati a differenti esigenze di correzione e armonizzazione del volto e dell'area labiale. A questi si aggiunge Karisma Exo Care, una skincare domiciliare dedicata alla qualità cutanea. Sono soluzioni diverse che condividono una stessa visione: permettere al medico di costruire percorsi personalizzati, capaci di evolvere insieme alla persona».

Il concetto di longevity sembra rappresentare una nuova frontiera della medicina estetica. Come lo interpreta Taumed?

«Per noi longevity non significa fermare il tempo e neppure inseguire un modello estetico prestabilito. Significa comprendere come il tessuto cambia e mettere a disposizione del medico tecnologie e strategie capaci di accompagnarne l'evoluzione nelle diverse fasi della vita. La medicina estetica può quindi diventare un percorso nel quale l'obiettivo non è trasformare la persona, ma aiutarla a mantenere nel tempo equilibrio, armonia e qualità. È una concezione che rispecchia anche il cambiamento culturale del paziente, sempre più interessato a risultati naturali e coerenti con la propria identità».

Guardando al futuro, cosa significa per voi innovare nel campo della medicina estetica?

«Innovare non significa soltanto introdurre una nuova tecnologia o lanciare un nuovo prodotto. Significa osservare con attenzione l'evoluzione della medicina estetica, comprenderne i cambiamenti e trasformare questa conoscenza in soluzioni concrete per il medico e per il paziente. Il nostro percorso è iniziato oltre vent'anni fa proprio dall'ascolto del mercato e oggi trova nel Karisma System una delle sue espressioni più complete. La sfida, per noi, è continuare a immaginare come cambierà la medicina estetica e sviluppare oggi gli strumenti che saranno necessari al medico di domani».

Filippo Antonio Castrogiovanni, amministratore di Taumed



TAUMED IN NUMERI

Oltre 20 anni di esperienza nella medicina estetica, una presenza commerciale in circa 60 Paesi, un network scientifico internazionale che coinvolge specialisti di oltre 30 nazioni e quasi un milione di siringhe vendute nel mondo del prodotto di punta Karisma RH Collagen Face. Sono i numeri che raccontano la crescita di Taumed e l'affermazione internazionale del progetto Karisma. Un percorso costruito attraverso investimenti continui in ricerca e sviluppo, tecnologie proprietarie e ampliamento della gamma, con l'obiettivo di trasformare l'esperienza maturata sul campo in soluzioni innovative e concrete, pensate per rispondere alle esigenze del medico e accompagnare l'evoluzione della medicina estetica.

FACCIAMO SPARIRE LA SCLEROSI MULTIPLA

DONA AL 45512



IL 2, 3 e 4 OTTOBRE
LA MELA DI AISM TI ASPETTA

#lameladiaism

LA MELA DI AISM

La Mela di AISM ti aspetta nelle piazze di tutta Italia!
Grazie al tuo contributo potremo garantire e potenziare i servizi sul territorio per le persone con sclerosi multipla e patologie correlate, per la maggior parte giovani tra i 20 e 40 anni, e sostenere la ricerca scientifica.

Trova la piazza più vicina a te su www.aism.it/mela

Sotto l'Alto Patronato del Presidente della Repubblica

DONA AL 45512
2 euro con SMS da cellulare personale FASTWEB + VODAFONE, WINDTRE, TIM, ILIAD, POSTEMOBILE, COOPVOCE, TISCALI;
5 o 10 euro con chiamata da rete fissa TIM, FASTWEB + VODAFONE, WINDTRE, TISCALI, GENY;
5 euro con chiamata da rete fissa CONVERGENZE, POSTEMOBILE.

SCLEROSI MULTIPLA APS/ETS
associazione italiana

un mondo **libero** dalla SM

WWW.AISM.IT/MELA

La verità, tra equivoci e falsi miti

Il professor Valter Longo studia il rapporto tra alimentazione, digiuno e invecchiamento, indicando nella qualità della dieta e in strategie nutrizionali mirate gli strumenti per favorire una maggiore salute nell'arco della vita

GIADA AMERIO

La longevità è diventata uno dei grandi temi della ricerca scientifica contemporanea, non soltanto per l'aumento dell'aspettativa di vita, ma soprattutto per la necessità di comprendere come arrivare all'età avanzata mantenendo più a lungo salute, autonomia e qualità della vita. In questo percorso, l'alimentazione assume un ruolo centrale: ciò che mangiamo, la quantità e la frequenza con cui ci alimentiamo possono infatti influenzare i processi biologici legati all'invecchiamento, al metabolismo e all'insorgenza di numerose patologie croniche. Negli ultimi anni, il crescente interesse verso la longevità ha inoltre alimentato un ampio dibattito su restrizione calorica, digiuno, qualità degli alimenti, apporto proteico e regimi alimentari presentati come strategie anti-aging, rendendo sempre più importante distinguere le evidenze scientifiche dalle semplificazioni e dalle mode del momento. È in questo ambito che si inserisce il lavoro del professor Valter Longo, che da anni studia il rapporto tra nutrizione, digiuno e invecchiamento. La sua ricerca ha portato allo sviluppo della Dieta della longevità e della dieta mima-digiuno, attraverso un approccio che integra alimentazione quotidiana, una moderata restrizione dell'arco temporale dei pasti e periodici cicli di dieta mima-digiuno. Un modello che guarda non soltanto a quanto a lungo viviamo, ma soprattutto a come preservare la salute e la funzionalità nel corso degli anni.

La Dieta della longevità nasce dall'idea che alimentazione e invecchiamento siano profondamente collegati. Quali sono i principi fondamentali di questo approccio?



«La nutrizione e il digiuno sono insieme chiaramente gli interventi più potenti contro l'invecchiamento e a favore di una longevità sana. Per adesso, nessun altro intervento si avvicina a questi, incluso l'esercizio fisico, che rimane importante. La dieta della longevità abbina nutrizione giornaliera, time restricted eating moderato di 12 ore e la dieta mima digiuno 3-4 volte all'anno per ottimizzare l'healthspan».



OLTRE LA STRATEGIA "ANTI-AGING" MIRACOLOSA, la longevità è legata alla qualità complessiva dell'alimentazione e all'equilibrio delle abitudini nutrizionali nel lungo periodo

Uno degli aspetti più interessanti della sua ricerca riguarda la dieta che mima il digiuno. Che cosa accade nell'organismo durante questi periodi di restrizione controllata e quali benefici sono stati osservati dagli studi clinici?

«Gli studi clinici sulla dieta mima digiuno sono oltre 40. I suoi effetti più solidi sono quelli contro obesità, pre-diabete e diabete. I suoi effetti contro infiammazione e malattie autoimmuni intestinali sono anche molto promettenti come lo sono quelli contro il cancro. Per cancro e autoimmunitaria saranno necessari studi randomizzati con più pazienti».

Nel dibattito sulla longevità si parla spesso di quantità di cibo, restrizione calorica, qualità degli alimenti, proteine e frequenza dei pasti. Quanto conta realmente ciò che mangiamo rispetto a quanto mangiamo e come dovrebbe essere impostata l'alimentazione nelle diverse fasi della vita per favorire un invecchiamento in salute?

«Cosa mangiamo conta molto di più di quanto mangiamo ma un apporto di troppe calorie può anche causare sovrappeso. Troppe calorie e cibi poco sani è chiaramente l'abbinamento peggiore al centro dell'epidemia mondiale di sovrappeso, obesità e diabete. I nostri studi indicano che un alto apporto di proteine, spesso ritenuto importante per perdere peso, potrebbe avere l'effetto opposto e quindi aumentare obesità e diabete».

Attorno alla longevità si è sviluppato un enorme mercato di prodotti, integratori e regimi alimentari presentati come "anti-aging", mentre alcuni singoli alimenti vengono descritti quasi come strumenti capaci di allungare la vita. Quali sono, secondo la ricerca scientifica, i principali falsi miti da sfatare e quali invece le strategie nutrizionali per le quali disponiamo di evidenze sufficientemente solide?

«Attorno alla longevità circolano ancora diversi falsi miti. Tra questi, l'idea che prolungare il digiuno quotidiano fino a 16-20 ore produca necessariamente benefici sulla longevità, che un elevato consumo di proteine di origine animale sia favorevole alla salute e che una dieta molto povera di carboidrati sia, in quanto tale, più salutare. Le evidenze scientifiche disponibili indicano invece che, per promuovere salute e longevità, è importante mantenere un apporto di proteine e aminoacidi essenziali sufficiente, ma non eccessivo, e privilegiare un'alimentazione ricca di legumi, verdure, frutta a guscio e cereali integrali, limitando il consumo di carne rossa e processata e di alimenti ultra processati. Anche la durata del digiuno quotidiano va considerata con attenzione: un intervallo di circa 12 ore può essere associato a benefici metabolici e a un miglioramento del sonno, evitando i possibili rischi legati a periodi di digiuno molto più prolungati. Infine, alcune evidenze indicano che inserire due-quattro cicli all'anno di dieta mima-digiuno può contribuire a ridurre diversi fattori di rischio associati alle malattie dell'invecchiamento, senza determinare una significativa perdita di massa magra. Più che ricercare il singolo alimento o la strategia "anti-aging" miracolosa, la longevità sembra quindi essere legata alla qualità complessiva dell'alimentazione e all'equilibrio delle abitudini nutrizionali nel lungo periodo».

Valter Longo, professore di biogerontologia e direttore del Longevity Institute- University of Southern California





Progoodlife: l'eccellenza del made in Italy nella nutraceutica d'avanguardia

Progoodlife nasce con un obiettivo chiaro: ridefinire gli standard degli integratori alimentari attraverso l'innovazione scientifica, la massima sicurezza certificata e una produzione interamente Made in Italy. L'azienda si rivolge a un pubblico ampio e dinamico, dalle persone che cercano un supporto nella routine quotidiana fino agli sportivi più esigenti, offrendo soluzioni mirate per migliorare la qualità della vita.
Progoodlife è specializzata nello sviluppo e nella produzione di integratori alimentari esclusivamente in forma solida, garantendo stabilità dei principi attivi e massima praticità di assunzione. La gamma d'offerta comprende:

- Polveri e bustine per un'idratazione rapida e piacevole.
- Compresse per un dosaggio preciso e concentrato.
- Stick pronti all'uso, ideali da portare con sé durante l'attività sportiva o la giornata lavorativa.

Tutti i prodotti sono formulati pensando alle esigenze alimentari moderne: sono senza glutine e naturalmente privi di lattosio, risultando così altamente digeribili e inclusivi.
La filosofia di Progoodlife si fonda su una selezione rigorosa di materie prime ad elevato standard qualitativo. Ogni lotto viene lavorato all'interno di filiere controllate che rispettano i più severi standard internazionali, attestati dalle più importanti certificazioni del settore:

- ISO 9001: per l'efficacia e l'ottimizzazione del sistema di gestione della qualità.
- GMP (Good Manufacturing Practices): che garantisce il rigoroso rispetto delle pratiche di buona fabbricazione.
- BRC (British Retail Consortium): lo standard globale per la sicurezza e la tutela dei prodotti alimentari.

A ulteriore garanzia di trasparenza e legalità, tutti gli integratori Progoodlife sono ufficialmente notificati presso il Ministero della Salute. Questo passaggio istituzionale assicura che ogni formulazione immessa sul mercato sia preventivamente verificata, sicura e pienamente conforme alle rigide normative vigenti in Italia e in Europa. Oltre allo sviluppo e alla commercializzazione dei prodotti a marchio proprio, Progoodlife si afferma come un solido partner industriale strategico, specializzandosi nella produzione in Private Label per numerose e importanti catene della GDO (Grande Distribuzione Organizzata) e del canale Discount in Italia.

ProgoodLife
Living in Wellness

Via Foce Cesano, 4/9 - 60019 Senigallia (An)
Telefono: +39 071 6610060 – +39 071 6610226 - info@progoodlife.it

www.progoodlife.it

Ricerca, qualità, efficacia

Giuseppe Antognazza, alla guida di Ellegi Biocosmetica dal 2003, racconta un percorso di crescita fondato su competenza tecnica, flessibilità produttiva e attenzione alle esigenze dei clienti

GUIDO ANSELMI

I fruitori del settore cosmetico sono sempre più attenti alla qualità, alla sicurezza e all'efficacia dei prodotti. La formulazione sta così assumendo un ruolo strategico: ricerca, competenza tecnica e rispetto dei requisiti normativi devono integrarsi per trasformare un'idea in un prodotto sicuro e competitivo. È proprio su questa capacità di accompagnare il cliente lungo l'intero percorso, dalla ricerca e sviluppo alla produzione e al confezionamento, che ha costruito la propria identità Ellegi Biocosmetica, realtà nata a Milano nel 1988 e oggi guidata da Giuseppe Antognazza, che l'ha acquisita nel 2003. Sotto la sua guida l'azienda ha ampliato competenze, servizi e capacità produttiva, consolidando una vocazione orientata alla qualità e alla flessibilità.

Com'è cambiata l'azienda da quando ne ha assunto la proprietà?

«Quando ho acquisito Ellegi Biocosmetica nel 2003, l'azienda aveva una storia consolidata nel settore cosmetico, essendo nata nel 1988 a Milano con una particolare vocazione per il canale erboristico. Da allora abbiamo intrapreso un percorso di crescita e diversificazione, trasferendo inizialmente l'attività ad Assago e, dal 2013, a Tradate, dove oggi disponiamo di uno stabilimento produttivo di circa 410 metri quadrati coperti e 420 metri quadrati di area scoperta. L'obiettivo è stato quello di ampliare progressivamente le nostre competenze e i servizi, fino a sviluppare una struttura capace di seguire il cliente dalla formulazione alla realizzazione del prodotto finito. Abbiamo voluto ampliare il mercato cercando di proporci anche come contoterzisti, realizzando sia linee in conto terzi sia linee nuove sviluppate insieme ai clienti».



LA PROSPETTIVA, continuare a investire nelle persone, nella ricerca e nei processi, mantenendo quella flessibilità e quel rapporto diretto con il cliente che rappresentano da sempre uno dei nostri principali punti di forza

Qual è oggi il principale valore distintivo di Ellegi Biocosmetica?

«Credo sia la capacità di unire competenza tecnica, flessibilità e attenzione al cliente. Siamo una realtà di dieci collaboratori, con professionalità che ci consentono di gestire internamente le principali fasi del progetto: dalla ricerca e sviluppo alla produzione, dal confezionamento agli aspetti qualitativi e regolatori. Questo ci permette di mantenere un rapporto diretto con il cliente e di intervenire rapidamente sulle esigenze specifiche, sia per piccoli lotti sia per produzioni più consistenti».



Giuseppe Antognazza con il team di Ellegi Biocosmetica

Ricerca e sviluppo sono diventati negli anni una componente importante della vostra attività. Come accompagnate un cliente dalla sua idea al prodotto finito?

«Il nostro intervento può partire da un'idea ancora da sviluppare oppure da una formulazione già definita. Nel primo caso analizziamo insieme al cliente gli obiettivi tecnici e di mercato, selezioniamo le materie prime e i materiali di confezionamento e procediamo alla progettazione formulativa e alla realizzazione dei prototipi. Successivamente effettuiamo le verifiche necessarie, dalla stabilità alla compatibilità con il contenitore, comprese la verifica dell'efficacia del sistema conservante (challenge test) e i test di tollerabilità cutanea (patch test). Quando richiesto, coordiniamo inoltre l'esecuzione dei test di efficacia presso laboratori esterni specializzati. Completiamo poi il percorso con tutta la parte regolatoria prevista dalla normativa, fino alla documentazione necessaria per la commercializzazione».

Anche la possibilità di gestire produzioni molto diverse tra loro rappresenta un elemento di flessibilità. Com'è organizzata la vostra capacità produttiva?

«Disponiamo di tre turboemulsori da 250, 60 e 3 litri, una configurazione che ci permette di lavorare sia nello sviluppo delle formulazioni sia nella produzione. Possiamo gestire quantitativi molto differenti, da piccoli lotti di circa 50 pezzi da 50 ml fino a circa 5.000 pezzi dello stesso formato per singolo lotto. A questo si aggiungono le attrezzature per riempimento, codifica, etichettatura e confezionamento, che ci consentono di offrire un servizio completo».

Quanto è importante per voi la qualità, soprattutto in un settore in cui la sicurezza e la conformità normativa sono imprescindibili?

«È un aspetto fondamentale. Operiamo nel rispetto del Regolamento (Ce) n. 1223/2009 sui prodotti cosmetici. Applichiamo inoltre le Buone Pratiche di Fabbricazione (Gmp) e disponiamo di un sistema di gestione della qualità certificato secondo Uni En Iso 9001:2015 e Uni En Iso 22716. Oltre a queste, abbiamo certificazioni volontarie soggette a controlli periodici che attestano la conformità a standard cosmetici basati sull'impiego di ingredienti provenienti da agricoltura biologica».

Le persone hanno un ruolo molto importante all'interno della vostra azienda.

«Procedure e sistemi di gestione sono indispensabili, ma sono le competenze, l'esperienza e la capacità di confronto dei collaboratori a trasformarli in risultati concreti. La nostra dimensione ci permette di lavorare in modo molto coordinato e di valorizzare professionalità diverse, favorendo un confronto diretto tra le funzioni. È un patrimonio che riteniamo fondamentale per mantenere qualità, affidabilità e capacità di innovare».

Qual è la direzione verso cui intendete continuare a svilupparvi?

«Vogliamo continuare a rafforzare le competenze tecniche e la capacità di accompagnare i clienti nello sviluppo dei loro progetti. Il mercato cosmetico evolve rapidamente e richiede prodotti sempre più specifici, sicuri e performanti. Per una realtà come la nostra significa investire nelle persone, nella ricerca e nei processi, mantenendo al tempo stesso quella flessibilità che rappresenta uno dei nostri principali punti di forza».

L'ATTENZIONE ALLA SOSTENIBILITÀ

Ellegi Biocosmetica integra la sostenibilità nelle proprie attività attraverso soluzioni concrete, dall'utilizzo di sistemi di riscaldamento e climatizzazione a pompa di calore all'impianto solare termico per la produzione di acqua calda sanitaria. Particolare attenzione è riservata anche ai materiali di confezionamento, privilegiando packaging plastici con materiale riciclato certificato e materiali cartotecnici provenienti da filiere certificate Fsc. Un percorso orientato al miglioramento continuo e alla progressiva riduzione dell'impatto ambientale.

La longevità nasce dall'equilibrio

Roberto Pili considera il modello sardo-mediterraneo come quello ideale per preservare autonomia, salute e qualità della vita. Scopriamo perchè

GM

Invecchiare bene non significa soltanto aggiungere anni alla vita, ma mantenere nel tempo capacità, autonomia e benessere. Nel suo libro Sapori di lunga vita, Roberto Pili approfondisce il modello alimentare e culturale sardo mostrando come alimentazione, attività fisica, relazioni sociali e senso di appartenenza concorrano insieme alla longevità in salute. Un approccio che invita a guardare oltre i singoli alimenti o le mode del momento, riscoprendo il valore di abitudini semplici e sostenibili.

Dottor Pili, quali sono oggi, alla luce delle evidenze scientifiche, i principali fattori che possono favorire un invecchiamento sano e attivo? E quale ruolo svolge l'alimentazione?

«Oggi sappiamo che invecchiare bene non significa semplicemente vivere più a lungo o non avere malattie, ma soprattutto mantenere capacità funzionale: muoversi, pensare, decidere, essere in grado di fare ciò che per noi ha valore. I fattori determinanti sono un'alimentazione equilibrata, attività fisica regolare, sonno adeguato; limitare, se non astenersi, dalle abitudini voluttuarie quali fumo, alcool, sostanze psicotrope; controlli periodici dei biomarker della salute, contenere il peso e il giro vita e coltivare relazioni sociali significative. L'alimentazione occupa certamente un ruolo decisivo, perché agisce quotidianamente e durante tutta la vita. Non esiste però una dieta della longevità valida per ognuno, come una prescrizione farmacologica: esistono modelli alimentari complessivi, come la dieta mediterranea, capaci di ridurre il rischio delle principali patologie croniche e di contribuire al mantenimento della funzionalità del corpo e della mente con l'avanzare dell'età».

Nel suo libro Sapori di lunga vita racconta la tradizione alimentare della Sardegna. Quali elementi di questo modello, dalla semplicità degli ingredienti alla moderazione e alla convivialità, possono essere ancora preziosi per la nostra salute?

«Le radici più autentiche della cultura alimentare sardo-mediterranea risiedono nella civiltà nuragica: è lì che nasce un modello straordinario, arricchito nei secoli dalle influenze fenicie, romane, arabe e spagnole, capace di dimostrare come la longevità non sia frutto di un singolo ingrediente, ma di un vero e proprio ecosistema. Grazie a questa ricca stratificazione storica, le ricette, l'ingegnosità nella trasformazione degli alimenti e i sapori tradizionali si trasformano in veri e propri codici di vita, che il libro Sapori di lunga vita illustra e racconta. Preparazioni che conservano oggi una sorprendente modernità, dove semplicità, varietà e altissimo valore nutrizionale ruotano attorno ai pilastri del territorio: cereali, legumi, ortaggi, erbe spontanee, frutta, olio d'oliva, pesce e i prodotti simbolo della pastorizia, come il latte ovino e caprino con i suoi derivati fermentati. Fiore all'occhiello di questa tradizione è il piatto unico: un'orchestra di aromi e sapori antichi e irresistibili. Un'alchimia nutrizionale fondata sulla sapienza nel dosare gli ingredienti, bilanciare i sapori e padroneggiare i tempi di preparazione e cottura. Un nutrimento che abbraccia corpo e anima: per questo il cibo conserva un valore profondamente sociale. La mensa familiare si conferma così il vero centro della relazione, dell'ascolto, della trasmissione dei saperi e del senso di appartenenza».



INVECCHIARE BENE NON SIGNIFICA SOLO VIVERE PIÙ A LUNGO, ma soprattutto mantenere capacità funzionale: muoversi, pensare, decidere, essere in grado di fare ciò che per noi ha valore

Dalle diete miracolose ai cosiddetti superfood, sulla longevità circolano molte convinzioni difficili da distinguere dalle evidenze scientifiche. Quali sono i falsi miti più diffusi e quali invece le indicazioni realmente supportate dalla ricerca?

«Il falso mito pericoloso è che esista un alimento, un integratore o una molecola capaci di allungare la vita. Non esistono. Lo stesso vale per detox, digiuni estremi e molti protocolli "anti-aging" commercializzati attraverso tisane, succhi, beveroni o integratori presentati come scorciatoie verso la longevità. Le indicazioni realmente sostenute dalla ricerca scientifica sono molto meno spettacolari, ma hanno un vantaggio decisivo: coincidono in larga parte con gli stili di vita osservati nelle comunità caratterizzate da elevata longevità, comprese quelle indicate come Blue Zones, che pur nelle differenze culturali e geografiche hanno un filo rosso che le unisce: alimentazione prevalentemente vegetale, ricca di legumi, cereali, ortaggi e alimenti poco processati; apporto calorico proporzionato al dispendio energetico; movimento quotidiano inserito naturalmente nella vita, sonno adeguato; relazioni familiari e sociali solide, senso di appartenenza, partecipazione alla vita della comunità e uno scopo nella vita. La lezione più importante è quindi semplice: la longevità in salute non è il risultato di una correzione estrema adottata seguendo l'ultima moda del guru di turno, ma riconoscersi in comportamenti favorevoli alla salute. Più che inseguire il nuovo elisir di lunga vita, dovremmo costruire buone abitudini abbastanza semplici da poterle mantenere».

Il titolo del suo libro lega il cibo alla qualità della vita. Quanto conta, per vivere più a lungo e meglio, l'insieme dello stile di vita rispetto alla ricerca del singolo alimento "della longevità"?

«Conta enormemente. È questo il messaggio centrale di Sapori di lunga vita e, in fondo, anche ciò che ci insegna la dieta sardo-mediterranea. La straordinaria centenarietà sarda è il risultato di un vero ecosistema della salute, nel quale ambiente, alimentazione, movimento quotidiano, relazioni familiari e sociali, senso di appartenenza e stili di vita si intrecciano e si rafforzano reciprocamente. A tutto questo si aggiunge una dimensione meno visibile, ma altrettanto importante: quella emozionale e spirituale, che ci aiuta ad attraversare la vita accogliendo le esperienze positive, ma anche ad affrontare difficoltà e talvolta drammi senza esserne travolti. Significa coltivare relazioni significative, valori, speranza, senso di appartenenza e una motivazione profonda a vivere. Questo equilibrio dialoga continuamente con la nostra biologia e la fortifica. La lezione è quindi chiara: la longevità non si trova in un singolo alimento, ma nell'equilibrio che costruiamo ogni giorno tra corpo, ambiente, alimentazione, relazioni, emozioni e senso della vita. È da questa armonia complessiva che può nascere non soltanto una vita più lunga, ma soprattutto una vita vissuta più a lungo in autonomia, pienezza e buona salute».



Roberto Pili, autore del libro Sapori di lunga vita



Ascolto, confronto, consapevolezza

Relaxsan ha scelto di parlare di movimento, postura e circolazione prima che di prodotti: social come spazio di confronto, professionisti coinvolti nella progettazione dei capi, un retreat alla seconda edizione. E una filiera che riduce plastica ed energia

BEATRICE GUARNIERI

Le gambe pesanti alla fine di una giornata alla scrivania. La schiena che si irrigidisce dopo ore in piedi dietro un bancone. Il gonfiore che arriva puntuale con il caldo o dopo un volo lungo. Sono segnali comuni, quasi sempre archiviati come inevitabili. Eppure è proprio da lì che comincia il benessere: dall'accorgersene.

È attorno a questa idea che Relaxsan, marchio dell'azienda mantovana Calze G.T., ha costruito negli ultimi anni un percorso che va oltre il prodotto. La scelta è stata di non usare i canali digitali come una vetrina, ma come uno spazio di ascolto e di confronto con la propria community. Si parla di movimento, di prevenzione, di postura, di circolazione, di cura di sé: consigli, spiegazioni, esercizi da provare a casa. L'obiettivo non è proporre un acquisto, ma aiutare le persone a capire il proprio corpo e a fare scelte più consapevoli.

«Spesso pensiamo che per stare meglio servano grandi cambiamenti. In realtà si parte da cose piccole: una scelta che lì per lì sembra minima, ma che diventando abitudine fa la differenza» spiega Michela Ballasina, brand manager dell'azienda.



RELAXSAN RETREAT, arrivato quest'anno alla seconda edizione è stato ospitato lo scorso 6 settembre sulle colline bresciane: una giornata a numero chiuso, con i posti per la community andati esauriti dopo pochi giorni

Per farlo servono competenze che un'azienda tessile, da sola, non possiede. Relaxsan coinvolge così personal trainer, insegnanti di yoga e pilates, fisioterapisti, nutrizionisti, medici. Un contributo che non si ferma alla comunicazione ed entra nella progettazione: la linea posturale del marchio, le magliette, i top e i gambaletti posturali, è stata sviluppata insieme a un tecnico ortopedico e divulgatore, il dottor Andrea Lauria.

«Il passaggio successivo era dare al benessere raccontato online un luogo fisico. È nato così il Relaxsan Retreat, arrivato quest'anno alla seconda edizione e ospitato lo scorso 6 settembre, sulle colline bresciane: una giornata a numero chiuso, con i posti per la community andati esauriti dopo pochi giorni».

Il programma racconta l'approccio: un allenamento di mobilità, una sessione di automassaggio linfatico da rifare a casa, un pranzo con prodotti chilometro zero, un laboratorio su una bevanda fermentata drenante e una pratica di yoga. Per l'intera giornata il dottor Lauria è rimasto a disposizione per un check posturale. Con lo stesso spirito il marchio sceglie di essere presente in altre iniziative organizzate da professionisti affini al mondo del benessere.

La terza edizione del Retreat è già in preparazione.

«Il momento più interessante, però, è arrivato alla fine. A ogni partecipante è stato chiesto di scrivere su un biglietto una scelta di benessere che sta rimandando, o che vorrebbe riuscire a fare con più costanza, e di appenderla a un albero. Poi, chi ha voluto, l'ha letta alle altre persone. Anche la bevanda preparata durante il workshop è arrivata a casa delle partecipanti solo settimane dopo, a fermentazione conclusa: il tempo, in questo racconto, fa parte del metodo».

C'è poi una seconda accezione della parola benessere, che l'azienda non separa dalla prima: quella ambientale. Calze G.T. ha sostituito quasi integralmente le buste di plastica delle confezioni con buste in carta riciclata, ha sviluppato linee con filati ottenuti dal riciclo di bottiglie di plastica e prosegue la ricerca su materiali a minore impatto, come la fibra di bambù. E ha installato un impianto fotovoltaico a servizio degli stabilimenti.

Resta il punto di partenza, che è anche il più semplice. Il benessere, in questa visione, non richiede grandi cambiamenti né rituali complessi. Può cominciare dall'alzarsi ogni ora quando si lavora seduti, dal dedicare cinque minuti allo scarico delle gambe dopo una giornata in piedi, dal muoversi durante un viaggio lungo, dall'ascoltare i segnali che il corpo manda in gravidanza o nei mesi più caldi. Gesti piccoli, ripetuti. È la parte meno spettacolare della cura di sé, e quasi sempre quella che funziona.

Michela Ballasina, brand manager Relaxsan





ESPERIENZA ITALIANA AL SERVIZIO DEL BENESSERE

Calze G.T. opera dal 1984 nel distretto della calzetteria di Castel Goffredo (Mn), sviluppando e producendo calze medicali, a compressione graduata e articoli dedicati alla salute e al benessere della persona. Nel 1997 l'azienda ha dato vita a Relaxsan, marchio che esprime la sua esperienza nel campo della compressione graduata e della prevenzione.

Da oltre quarant'anni Calze G.T. investe nella ricerca, nella qualità dei materiali e nell'innovazione tecnologica, con una costante attenzione alle esigenze delle persone. La produzione è interamente made in Italy e i marchi dell'azienda sono oggi presenti in oltre 65 Paesi, portando nel mondo una competenza costruita attraverso decenni di esperienza.

Una crescita industriale costruita in Italia

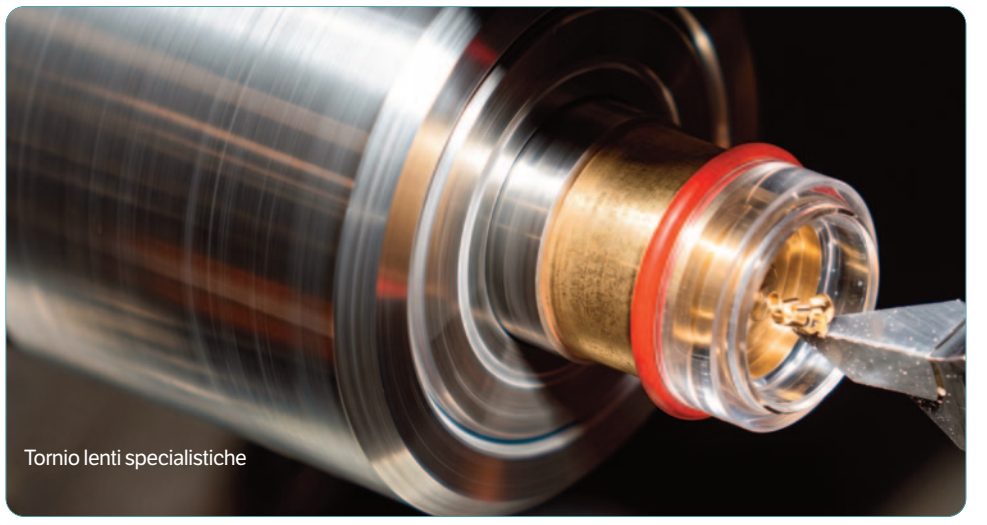
Un progetto imprenditoriale giovane, risultati economici in costante aumento e una scelta precisa: produrre in Italia soluzioni per il benessere oculare e lenti a contatto specialistiche. Con il nuovo laboratorio di Roma, Esoform rafforza la propria capacità industriale. Ne parliamo con Laura Cence, presidente, e con i ceo Stefano Colombo e Paolo Pomponio

BR

I settore del benessere visivo richiede oggi capacità produttiva, ricerca, specializzazione e un rapporto sempre più stretto con i professionisti della visione. Aspetti su cui da sempre Esoform ha scelto di costruire la propria crescita. «L'attuale progetto nasce dall'iniziativa di un gruppo di imprenditori che nel 2020 ha rilevato Esoform con l'obiettivo di rilanciarla su basi industriali solide e con una prospettiva di lungo periodo - spiega la presidente Laura Cence -. Non volevamo limitarci a gestire ciò che esisteva: abbiamo deciso di ricostruire l'azienda, puntando sulle persone, sugli stabilimenti e sull'ampliamento dell'offerta. Operiamo nel campo del benessere visivo, con lenti a contatto, sostituti lacrimali e soluzioni per la manutenzione delle lenti. Oggi lavoriamo con circa 1.600 ottici e optometristi in tutta Italia. Il confronto quotidiano con questi professionisti ci permette di comprendere le esigenze del mercato e di valutare concretamente l'efficacia del nostro lavoro».

Gli ultimi bilanci evidenziano un incremento a doppia cifra. Quali scelte hanno reso possibile questo risultato?

Stefano Colombo: «Il fatturato aumenta da diversi esercizi e i dati del 2026 confermano questa tendenza. Non dipende dal successo occasionale di un prodotto o da una congiuntura favorevole, ma da decisioni maturate nel tempo. La trasformazione di Esoform in società per azioni, avvenuta nel 2025, ha segnato una tappa importante. Abbiamo potenziato gli impianti, sostenuto la ricerca e adeguato l'organizzazione alle nuove dimensioni dell'impresa. Per noi i risultati economici hanno valore soprattutto quando consentono di finanziare nuovi progetti e di consolidare la società. È questo l'aspetto di cui siamo più soddisfatti: avanzare mantenendo equilibrio e solidità finanziaria».


Tornio lenti specialistiche

La produzione italiana è uno dei cardini del vostro modello. Come si articola oggi?

Paolo Pomponio: «Rovigo è il polo dedicato alle soluzioni per il benessere oculare, ai sostituti lacrimali e ai prodotti per la manutenzione delle lenti a contatto. Lo stabilimento dispone di camere bianche, processi sottoposti a controllo e una logistica automatizzata. A Gozzano, in provincia di Novara, ha sede EsoformLAB, dove realizziamo lenti a contatto specialistiche e personalizzate mediante torni a controllo numerico. A questi due poli si aggiunge ora Roma. Nella città che già ospita la nostra sede commerciale a breve inaugureremo un laboratorio di circa 300 metri quadrati, dedicato anch'esso alla contattologia specialistica. La nuova struttura lavorerà insieme a Gozzano, permettendoci di gestire un maggior numero di richieste e di offrire un'assistenza tecnica più vicina ai professionisti. È un passaggio concreto nel percorso industriale che abbiamo intrapreso».

Un'azienda così radicata in Italia guarda anche ai mercati internazionali?

Laura Cence: «L'estero rappresenta oggi circa il 60 per cento del nostro fatturato e i prodotti Esoform sono distribuiti in 52 Paesi. È un risultato significativo perché proviene da mercati competitivi, nei quali qualità e affidabilità vengono valutate con grande attenzione. La risposta ottenuta fuori dall'Italia dimostra che il patrimonio produttivo del nostro Paese, quando è accompagnato da rigore e capacità di innovare, conserva un forte potere distintivo».

Quali garanzie può attendersi il professionista che sceglie i vostri dispositivi?

L. C.: «La prima garanzia è l'esistenza di un sistema di qualità che governa l'intero processo, non soltanto il controllo del prodotto finito. Operiamo nel rispetto del Regolamento europeo sui dispositivi medici e verifichiamo ogni fase, dalla progettazione alla produzione ed alla tracciabilità dei nostri prodotti. Per l'ottico e l'optometrista significa poter contare su standard costanti e su un interlocutore affidabile. Non consideriamo la qualità un argomento promozionale: è il requisito essenziale per lavorare in un settore che riguarda direttamente il benessere delle persone».

Su quali ambiti si concentra oggi la vostra ricerca?

P.P.: «EsoformLAB riunisce la nostra esperienza nella contattologia specialistica. Realizziamo lenti personalizzate, soluzioni per cornee irregolari e lenti per ortocheratologia. Stiamo inoltre approfondendo il tema della gestione della progressione miopica, sempre più rilevante sotto il profilo scientifico e professionale. È un settore che richiede studio, precisione e un confronto costante con chi applica le lenti. Il laboratorio di Roma nasce anche per sostenere questa attività. Nella contattologia specialistica, infatti, la capacità produttiva non è sufficiente: servono conoscenze tecniche, possibilità di personalizzazione e un dialogo diretto con il professionista della visione».

La formazione occupa uno spazio importante nel vostro progetto. Con quali obiettivi?

L.C.: «Partiamo da una convinzione semplice: professionisti più preparati possono offrire un servizio migliore alle persone che utilizzano le lenti a contatto. Abbiamo quindi creato un programma rivolto a ottici e optometristi, con incontri in presenza, sessioni pratiche e approfondimenti affidati a specialisti riconosciuti. Chi produce dispositivi per il benessere visivo non può limitarsi alla fornitura. Deve offrire anche assistenza, conoscenze e strumenti applicabili nel lavoro quotidiano. È su questo terreno che vogliamo costruire un rapporto continuativo con i professionisti».

SGUARDO AL FUTURO

Esoform ha costruito in soli cinque anni un progetto industriale capace di raggiungere un fatturato vicino ai 20 milioni di euro, risultato che rappresenta una solida base per proseguire nel percorso di crescita. L'azienda punta a rafforzare la produzione, investire nell'innovazione e nelle competenze italiane e consolidare la propria presenza sui mercati internazionali. L'obiettivo è affermarsi come punto di riferimento nel benessere visivo, distinguendosi non soltanto per la qualità dei prodotti, ma anche per la serietà, la responsabilità e la visione con cui opera. La dimensione aziendale è destinata a evolvere, mentre Esoform intende preservare l'identità e i valori che ne hanno accompagnato la crescita.


Il Cda di Esoform: Paolo Pomponio, Stefano Colombo e Laura Cence

Deakos: soluzioni naturali per il benessere

«In Deakos la ricerca parte dalla volontà di fornire risposte concrete alle esigenze del paziente e del medico, formulando soluzioni naturali ed efficaci, alternative o complementari al farmaco». Stefano De Angelis, ceo dell'azienda, spiega così l'approccio di Deakos, basato su ascolto, ricerca scientifica e capacità divulgativa

GLORIA MARTINI

Deakos è stata la prima azienda a sviluppare un prodotto a base di D-mannosio per le affezioni delle vie urinarie. Fin dall'inizio, l'ambizione di Deakos è stata quella di diventare un punto di connessione tra le esigenze del medico e quelle del paziente, favorendo un dialogo più efficace e contribuendo a individuare risposte appropriate e consapevoli. L'azienda, con sede alla Spezia, è attiva nei settori umano e veterinario. «La scelta di dedicarci allo studio di soluzioni alternative al farmaco tradizionale è nata dall'ascolto diretto dei bisogni di medici e pazienti – spiega De Angelis -. Abbiamo cominciato attivando due numeri verdi: uno dedicato al dialogo con la classe medica e l'altro rivolto alle persone che vivevano determinate patologie. È proprio attraverso questo confronto che abbiamo intercettato un'esigenza spesso non adeguatamente recepita: la comunicazione tra paziente e medico, in alcuni casi, risultava insufficiente. Molti pazienti ci raccontavano di voler limitare, quando possibile, il ricorso agli antibiotici o a farmaci che potevano comportare effetti indesiderati importanti, senza però riuscire a trovare risposte alternative. Abbiamo cercato di trasformare questa esigenza in un'opportunità concreta di ricerca e innovazione, sviluppando soluzioni che potessero rispondere a un bisogno reale».





RICERCA E CONFRONTO

Deakos è particolarmente attenta alla ricerca, alla formazione scientifica e al confronto con medici, specialisti e istituzioni, partecipando ai principali congressi nazionali in qualità di relatore, sponsor ed espositore. Gli studi a supporto dei prodotti e la collaborazione con i professionisti della salute sono alla base di un'importante serie di iniziative e progetti di divulgazione e ricerca, con l'obiettivo di affiancare con continuità i professionisti e gli operatori del benessere in campo scientifico, clinico e formativo.

La linea Ausilium, vostro fiore all'occhiello, è oggi particolarmente articolata. Qual è la filosofia che ne guida lo sviluppo?

«La filosofia che guida lo sviluppo della linea Ausilium parte sempre dall'ascolto e dalla capacità di mettersi nei panni della persona, comprendendone concretamente esigenze, difficoltà e bisogni. Il nostro obiettivo non è imporre dall'alto un prodotto, magari attraverso una comunicazione insistente, ma individuare un bisogno reale e cercare di colmare un vuoto ancora esistente con una soluzione che abbia una concreta utilità. Quando intercettiamo una determinata condizione o problematica, lavoriamo quindi per sviluppare una risposta che possa essere realmente d'aiuto. Il passaggio attraverso la classe medica rimane fondamentale: presentiamo i nostri prodotti ai professionisti, affinché possano conoscerli e valutarne caratteristiche e potenzialità. È poi il medico, sulla base della propria esperienza e delle esigenze del paziente, a individuare le situazioni nelle quali ritiene opportuno consigliarli. In questo modo il prodotto nasce dall'ascolto di un bisogno e arriva al paziente attraverso un percorso fondato sulla competenza e sul confronto con il professionista».

Ricerca e innovazione, quindi, sembrano essere strettamente legate all'ascolto. Quanto conta questo principio per Deakos?

«Tantissimo. L'ascolto è uno dei valori sui quali abbiamo costruito il nostro modo di lavorare. Ascoltare significa raccogliere esigenze, aspettative e feedback e trasformarli in indicazioni concrete per migliorare prodotti e servizi. È un processo che non può essere occasionale: deve essere continuo e strutturato. Il rapporto con il cliente e con il professionista sanitario non si esaurisce nella proposta di un prodotto. Per noi significa costruire una relazione nel tempo, comprendere le criticità, confrontarsi e cercare risposte sempre più adeguate. Questo atteggiamento ci permette di evolvere insieme a chi utilizza e conosce il nostro lavoro, creando un rapporto fondato sulla fiducia e sulla condivisione».

A destra, Stefano De Angelis, fondatore di Deakos



Negli anni avete esteso l'attività anche al comparto veterinario, creando Deakos Vet. Come nasce questa evoluzione?

«Nasce dalla stessa filosofia che ha guidato il nostro sviluppo nel settore umano: individuare esigenze specifiche e lavorare alla ricerca di soluzioni mirate. Abbiamo esteso questa filosofia anche all'ambito veterinario, con l'obiettivo di contribuire a un uso più consapevole degli antibiotici anche nel cane e nel gatto. L'Italia è stata richiamata più volte a livello europeo per il consumo eccessivo di antibiotici e, in particolare, per il loro impiego nelle infezioni delle vie urinarie. Abbiamo ritenuto importante chiederci se fosse possibile contribuire, anche solo in piccola parte, a ridurne l'uso, attraverso soluzioni che possano affiancare il percorso terapeutico indicato dal medico veterinario. Abbiamo quindi sviluppato la Divisione Veterinaria Deakos Vet, dedicandola inizialmente proprio alla ricerca di soluzioni per le problematiche delle vie urinarie. Anche in questo caso il D-mannosio ha rappresentato un elemento innovativo: siamo stati i primi a livello mondiale a proporre una linea di mangimi complementari a base di D-mannosio destinata al settore veterinario, con formulazioni specifiche per cane, gatto e coniglio. Successivamente abbiamo ampliato il campo di intervento, sviluppando prodotti dedicati anche ad altre problematiche, dal wound care alle infezioni fino alle problematiche intestinali. L'obiettivo è mettere a disposizione del veterinario strumenti complementari che possano inserirsi nel percorso di gestione del paziente animale».

IN AMBITO VETERINARIO, abbiamo dedicato ai nostri amici a quattro zampe la stessa cura e la stessa dedizione che da sempre contraddistingue il nostro impegno in campo umano, a partire dalle importanti innovazioni e scoperte presentate nelle nostre pubblicazioni in campo urologico e ginecologico

RENOGROUP

La forma del cambiamento



IL PACKAGING CHE TI ASCOLTA

Siamo nati azienda e siamo diventati gruppo con quattro sedi produttive integrate e sinergiche. Serviamo i nostri clienti da vicino, con massima efficienza e affidabilità. Siamo responsabili e trasparenti, Società Benefit per statuto e missione.

www.renogroup.eu

Tra competenza e innovazione

In oltre 60 anni di attività, BEA Technologies si è affermata come leader sui mercati internazionali nella produzione di filtri e sistemi di purificazione per processi farmaceutici ed applicazioni medicali. Ne parliamo con il presidente Roberto Bea

LG

Leader nelle tecnologie per la filtrazione e purificazione di acqua, liquidi, aria e gas compressi, BEA Technologies Spa da tempo ha aumentato la presenza nei settori farmaceutico e medicale, dove può risolvere problemi di processo con soluzioni mirate. In oltre 60 anni di attività sui mercati internazionali, la società ha costruito una grande competenza, grazie a una speciale attenzione non solo alla qualità della produzione, ma anche alla sua sostenibilità economica e alla sua capacità di generare un servizio al paziente. «Abbiamo elaborato un modello di business basato su prodotti specifici e soluzioni innovative per risolvere il problema della filtrazione e della purificazione - afferma il presidente Roberto Bea -. Uno dei punti più importanti a cui teniamo è ridurre i costi di filtrazione su impianti e attrezzature per creare un risparmio reale mantenendo un servizio di elevata qualità per il paziente finale. Il nostro obiettivo è diventare il partner su cui contare per risolvere le esigenze di processo, perché abbiamo persone competenti nel nostro team che possono fornire assistenza e know-how di grande valore sulla filtrazione e purificazione richiesta nei processi di produzione di farmaci e dispositivi medicali».



Chi sono i vostri principali clienti?

«Offriamo le nostre soluzioni di filtrazione a molti settori industriali, come società chimiche, farmaceutiche, mediche, meccaniche ed industriali. Nello specifico negli ultimi 20 anni abbiamo incrementato la nostra presenza come fornitore qualificato di numerose società farmaceutiche e medicali puntando a sviluppare le nostre linee di elementi filtranti a membrana sterilizzanti e con capsule dedicate, applicando la flessibilità necessaria per ideare e progettare soluzioni dedicate per risolvere alcune specifiche esigenze dei clienti».

Ci può parlare delle linee di prodotti che offrite per l'industria farmaceutica?

La linea di prodotti offerti alle industrie farmaceutiche e per applicazioni medicali è in costante evoluzione. Produciamo diverse linee di elementi filtranti che incorporano sia materiali polimerici che membrane (in Nylon, Pes, Pvdf, Ptfe) da installare in molti tipi di contenitori diversi e una linea di sistemi di filtrazione basata su nanofibre. Sono rigenerabili e pulibili per ridurre i costi di filtrazione e soddisfare la richiesta di processi più sostenibili. Nelle linee di prodotti BEA Technologies sono presenti filtri a membrana in Nylon 66 con carica positiva specificatamente dedicati al trattenimento di endotossine provenienti da diversi prodotti e presenti nelle soluzioni acquose. Inoltre disponiamo di elementi filtranti con membrana in Pes per la filtrazione sterile di soluzioni, compresi i filtri con capacità nominale di 0,1 micron in grado di trattenere il micoplasma. Abbiamo una linea di cartucce filtranti con membrana in Pvdf per trattare liquidi e soluzioni dove è richiesto il livello minimo di adsorbimento di sostanze specifiche e di stabilizzanti. Stiamo implementando la nostra gamma di capsule filtranti, comprese capsule per prefiltrazione e filtrazione finale sterile, per poter soddisfare la crescente richiesta di sistemi monouso per i nuovi processi produttivi di tipo biofarmaceutico e per utilizzo medicale. Inoltre, possiamo fornire un'ampia gamma di elementi filtranti metallici che incorporano fibre sinterizzate, polvere sinterizzata e rete metallica pieghettata per i processi che richiedono resistenza a solventi aggressivi, alle alte temperature, al vuoto o alta pressione come alcune applicazioni nei processi di fermentazione».





Ci sono delle soluzioni che avete sviluppato specificamente per il processo farmaceutico?

«Abbiamo sviluppato una soluzione specifica per l'industria farmaceutica: elementi filtranti serie Animal-Free con certificazione Halal, che abbiamo studiato e realizzato per soddisfare la richiesta di clienti che dovevo rispettare un capitolato di produzione che impone di utilizzare tutti i materiali non di origine animale, compresi gli elementi filtranti che devono entrare in contatto con il prodotto da filtrare. La realizzazione dei filtri da certificare Halal ha richiesto una ricerca approfondita sui vari componenti e stabilizzanti utilizzati nella produzione dei polimeri poiché nella composizione dei polimeri vengono spesso aggiunti agenti fluidificanti di origine animale per facilitare il successivo stampaggio dei polimeri. Finalmente è stato possibile selezionare alcuni polimeri specifici per la realizzazione della linea di filtri da certificare Halal. Questi elementi filtranti si sono rivelati di piena soddisfazione dei clienti, che esportano i loro prodotti farmaceutici in India e nell'Oriente».

Che tipo di sfide deve affrontare ogni giorno la vostra società e quali sono i fattori decisivi per il suo successo?

«Il costo della filtrazione è uno dei fattori più importanti valutati dai gestori delle catene di fornitura e affermiamo di essere in grado di essere molto concorrenziali, mantenendo sempre un livello elevato di qualità e prestazioni perché ci impegniamo a raggiungere e mantenere la massima soddisfazione del cliente.

Oggi si parla molto di Industria 4.0 e 5.0 come fattore strategico: per lei quali sono gli aspetti più importanti di questa rivoluzione tecnologica?

«In BEA Technologies stiamo implementando la digitalizzazione e l'Industria 4.0, infatti abbiamo acquistato una nuova generazione di macchine e attrezzature di produzione collegabili digitalmente al nostro software aziendale per trasmettere dati in tempo reale sulla capacità di produzione e la tracciabilità. Inoltre, abbiamo recentemente installato due magazzini verticali automatici, uno dedicato ai semilavorati pronti per l'assemblaggio finale e l'altro dove gli elementi filtranti imballati finiti, contrassegnati con etichetta e codice a barre, vengono caricati per essere completamente tracciabili e collegati ai documenti di trasporto diretti ai clienti».

Roberto Bea, presidente di BEA Technologies



Portiamo la ricerca vicina alla cura e alle persone.



Contro i tumori siamo tutti dalla stessa parte.
Per questo noi di Fondazione Veronesi finanziamo la ricerca scientifica per la prevenzione, la diagnosi e la cura dei tumori e ci impegniamo a promuovere l'educazione alla salute e a corretti stili di vita.

Dona su fondazioneveronesi.it

Fondazione VERONESI

Vicini alla ricerca, vicini alla cura

Radon, un rischio invisibile

L'attività di Protezione Radon per scongiurare i pericoli del gas radioattivo naturale dannoso per la salute. Dalla diagnosi dell'edificio alla scelta della soluzione più efficace, ogni situazione viene affrontata con interventi mirati e non standardizzati

ALESSANDRO GALLO

Il radon è un gas radioattivo naturale, invisibile e inodore, che può infiltrarsi negli edifici e accumularsi negli ambienti chiusi, anche in costruzioni recenti o apparentemente prive di criticità. Il rischio deriva soprattutto dai prodotti del suo decadimento, che possono danneggiare nel tempo i polmoni. L'Oms lo considera la seconda causa di tumore al polmone dopo il fumo e la principale tra i non fumatori. Possibili legami con altre patologie, come ictus e alcune leucemie infantili, sono invece ancora oggetto di ricerca.

PUÒ RIGUARDARE QUALSIASI EDIFICIO

Il radon può interessare qualsiasi edificio, vecchio o di nuova costruzione. Negli ultimi decenni, la crescente attenzione al risparmio energetico ha reso gli immobili sempre più isolati e a maggiore tenuta all'aria. Se però questa maggiore ermeticità non è accompagnata da un adeguato ricambio d'aria o da un'intercapedine ventilata o depressurizzata tra il suolo e l'edificio, il radon può accumularsi più facilmente negli ambienti interni. La concentrazione di radon non è costante: può variare anche sensibilmente nell'arco della stessa giornata e al mutare delle condizioni ambientali. Per questo una misurazione di breve periodo, soprattutto se effettuata con strumentazione non professionale e senza registrare contemporaneamente i principali parametri ambientali, può fornire un dato difficile da interpretare e potenzialmente fuorviante. Temperatura interna ed esterna, pressione atmosferica, umidità, ventilazione e abitudini dell'occupante l'edificio possono infatti influenzare, direttamente o indirettamente, i meccanismi di ingresso e accumulo del gas. Una corretta diagnosi non si limita quindi a leggere una concentrazione ma mette in relazione l'andamento del radon con questi parametri, per comprendere quando, come e perché il gas risale e si accumula nell'edificio.Per questo una singola informazione, presa isolatamente, raramente è sufficiente per comprendere l'intero fenomeno. Edifici apparentemente simili possono presentare dinamiche completamente differenti. Geologia, orientamento, struttura delle fondazioni, vicinanza a corsi d'acqua, impianti, fessurazioni e materiali da costruzione possono modificare radicalmente lo scenario.



Valutazione del rischio radon: misurazione nel terreno presso il cantiere City Life Milano

INTERVENTI MIRATI: l'obiettivo è individuare la tecnica di risanamento più efficace e meno invasiva, calibrandola sulle caratteristiche specifiche dell'immobile e sulle necessità delle persone che lo abitano o vi lavorano

LA DIAGNOSI PRIMA DELLA SOLUZIONE

Di fronte a una concentrazione elevata, uno degli errori più frequenti è pensare che esista un prodotto o una soluzione standard capace di risolvere indistintamente qualsiasi situazione. Protezione Radon parte da un principio diverso: considerare l'edificio quasi come un paziente, è necessario formulare una diagnosi prima di decidere la terapia.
La rivelazione e la misurazione consentono di conoscere la presenza e la concentrazione del gas; la diagnostica dell'edificio deve invece cercare di comprendere da dove provenga, attraverso quali percorsi entri e quali fenomeni ne favoriscano la risalita e l'accumulo.
Per queste analisi vengono utilizzati strumenti scientifici per la rivelazione del gas, compresi rivelatori a scintillazione, affiancati da tecnologie diagnostiche adattate allo studio degli immobili, tra cui boroscopi, termocamere e georadar 3d. Particolare attenzione viene riservata anche al toron, isotopo radioattivo a vita molto breve, la cui presenza può complicare l'interpretazione dei dati se si utilizzano strumenti non adeguati.
Tuttavia, possedere strumenti avanzati non è sufficiente. Il dato deve essere interpretato e messo in relazione con il comportamento fisico dell'edificio. Solo attraverso l'integrazione tra strumentazione, conoscenza dell'edilizia, analisi dei fenomeni fisici ed esperienza maturata sul campo si può trasformare una serie di misure in una vera diagnosi.
L'obiettivo non è soltanto ridurre la concentrazione di radon ma individuare la tecnica di risanamento più efficace e meno invasiva, calibrandola sulle caratteristiche specifiche dell'immobile e sulle necessità delle persone che lo abitano o vi lavorano.
Anche dopo l'intervento, il lavoro non dovrebbe essere considerato concluso fino a quando non ne viene verificata l'efficacia attraverso nuove misurazioni, utili a collaudare ed eventualmente tarare l'impianto. Un risanamento deve poter dimostrare, attraverso i dati, di avere raggiunto il risultato per il quale è stato progettato.

L'ESPERIENZA SUL CAMPO

Nel tempo, Protezione Radon ha realizzato oltre settecento interventi di risanamento, affrontando anche situazioni particolarmente complesse: ambienti di lavoro posti a notevole profondità, edifici interessati dalla presenza di radon disciolto in acque termali, immobili situati su crateri vulcanici, crotti, miniere, catacombe scavate nel tufo, fino a interventi su sorgenti d'acqua destinate al consumo umano.
Situazioni molto diverse tra loro, affrontate seguendo lo stesso principio: comprendere il fenomeno prima di intervenire. L'esperienza accumulata in centinaia di casi consente inoltre di riconoscere situazioni apparentemente simili che, a un'analisi più approfondita, richiedono invece strategie completamente differenti. È anche questo il limite delle soluzioni standardizzate: possono partire dal prodotto che si vuole installare anziché dal problema che realmente deve essere risolto.
Il problema radon esiste ed è necessaria una corretta sensibilizzazione, non soltanto per riconoscerlo ma anche per promuovere una maggiore consapevolezza su come affrontarlo. L'importante è intervenire nel modo corretto, attraverso una diagnosi accurata e soluzioni progettate sul caso specifico, evitando interventi standardizzati o improvvisati.

IL PUNTO DELL'ESPERTO

Alessandro Cornaggia, amministratore unico di Protezione Radon, sottolinea come dietro ogni valore elevato di radon non ci sia soltanto un numero, ma persone e famiglie. «Per me questo tema ha anche una dimensione personale. Mia moglie è dirigente medico oncologo e, attraverso di lei, vivo da vicino la realtà delle patologie tumorali. So quanto una diagnosi possa pesare su chi la riceve e sulla sua famiglia. È anche per questo che considero ogni edificio un caso unico. Protezione Radon dispone di una squadra di tecnici ma ogni intervento passa ancora dalla mia valutazione prima che venga definita la soluzione di risanamento. Non perché esista una sola tecnica corretta ma proprio perché ritengo che ogni situazione debba essere studiata individualmente».

L'architetto Alessandro Cornaggia, amministratore unico di Protezione Radon



Una priorità assoluta

La prevenzione delle infezioni all'interno delle strutture sanitarie ha una forte rilevanza dal punto di vista clinico ed economico. Giuseppe Arena, vice president South Europe & managing director Nuova Farmec - Ecolab Healthcare, illustra l'evoluzione delle soluzioni per la disinfezione e il ruolo di ricerca, qualità e sostenibilità nella sicurezza degli ospedali

AG

La prevenzione delle infezioni rappresenta una componente essenziale della sicurezza in ambito sanitario e richiede soluzioni sempre più efficaci, affidabili e sostenibili. Dalla disinfezione degli ambienti e dei dispositivi medici alla gestione dei processi, la qualità dei prodotti e il costante aggiornamento scientifico e normativo sono elementi determinanti per proteggere pazienti e professionisti e contribuire a rendere più sicure le strutture sanitarie. In questo contesto opera Nuova Farmec, realtà italiana attiva dal 1968, oggi parte del gruppo Ecolab, con un'offerta rivolta al mondo sanitario e un'organizzazione capillare sul territorio nazionale. Abbiamo incontrato Giuseppe Arena, vice president South Europe & managing director.

Ecolab opera da oltre cinquant'anni nel settore della disinfezione in ambito sanitario. Quali sono oggi le principali esigenze delle strutture sanitarie?

«Nel tempo il concetto di infezione correlata all'assistenza si è ampliato: non si parla più soltanto di infezioni ospedaliere, ma di ICA (Infezioni Correlate all'Assistenza), includendo anche l'assistenza domiciliare, ambulatoriale e le strutture residenziali. Parallelamente è emerso con sempre maggiore evidenza il tema dell'antimicrobico-resistenza, che rende la prevenzione delle infezioni una priorità assoluta.

È una questione che ha anche una forte rilevanza dal punto di vista clinico ed economico. Pensiamo a un paziente che entra in ospedale per curare una patologia e che, dopo un intervento o durante il percorso assistenziale, contrae un'infezione. Questa può prolungare sensibilmente la degenza, aumentare i costi a carico del Servizio Sanitario Nazionale e, nei pazienti più fragili, determinare conseguenze anche molto gravi. Per questo la prevenzione e il controllo delle infezioni rappresentano oggi un tema centrale per tutte le strutture sanitarie».

Come si è evoluto, in questo contesto, il ruolo di Ecolab al fianco delle strutture sanitarie?

«Da sempre affianchiamo le strutture ospedaliere attraverso la formazione e il supporto sul corretto utilizzo dei prodotti e sull'applicazione dei protocolli, nel rispetto dei rispettivi ruoli e responsabilità. Negli ultimi anni, però, questo ruolo è diventato ancora più importante anche a causa dei cambiamenti che stanno interessando il personale sanitario. La riduzione degli organici e la crescente mobilità degli operatori, che possono essere trasferiti da un reparto all'altro, passare dal pubblico al privato o scegliere di lavorare all'estero, rendono necessaria una formazione continua. Ogni nuovo professionista deve essere adeguatamente formato e mantenere alta l'attenzione sulle procedure di prevenzione e disinfezione. Per questo svolgiamo un'attività formativa molto intensa, sempre con l'obiettivo di supportare gli operatori e contribuire alla corretta applicazione dei protocolli».



L'INGRESSO NEL GRUPPO ECOLAB

Nel 2017 Nuova Farmec è entrata a far parte del gruppo Ecolab contestualmente all'acquisizione del gruppo francese Anios. Il gruppo Ecolab è presente a livello globale e riconosciuto tra le aziende Fortune 500, operando in oltre 170 Paesi con 48.000 collaboratori. L'integrazione con Ecolab ha rappresentato un passaggio strategico, consentendo a Nuova Farmec di valorizzare la propria esperienza nel mercato italiano all'interno di una realtà leader globale nelle soluzioni e nei servizi dedicati all'acqua, all'igiene e alla prevenzione delle infezioni. Nuova Farmec ha così potuto mettere a fattor comune competenze, tecnologie, ricerca e conoscenze sviluppate a livello internazionale, rafforzando al contempo il proprio posizionamento e ampliando il portafoglio prodotti. L'integrazione con Ecolab permette oggi di proporre soluzioni e tecnologie sempre più avanzate nel campo della disinfezione e della prevenzione delle infezioni, integrando l'esperienza maturata dall'azienda con le risorse e le competenze di un gruppo di dimensione internazionale.

Negli ultimi anni è cambiata anche la regolamentazione relativa alla disinfezione. Come ha affrontato Ecolab questa evoluzione normativa?

«La regolamentazione relativa alla prevenzione e al trattamento delle infezioni è cambiata significativamente, e anche l'Italia si è adeguata a quanto già previsto in altri Paesi europei. Tra le novità più rilevanti vi è quella relativa alla disinfezione della cute del paziente, per la quale alcuni prodotti precedentemente classificati come presidi medico-chirurgici sono stati ricondotti all'ambito dei farmaci. Ecolab era già preparata ad affrontare questo cambiamento, perché da sempre opera anche come sito GMP, secondo gli standard di Good Manufacturing Practice, ed è quindi in grado di produrre medicinali nel rispetto dei requisiti previsti. Si tratta di un passaggio importante, perché la produzione di farmaci richiede standard regolatori, impianti e controlli di qualità molto più rigorosi rispetto a quelli necessari per la produzione di presidi medico-chirurgici/biocidi. Questa competenza ci ha permesso di accompagnare l'evoluzione normativa con prodotti conformi ai nuovi requisiti e di continuare a rispondere alle esigenze delle strutture sanitarie».

Quali sono i punti di forza sui quali costruite la vostra proposta?

«La nostra attività si basa su competenze consolidate nel settore sanitario, su un costante aggiornamento scientifico e normativo e su una forte attenzione alla qualità, alla sicurezza e alla sostenibilità. A questi elementi si aggiunge una vocazione continua alla ricerca e sviluppo, indispensabile in un settore nel quale tecnologie, esigenze operative e requisiti regolatori sono in costante evoluzione. Un altro elemento distintivo è il supporto che offriamo ai nostri clienti. Operiamo su tutto il territorio nazionale attraverso un'organizzazione capillare di venditori e distributori, affiancati da un team di specialisti. Disponiamo inoltre di un servizio tecnico specializzato nelle macchine lavaendoscopi, in grado di intervenire tempestivamente e di fornire supporto con esperienza e competenza».



Giuseppe Arena, vice president South Europe & managing director Nuova Farmec - Ecolab Healthcare

Costruire il futuro della farmacia italiana

Farma.Invest integra competenze professionali, innovazione e investimenti per accompagnare lo sviluppo del primo presidio sanitario sul territorio e rafforzarne il ruolo nella filiera. Un modello d'eccellenza che unisce l'impresa al Dna del farmacista

GINEVRA CAVALIERI



È da sempre il primo presidio sanitario sul territorio. E oggi la farmacia mette a disposizione dei cittadini una gamma diversificata di servizi, che vanno ben oltre la sola dispensazione di farmaci. Una realtà sempre più strutturata, che deve essere valorizzata anche sotto il profilo imprenditoriale e patrimoniale. È proprio questa la mission di Farma.Invest, che si è sviluppata attraverso un modello societario orientato alla valorizzazione della farmacia e alla diversificazione delle attività. Nata a Napoli nell'ottobre 2010 con un capitale sociale iniziale di 120 mila euro, la holding di partecipazioni ha raggiunto oggi un capitale superiore ai 18 milioni di euro e conta oltre 100 soci, nella quasi totalità farmacisti.

La struttura si articola in cinque divisioni: Farmacie, Servizi, Distribuzione, Ambiente e Immobiliare. Una configurazione che consente di intervenire su diversi segmenti della filiera, creando sinergie tra attività professionali, servizi e gestione d'impresa.

«La spinta propulsiva della nostra holding risiede proprio nella sua governance - afferma Mario Muzio, amministratore delegato dell'azienda - che nasce dall'incontro tra la sensibilità scientifico-professionale del farmacista e la competenza di specialisti in ambito finanziario, bancario e nelle operazioni di fusione e acquisizione. Questa sinergia ci permette di intercettare i bisogni reali del comparto e di investire a 360 gradi nella filiera farmaceutica, accorciando le distanze tra industria e farmacia sul territorio».

Il modello punta quindi a rafforzare il ruolo della farmacia anche sotto il profilo imprenditoriale e patrimoniale, sostenendo la categoria nel confronto con un mercato sempre più articolato e caratterizzato dall'ingresso di grandi capitali.

«In questo modo - prosegue Muzio - la professionalità del farmacista viene blindata e patrimonializzata, permettendo alla categoria di affrontare da protagonista, e non da spettatrice, le sfide della modernizzazione e della concorrenza dei grandi capitali internazionali».

La crescita di Farma.Invest è stata accompagnata da una progressiva diversificazione delle attività, con l'obiettivo di costruire un ecosistema di servizi destinati alle farmacie. «La storia di Farma.Invest è caratterizzata da tappe evolutive precise, mirate a creare un ecosistema integrato di servizi per la farmacia - spiega Michele Falco, farmacista e presidente di Farma.Invest -. Abbiamo strutturato servizi dedicati al trattamento dei farmaci scaduti, estendendo successivamente l'attività alla gestione dei magazzini e al controllo dei lotti».

Parallelamente, il gruppo ha sviluppato due poli di farmacie di proprietà in aree strategiche come Campania e Puglia, supportati dalla presenza di depositi autorizzati per la distribuzione. A queste attività si aggiungono la ricerca e lo sviluppo di integratori e prodotti a marchio, ampliando ulteriormente il perimetro operativo della holding.

«Abbiamo saputo sviluppare una presenza articolata nella filiera, arrivando anche a importanti operazioni internazionali - sottolinea Falco -. Tra queste rientra la recente joint venture con Dr. Max, attraverso il veicolo Gruppo Alioth, nata con l'obiettivo di contribuire all'espansione e alla modernizzazione della rete di farmacie nel Sud Italia». Accanto alla crescita economica e alla diversificazione, Farma.Invest ha sviluppato negli anni un'attività di confronto con le istituzioni e con le principali organizzazioni del comparto. Federfarma, Sunifar e Banca Credifarma rappresentano alcuni degli interlocutori con cui la holding mantiene un dialogo sui temi che interessano l'evoluzione della farmacia italiana.

«La nostra holding non si configura soltanto come una realtà economica di successo, ma anche come un punto di riferimento per l'intera categoria - afferma Marco Morrone, farmacista e membro del Cda dell'azienda -. Da 15 anni siamo impegnati anche nell'attività congressuale su temi di attualità per il settore, oltre a partecipare a manifestazioni come Pharmexpo».

La visione è quella di una farmacia sempre più integrata nel sistema sanitario territoriale, nella quale i servizi rappresentino un valore aggiunto per il cittadino e, al tempo stesso, uno strumento per ottimizzare i processi professionali.

«Se è vero che il ruolo della farmacia ha vissuto in questi anni un profondo cambiamento, è altrettanto vero che Farma.Invest è stata tra le prime realtà societarie a credere, investire e promuovere i contenuti di questa trasformazione, diventandone parte attiva» prosegue Morrone.

Tra gli ambiti nei quali il gruppo ha sperimentato precocemente nuovi modelli di servizio rientra la telemedicina. Nelle farmacie del gruppo sono stati introdotti in via sperimentale servizi quali elettrocardiogramma, Holter pressorio e Holter cardiaco, con un riscontro positivo da parte dei pazienti. «Siamo stati tra i primi in Italia a sperimentare questi importanti servizi di telemedicina - ricorda Morrone -. La successiva stabilizzazione governativa di tali prestazioni in convenzione ha rappresentato una conferma della direzione intrapresa».

Mario Muzio, amministratore delegato di Farma.Invest



IL VALORE PROFESSIONALE

Farma.Invest segue da tempo l'evoluzione del ruolo della farmacia, sostenendo un modello nel quale alle attività tradizionali si affiancano nuovi servizi e competenze professionali. In questa prospettiva si inseriscono il confronto sulla remunerazione e l'attenzione al deblisternig, recentemente disciplinato dalle linee guida nazionali.

Il tema era stato anticipato da Farma.Invest già nell'ambito del primo convegno italiano dedicato alla "nuova remunerazione delle farmacie", nel quale la società aveva posto l'attenzione sul superamento dei precedenti criteri di remunerazione attraverso un modello articolato in quota fissa e quota variabile, affiancate da una terza componente legata al valore professionale del farmacista. L'impostazione riflette la volontà di valorizzare le nuove attività che possono essere sviluppate all'interno della farmacia e di riconoscerne il crescente ruolo sanitario. Per Farma.Invest, il rafforzamento della componente professionale rappresenta infatti una delle basi sulle quali costruire il futuro della farmacia italiana, sempre più integrata nel sistema di assistenza e nei servizi sanitari territoriali.

L'elettromedicale nel percorso clinico

Distributore esclusivo per l'Italia della tecnologia elettroidraulica MTS, De Chirico è tra i protagonisti del settore a livello nazionale. Il ceo Giuseppe De Chirico sottolinea l'importanza non solo di sapere selezionare le migliori innovazioni, ma soprattutto di comprenderle, presentarle agli specialisti e seguirne l'utilizzo nel tempo

GIADA AMERIO

Dispositivi e sistemi tecnologici sono oggi in grado di ampliare le possibilità diagnostiche e terapeutiche in numerosi ambiti specialistici. La qualità di tali strumenti deve essere necessariamente accompagnata da competenze scientifiche, formazione degli operatori e assistenza tecnica, indispensabili affinché un'apparecchiatura avanzata sia realmente efficace all'interno del percorso di cura.

Sull'integrazione tra innovazione, competenza e servizio ha costruito il proprio percorso De Chirico, con sede a Modugno, che si è evoluta da solida realtà radicata nel territorio pugliese a interlocutore presente su tutto il mercato nazionale, in ambiti quali fisiatria, ortopedia, medicina dello sport, riabilitazione, urologia e medicina rigenerativa, affiancando alla distribuzione dei dispositivi un'attività di consulenza, formazione e supporto agli operatori.

«Fin dall'inizio abbiamo cercato di costruire un modello nel quale il prodotto non fosse mai considerato come un elemento isolato. Una tecnologia elettromedicale ha valore quando viene inserita correttamente in un percorso clinico e quando il professionista che la utilizza può contare su competenze, formazione e assistenza. Per questo abbiamo scelto di investire non soltanto nella ricerca di dispositivi tecnologicamente evoluti, ma anche nella capacità di comprenderli, presentarli agli specialisti e seguirne l'utilizzo nel tempo. È questo, a mio avviso, che consente a un distributore di trasformarsi in un vero partner per il mondo sanitario» spiega il ceo Giuseppe De Chirico.



UN PONTE TRA I PRODUTTORI E I PROFESSIONISTI: un produttore internazionale che entra in un mercato come quello italiano ha bisogno di un partner capace di rappresentarne seriamente il valore e di accompagnarlo nel tempo

Uno dei passaggi più importanti nella crescita di De Chirico è rappresentato dalla collaborazione con MTS Medical AG, realtà tedesca specializzata nella produzione di apparecchiature per le onde d'urto focali. La partnership ha portato l'azienda a diventare distributore esclusivo per l'Italia della tecnologia elettroidraulica MTS, rafforzando in maniera significativa il proprio posizionamento nel settore.

La tecnologia delle onde d'urto ha trovato negli anni applicazioni sempre più ampie, inizialmente soprattutto nell'ambito muscolo-scheletrico e osteoarticolare e successivamente in ulteriori discipline. La crescita della presenza dei sistemi MTS sul territorio italiano è stata accompagnata da un'attività di confronto con specialisti e centri di riferimento, con l'obiettivo di favorire una diffusione basata sulla conoscenza scientifica e sulla corretta formazione.

La crescita nazionale dell'azienda non si è quindi sviluppata soltanto attraverso la distribuzione, ma attraverso un modello di presenza capillare che comprende supporto commerciale, consulenza e formazione sul campo. «Il rapporto con il territorio è per noi fondamentale. Essere presenti non significa semplicemente avere una rete commerciale, ma essere in grado di rispondere alle esigenze quotidiane di chi lavora nelle strutture sanitarie. Significa conoscere le necessità del professionista, capire quali sono le difficoltà operative e offrire una risposta che non si esaurisca nel momento della vendita. Abbiamo sempre cercato di costruire relazioni durature, basate sulla fiducia e sulla disponibilità a seguire il cliente anche nelle fasi successive».

Un elemento distintivo del modello De Chirico è rappresentato dall'assistenza tecnica, considerata parte integrante dell'offerta e non un servizio accessorio. «Per questo abbiamo costruito una divisione tecnica specializzata, con personale formato direttamente dalle case madri e dotato delle strumentazioni necessarie per installazione, controllo, calibrazione e manutenzione. La tempestività dell'intervento è fondamentale, perché un'apparecchiatura ferma può significare interrompere un'attività clinica. Essere in grado di intervenire rapidamente significa quindi garantire continuità e sicurezza».

La componente tecnico ingegneristica si affianca a quella commerciale, creando un modello che va oltre il tradizionale ruolo del distributore. Questa doppia competenza ha permesso alla società di diventare anche un interlocutore per produttori internazionali interessati a sviluppare o consolidare la propria presenza sul mercato italiano.

«Il nostro ruolo nei confronti dei produttori è quello di rappresentare un ponte concreto tra l'azienda che sviluppa la tecnologia e il professionista che dovrà utilizzarla. Per svolgere questa funzione non basta avere una rete commerciale. Occorre conoscere il mercato, comprenderne le dinamiche, costruire relazioni con il mondo clinico e istituzionale e, soprattutto, essere in grado di garantire un servizio post-vendita adeguato. Un produttore internazionale che entra in un mercato come quello italiano ha bisogno di un partner capace di rappresentarne seriamente il valore e di accompagnarlo nel tempo. È una responsabilità che sentiamo molto».



Al centro, Giuseppe De Chirico, ceo di De Chirico

AMPLIARE LE FRONTIERE DELL'INNOVAZIONE

De Chirico coniuga ricerca tecnologica e presenza sul campo, seguendo con attenzione l'evoluzione delle applicazioni cliniche e individuando le soluzioni che possono offrire un contributo concreto alla medicina. In questa prospettiva, l'azienda non punta a inseguire ogni novità del mercato, ma a selezionare tecnologie caratterizzate da un effettivo contenuto innovativo e da potenzialità applicative solide. Particolare attenzione è rivolta all'evoluzione delle onde d'urto. De Chirico accompagna questo processo attraverso il confronto con i professionisti e l'approfondimento delle nuove possibilità terapeutiche, con l'obiettivo di favorire un impiego sempre più consapevole delle apparecchiature. La diversificazione delle applicazioni rappresenta così una delle direttrici di sviluppo dell'azienda, insieme al consolidamento delle tecnologie già presenti e alla formazione degli operatori. L'obiettivo è individuare e portare sul mercato soluzioni capaci di tradursi in un valore concreto per i professionisti e, soprattutto, per i pazienti.

6 PRINCIPI PER UN SORRISO SANO

Stai pensando di migliorare il tuo sorriso? È una scelta importante.

Prima di scegliere, prenditi un minuto: perché un sorriso bello non deve mai venire dopo la sua salute. Questo Manifesto ti aiuta a orientarti con chiarezza, a sapere cosa verificare, cosa chiedere al clinico e quali errori evitare per scegliere in modo consapevole le cure migliori per il tuo sorriso.

UN SORRISO SANO È UNA SCELTA

01 Non confondere un sorriso bello con un sorriso sano

02 Controlla sempre il tuo morso

03 Tratta l'allineamento dentale come un percorso medico personalizzato

04 Ricorda che la bocca è parte della tua salute generale

05 Evita scorciatoie e fai-da-te: possono creare problemi reali

06 Affidati alla tecnologia insieme al clinico



Scansiona il QR code per scoprire il manifesto completo

align™

Associazione Nazionale Dentisti Italiani

ASSOCIAZIONE ITALIANA ODONTOIATRI Italian Dental Association

SUSO Sindacato Unitario Specialità Ortognatodonzia

Con il contributo non condizionante di Align Technology

©2026 Align Technology, Inc. Align is a trademark of Align Technology, Inc.

Non sempre è necessario intervenire

Il dottor Guido Cornegliani, chirurgo plastico e direttore sanitario di Clinica Fōrma a Milano, riflette sul ruolo del medico nella nuova medicina estetica: non un semplice esecutore di richieste, ma una guida capace di valutare la persona nella sua interezza, insieme a una squadra di specialisti

GA

Chi si rivolge a un medico estetico arriva spesso con un'idea precisa: correggere un tratto del volto, migliorare un dettaglio del corpo, attenuare un segno del tempo. Ma tra il desiderio del paziente e la decisione di intervenire c'è uno spazio che appartiene alla competenza medica: indicazioni, sicurezza, rapporto tra rischi e benefici, aspettative realistiche. È da qui che parte il dottor Guido Cornegliani. «Il compito del medico non può limitarsi a esaudire una richiesta - spiega -. Prima di tutto bisogna ascoltare e capire chi si ha di fronte, e chiedersi se ciò che la persona desidera coincide con ciò di cui ha davvero bisogno. Contano l'indicazione clinica e la sicurezza, ma anche l'armonia delle proporzioni e il benessere complessivo del paziente».

Il medico, quindi, non è chi realizza semplicemente un desiderio?

«No. Deve mantenere la propria autorevolezza e saper guidare il paziente verso il percorso più adatto. A volte significa ridimensionare la richiesta iniziale, altre volte proporre una soluzione diversa da quella immaginata. E in certi casi questo significa dire di no: quando un trattamento non è indicato, quando il risultato atteso non è realistico o quando un intervento rischierebbe di alterare l'armonia della persona invece di migliorarla. Non è una rinuncia al proprio ruolo, anzi: è uno dei modi più alti di esercitarlo».

Come si capisce che cosa una persona ha davvero bisogno di cambiare?

«Guardando alla persona nel suo insieme, non al singolo dettaglio che chiede di correggere. Ognuno ha proporzioni, storia e aspettative diverse, per questo non credo in soluzioni standardizzate né in un modello estetico uguale per tutti. L'obiettivo non è trasformare qualcuno, ma valorizzarne le caratteristiche nel rispetto della sua unicità, puntando sempre a un risultato naturale. Talvolta il nostro lavoro somiglia un po' a quello di uno psicologo: bisogna capire da dove nasce una richiesta, prima ancora di decidere come rispondere».



L'OBIETTIVO: non è trasformare una persona, ma valorizzarne le caratteristiche nel rispetto della sua unicità

Estetica e salute, allora, non sono mondi separati?

«Non lo sono più, ed è un cambiamento che considero fondamentale. L'aspetto esteriore spesso riflette condizioni che riguardano anche altri ambiti, e il modo in cui ci percepiamo incide sul nostro benessere. Per questo un buon percorso tiene insieme prevenzione, funzionalità, nutrizione, qualità della pelle, invecchiamento ed estetica. Non si tratta di confondere discipline diverse, ma di coglierne i legami».

Come si traduce questa visione nel lavoro quotidiano della Clinica?

«Nel lavoro di squadra. In Clinica Fōrma collaborano chirurgo plastico, dermatologo, fisioterapista, otorinolaringoiatra, chirurgo maxillofacciale, senologo, ecografista e diverse altre figure specialistiche. Questo ci permette di affrontare ogni caso da più punti di vista. Se un paziente desidera modificare il naso, per esempio, il confronto con l'otorinolaringoiatra ci aiuta a considerare anche la funzione respiratoria; per gli interventi al seno, il senologo e l'ecografista sono un presidio importante di prevenzione; il dermatologo segue la salute della pelle e il fisioterapista accompagna il recupero. Il paziente non deve orientarsi da solo tra specialisti diversi: trova un'équipe che si confronta e costruisce con lui un percorso unico».

Capita che un paziente cambi idea dopo il colloquio?

«Spesso. C'è chi arriva convinto di aver bisogno di una certa procedura e, parlandone, scopre che esiste una soluzione più adatta a lui. Altri si rendono conto che il problema che consideravano prioritario non richiede alcun intervento. Il desiderio del paziente va sempre ascoltato e rispettato, ma il medico ha il compito di trasformarlo in un percorso clinicamente corretto. Questo dialogo è già parte della cura».

Anche sconsigliare un trattamento, dunque, è una forma di cura?

«Assolutamente sì. Il nostro obiettivo non è fare il maggior numero di trattamenti, ma ottenere il miglior risultato possibile. Dire a una persona che non ha bisogno di cambiare qualcosa richiede responsabilità e una certa fermezza. Ma è proprio qui che si vede la differenza tra una medicina estetica che si limita a rispondere a una domanda e una guidata davvero dalla competenza medica».

Il dottor Guido Cornegliani, chirurgo plastico di Clinica Fōrma



VALUTARE IL PAZIENTE NELLA SUA COMPLESSITÀ

Clinica Fōrma costruisce percorsi personalizzati che mettono al centro la persona e le sue esigenze. Medicina e chirurgia estetica si inseriscono in una visione più ampia che comprende prevenzione, medicina funzionale, nutrizione, dermatologia, fisioterapia, longevità e chirurgia funzionale. Grazie alla collaborazione tra tutti i diversi specialisti, ogni percorso nasce da una valutazione condivisa e non dal singolo trattamento. Questo permette di individuare la soluzione più appropriata e, quando serve, di escludere un intervento non realmente indicato.

With you,

TOGETHER

for her health

INSIEME a VOI MEDICI
uniamo competenze e impegno
per **supportare le donne**
nella vita di tutti i giorni



GEDEON RICHTER
Health is our mission

Il perfetto equilibrio tra estetica e respirazione

Il dottor Marco Sagron, chirurgo maxillo-facciale, evidenzia l'importanza di coniugare armonia e funzionalità respiratoria nella rinosettoplastica, attraverso un approccio personalizzato e rispettoso dell'anatomia del paziente

GAIA SANTI

Trovandosi esattamente al centro del volto, il naso contribuisce in maniera determinante all'equilibrio delle proporzioni facciali. Anche piccole alterazioni della sua forma possono modificare la percezione complessiva del viso. Ma ridurre il naso a una questione estetica sarebbe profondamente limitativo, perché si tratta innanzitutto di un organo con una funzione respiratoria essenziale. Quando respiriamo, il naso svolge diverse funzioni: permette il passaggio dell'aria, contribuisce a riscaldarla, umidificarla e filtrarla. «Quando si interviene chirurgicamente, è fondamentale non considerare la forma separatamente dalla funzione - spiega il dottor Marco Sagron, chirurgo maxillo-facciale che opera a Bassano del Grappa, sia presso l'Ospedale San Bassiano sia in ambito privato - . Un esito esteticamente gradevole, ma ottenuto compromettendo la respirazione, non può essere considerato un buon risultato chirurgico. L'obiettivo deve essere invece quello di raggiungere un equilibrio tra anatomia, funzionalità e armonia del volto».

È proprio questo il principio alla base della rinosettoplastica?

«Esattamente. La rinosettoplastica è un intervento che può affrontare contemporaneamente aspetti funzionali e morfologici. Il setto nasale, le strutture che sostengono il naso e le componenti che determinano la forma esterna sono strettamente correlate. Modificare una di queste strutture può avere conseguenze anche sulle altre. Per questo la progettazione dell'intervento deve partire da una valutazione complessiva. Bisogna comprendere quali siano le caratteristiche anatomiche del paziente, se esistano problemi respiratori, quali siano le eventuali alterazioni del setto e delle strutture nasali e quali siano le aspettative dal punto di vista estetico. Soltanto dopo questa analisi è possibile definire un percorso chirurgico personalizzato. Non esiste, infatti, un modello di naso ideale da replicare indistintamente: il risultato deve essere coerente con il volto e con la fisionomia della singola persona».



BASARSI SULL'ANATOMIA DEL PAZIENTE: non esiste un modello di naso ideale da replicare indistintamente. Il risultato deve essere coerente con il volto e con la fisionomia della singola persona

Come si fa ad ottenere un risultato estetico naturale?

«Bisogna evitare che il naso appaia come una struttura estranea rispetto al volto. L'obiettivo non è realizzare un naso "perfetto" secondo un modello astratto, ma un naso armonico rispetto alle caratteristiche individuali del paziente. Quando valutiamo un risultato estetico, dobbiamo considerare le proporzioni del volto, il profilo, la relazione con fronte, labbra e mento e naturalmente le caratteristiche specifiche della persona. Un intervento ben eseguito dovrebbe migliorare l'armonia complessiva senza rendere evidente la trasformazione chirurgica. Anche la luminosità e l'equilibrio del volto possono cambiare quando le proporzioni vengono corrette in modo appropriato. La naturalezza, quindi, non significa fare poco, ma fare ciò che è necessario rispettando l'identità del paziente».

Quanto conta il dialogo con il paziente prima dell'intervento?

«La fase di valutazione preoperatoria è parte integrante del percorso chirurgico. È necessario capire quali siano i problemi che il paziente percepisce, distinguere le esigenze funzionali da quelle estetiche e comprendere quali risultati siano realisticamente raggiungibili.
È altrettanto importante spiegare che la chirurgia non consiste nello scegliere semplicemente una nuova forma del naso. Bisogna valutare ciò che è possibile modificare rispettando l'anatomia e la funzione. Un rapporto trasparente tra medico e paziente consente di definire aspettative realistiche e di costruire un progetto condiviso. La personalizzazione, in questo senso, non riguarda soltanto la tecnica chirurgica, ma inizia già dalla prima visita».

Qual è, in definitiva, il risultato che un chirurgo dovrebbe perseguire nella rinosettoplastica?

«Direi un risultato che sia contemporaneamente funzionale, armonico e naturale. La respirazione deve essere preservata o, quando esistono condizioni che la compromettono, migliorata per quanto chirurgicamente possibile. Parallelamente, la forma del naso deve inserirsi in maniera equilibrata nel volto. Il vero obiettivo non è quindi cambiare semplicemente l'aspetto del naso, ma migliorarne l'armonia rispettando la sua funzione. È una chirurgia nella quale estetica e funzionalità non possono essere considerate due obiettivi separati: devono procedere insieme. Quando questo equilibrio viene raggiunto, il risultato può essere percepito dal paziente non soltanto come un cambiamento estetico, ma come un miglioramento complessivo della propria qualità di vita e del rapporto con il proprio volto».

Il dottor Marco Sagron, chirurgo maxillo-facciale, specializzato in rinosettoplastica



UNA FORMAZIONE SPECIALISTICA

Il percorso formativo del dottore Marco Sagron comprende una preparazione specifica nella chirurgia estetica e funzionale della piramide nasale, con un approfondimento sia della componente maxillo-facciale sia degli aspetti propri della chirurgia nasale. A completare questa formazione, un master di secondo livello in chirurgia estetica e funzionale della piramide nasale presso l'Università Cattolica di Roma. Una preparazione così mirata assume particolare rilevanza nell'ambito della rinosettoplastica, un intervento che richiede competenze capaci di integrare aspetti estetici e funzionali. La valutazione del paziente deve infatti considerare l'anatomia del naso, la funzione respiratoria, le proporzioni del volto e le caratteristiche individuali.L'approccio del dottor Sagron si basa quindi su una valutazione personalizzata, necessaria per individuare la soluzione chirurgica più adeguata alle specifiche caratteristiche anatomiche e alle aspettative di ogni paziente.

Una vera alleanza terapeutica

Innovazione, sicurezza e ascolto del paziente sono alla base di una chirurgia che punta a valorizzare l'unicità di ogni persona. Il professor Paolo Persichetti invita però a prestare attenzione alla scelta del medico e delle strutture a cui rivolgersi

LUCREZIA ANTINORI

Il rapporto tra medico e paziente è la base di ogni atto medico e, in chirurgia plastica, assume un valore ancora più profondo, perché l'intervento non riguarda soltanto il corpo, ma spesso anche l'identità, la percezione di sé e il desiderio di recuperare una dimensione di benessere e sicurezza personale. «Per questo l'ascolto- mette in evidenza Paolo Persichetti- deve essere parte integrante del percorso tanto quanto l'atto chirurgico: comprendere realmente le esigenze del paziente, le sue aspettative e le motivazioni che lo portano a chiedere un intervento permette al medico di proporre il trattamento più appropriato e, soprattutto, un risultato realistico e armonioso. Significa anche avere la sensibilità e la responsabilità di non assecondare richieste quando le aspettative sono eccessive o non compatibili con ciò che la medicina può concretamente offrire».

In questo rapporto di fiducia rientra anche un'informazione completa e trasparente?

«Assolutamente. Il paziente deve essere messo nelle condizioni di comprendere benefici, limiti, rischi ed eventuali effetti indesiderati del trattamento. Un consenso informato realmente consapevole non è quindi un semplice adempimento formale, ma una parte essenziale dell'atto medico e del rapporto di fiducia che si costruisce tra medico e paziente».

Professor Persichetti, quali sono oggi le innovazioni che stanno trasformando maggiormente la chirurgia plastica ed estetica e come stanno cambiando tecniche e risultati?

«Oggi la chirurgia plastica ed estetica sta attraversando una fase di profonda evoluzione, guidata soprattutto dalla medicina rigenerativa, dalla personalizzazione degli interventi e dallo sviluppo di tecniche sempre meno invasive. L'impiego del tessuto adiposo, delle cellule staminali e dei fattori di crescita permette infatti di andare oltre il semplice riempimento, favorendo processi di rigenerazione e miglioramento della qualità dei tessuti. Parallelamente, la pianificazione degli interventi è diventata sempre più personalizzata e si basa su uno studio approfondito dell'anatomia e delle caratteristiche individuali del paziente, così da progettare risultati realmente su misura. A questo si aggiunge la crescente diffusione di tecniche mirate e meno invasive, che consentono di ottenere risultati naturali, proporzionati e armonici, riducendo i tempi di recupero: un aspetto sempre più ricercato da chi si sottopone a un trattamento di chirurgia plastica o estetica».



AL DI LÀ DEI MODELLI STEREOTIPATI, ogni volto e ogni corpo hanno caratteristiche proprie e meritano un progetto costruito su misura

Nuove tecnologie e tecniche sempre più personalizzate possono contribuire anche a rendere gli interventi più sicuri. Quali sono le innovazioni che hanno avuto il maggiore impatto sulla sicurezza del paziente?

«La scelta del medico a cui affidarsi dovrebbe partire innanzitutto da elementi concreti e verificabili, perché quando si parla di salute e di chirurgia non è sufficiente lasciarsi guidare dall'immagine o dalla notorietà. È importante valutare con attenzione il curriculum, la formazione, l'attività professionale, le pubblicazioni scientifiche e le competenze specifiche del professionista, cercando di comprenderne l'esperienza reale nel campo di interesse. In questo percorso può essere prezioso anche il consiglio del proprio medico di famiglia o di professionisti dei quali si abbia avuto una comprovata esperienza positiva, soprattutto quando si tratta di individuare competenze e affidabilità che non possono essere valutate semplicemente attraverso una presenza online. I social possono certamente offrire informazioni, ma non dovrebbero rappresentare l'unico criterio di scelta, anche perché la comunicazione è spesso affidata a logiche promozionali e commerciali che non necessariamente restituiscono una misura reale della preparazione del medico».

Altrettanto importante è la scelta della struttura nella quale effettuare l'intervento.

«Si. È opportuno orientarsi verso strutture sanitarie qualificate, capaci di garantire un monitoraggio anestesiologico adeguato e avanzato, la possibilità di effettuare, quando necessario, ulteriori accertamenti anche durante l'intervento e l'utilizzo di materiali e tecnologie affidabili e aggiornati. Questo comprende sia le protesi biocompatibili di ultima generazione sia le tecniche autologhe, che permettono di utilizzare i tessuti del paziente stesso. Un elemento fondamentale, spesso sottovalutato, riguarda inoltre la capacità della struttura di gestire in modo tempestivo e appropriato anche eventuali complicanze. La sicurezza, infatti, non deve essere considerata un aspetto accessorio, ma parte integrante della qualità del percorso chirurgico, dalla prima valutazione fino al periodo postoperatorio».

Guardando al futuro, verso quali direzioni si sta orientando la chirurgia plastica ed estetica? La tendenza sarà sempre più quella di interventi personalizzati, meno invasivi e orientati a risultati naturali?

«Credo che il futuro della chirurgia plastica debba passare innanzitutto dal recupero del ruolo del chirurgo e dalla valorizzazione del rapporto con il paziente, costruendo fin dal primo incontro una relazione basata sull'ascolto, sull'empatia e sulla fiducia. Prima di ogni trattamento è fondamentale creare una vera alleanza terapeutica, nella quale il paziente si senta compreso e accompagnato non solo sul piano clinico, ma anche sul piano personale. Allo stesso tempo, la chirurgia dovrà essere sempre più personalizzata: ogni intervento dovrebbe nascere da un'attenta valutazione delle condizioni preoperatorie, adeguatamente documentate, e da un confronto chiaro con il paziente sugli obiettivi che si intendono raggiungere. Anche l'evoluzione delle tecniche rigenerative, attraverso l'impiego di cellule staminali, fattori di crescita e altre metodiche capaci di favorire la qualità e la capacità rigenerativa dei tessuti, può contribuire a risultati più armonici e naturali. Non credo nei modelli stereotipati o nei risultati tutti uguali: ogni volto e ogni corpo hanno caratteristiche proprie e meritano un progetto costruito su misura. L'obiettivo, infatti, non dovrebbe essere quello di sembrare più giovani a tutti i costi o di trasformarsi in qualcun altro, ma di valorizzare al meglio la propria fisionomia e la propria età, mantenendo naturalezza ed equilibrio e facendo in modo che il risultato non renda immediatamente percepibile il ricorso alla chirurgia».

Paolo Persichetti, direttore della Scuola di specializzazione in chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica presso il Policlinico Universitario Campus Bio-Medico di Roma



L'Italia al vertice

Ricerca, tessuti autologhi e nuove tecnologie per una medicina sempre più personalizzata.
Pietro Gentile descrive le innovazioni e i risultati più interessanti e nel campo della chirurgia plastica rigenerativa

GM

È stato inserito nel ranking di World's Top 2% Scientists, pubblicato dalla Stanford University in collaborazione con Elsevier. Il professor Pietro Gentile è dunque tra i ricercatori più citati e influenti al mondo per l'impatto delle sue pubblicazioni nel campo della chirurgia plastica e rigenerativa. «Credo che il valore più importante di un riconoscimento scientifico- ci tiene a precisare Piero Gentile- non sia personale, ma rappresenti soprattutto un'opportunità per dare visibilità al lavoro dei gruppi di ricerca italiani e alla capacità della nostra medicina di produrre innovazione. Nel mio percorso professionale, l'obiettivo è stato quello di studiare la chirurgia plastica non soltanto come disciplina ricostruttiva o estetica, ma anche come campo nel quale medicina rigenerativa e nuove tecnologie possono integrarsi per migliorare la qualità dei risultati, portando allo sviluppo della chirurgia plastica rigenerativa. Uno degli ambiti sui quali abbiamo concentrato maggiormente la ricerca è il tessuto adiposo autologo, studiando come migliorarne la sopravvivenza e l'integrazione nei tessuti riceventi».

In questo contesto si inserisce anche il suo recente studio multicentrico randomizzato pubblicato sull' Aesthetic Surgery Journal.

«Sì. Uno studio, realizzato insieme al collega Aris Sterodimas, che ha confrontato il lipofilling tradizionale con il grasso arricchito con frazione vascolare stromale, la cosiddetta Svf, nel rimodellamento mammario, sia per finalità estetiche (aumento del seno) che per finalità ricostruttive (ricostruzione post-oncologica, malformazioni mammarie). Su 312 pazienti, la ritenzione volumetrica valutata mediante risonanza magnetica è risultata maggiore nel gruppo Svf sia a 12 sia a 24 mesi. È un risultato interessante perché suggerisce la possibilità di ottenere una maggiore stabilità del volume nel tempo. Allo stesso tempo, ritengo fondamentale sottolineare che si tratta di un primo importante passo e non di un punto di arrivo: il nostro studio ha valutato l'intero processo di preparazione e arricchimento del tessuto e non consente di attribuire il beneficio esclusivamente alla Svf. Saranno necessari ulteriori studi per comprendere quali siano i meccanismi biologici responsabili del risultato».



NON ESISTE UNA TECNICA UNIVERSALE: la scelta deve dipendere dall'anatomia, dalla qualità dei tessuti, dagli obiettivi ricostruttivi o estetici e dalle condizioni di partenza

Tra i suoi principali ambiti di ricerca ci sono il lipofilling, le tecniche ibride per il rimodellamento mammario e la medicina rigenerativa con Prp e microinnesti follicolari. Quali risultati avete ottenuto e quali nuove applicazioni potrebbero avere queste tecniche?

«Il filo conduttore di queste ricerche è cercare di utilizzare i tessuti e le potenzialità biologiche del paziente per ottenere risultati più naturali e, quando possibile, ridurre la dipendenza da materiali permanenti. Il lipofilling rappresenta oggi uno degli strumenti più interessanti perché consente contemporaneamente di prelevare tessuto adiposo da un'area donatrice (dove il grasso eccedente è in genere considerato un inestetismo) e utilizzarlo per correggere volumi, contorni e asimmetrie della mammella, o deficit del volto, cicatrici e così via. Le tecniche ibride permettono inoltre di combinare differenti strategie chirurgiche in funzione delle caratteristiche anatomiche della singola paziente. Si pensi alla possibilità di poter eseguire un lifting del seno con sola cicatrice periareolare e lipofilling, oppure all'uso combinato di grasso e protesi. Non esiste infatti una tecnica universale: la scelta deve dipendere dall'anatomia, dalla qualità dei tessuti, dagli obiettivi ricostruttivi o estetici e dalle condizioni di partenza».

Quali altre applicazioni della medicina rigenerativa ci sono e quali prospettive intravedete per il futuro?

«Parallelamente, abbiamo studiato applicazioni della medicina rigenerativa basate sul plasma ricco di piastrine e sui microinnesti follicolari. In questi ambiti l'obiettivo è sfruttare le proprietà biologiche dei tessuti autologhi per favorire i processi di rigenerazione e migliorare la qualità dei tessuti. Trovano la loro indicazione, tra le varie, nel trattamento dell'alopecia androgenetica e dell'alopecia areata, sia nei maschi che nelle femmine, con dei risultati incoraggianti, così come testimoniato dagli studi scientifici da noi condotti. Ma attenzione, per il Prp è necessario avere un'autorizzazione del servizio trasfusionale di riferimento con un protocollo approvato, nel rispetto del decreto legge 2 novembre 2025, legge sangue. Sono settori in rapida evoluzione, ma proprio per questo è importante distinguere le applicazioni che hanno già un supporto scientifico da quelle ancora sperimentali. La direzione futura sarà probabilmente quella di combinare sempre meglio cellule, fattori di crescita, biomateriali e tecnologie di imaging, attraverso protocolli sempre più standardizzati e personalizzati».

La personalizzazione è una delle principali direzioni verso cui si sta muovendo la chirurgia ricostruttiva. Quanto può incidere l'integrazione tra nuove tecnologie, medicina rigenerativa e approccio multidisciplinare sulla qualità dei risultati e sul recupero dei pazienti?

«Può incidere in maniera significativa, perché la personalizzazione rappresenta uno dei passaggi fondamentali della medicina contemporanea. La chirurgia ricostruttiva e la chirurgia plastica, più in generale, non possono essere considerate soltanto come un atto tecnico: bisogna valutare il paziente nella sua complessità, comprese le caratteristiche anatomiche, biologiche e psicologiche, oltre alle aspettative individuali. Le nuove tecnologie possono aiutarci a rendere questo processo più preciso. Nel nostro recente studio, per esempio, abbiamo utilizzato protocolli standardizzati di risonanza magnetica tridimensionale per misurare in modo riproducibile la persistenza del volume del tessuto adiposo. In futuro, l'intelligenza artificiale e l'analisi avanzata delle immagini potranno contribuire ulteriormente alla pianificazione e alla valutazione dei risultati».

La tecnologia da sola è sufficiente?

«La tecnologia, da sola, non è sufficiente. Il vero valore nasce dall'integrazione tra competenze diverse per costruire un percorso realmente personalizzato. L'obiettivo è quello di sviluppare delle metodiche rigenerative, con basso tasso di invasività per il paziente, dando il massimo comfort operatorio, inteso anche come recupero. La prospettiva che vedo per la chirurgia plastica rigenerativa è quindi quella di una medicina sempre più autologa e personalizzata. Rigore metodologico, ricerca scientifica e sacrificio sono, dal mio punto di vista, alla base dello sviluppo di tali nuove metodologie di chirurgia plastica rigenerativa, che ad oggi rappresentano una realtà consolidata».

Pietro Gentile, professore associato di chirurgia plastica e ricostruttiva presso l'Università Tor Vergata di Roma



Apparato stomatognatico ed equilibrio dell'organismo

«La bocca non è un sistema separato dal resto del corpo. Comprendere le relazioni tra funzione orale, postura e organismo significa costruire percorsi terapeutici sempre più personalizzati e consapevoli». L'analisi di Gianandrea Sergi, amministratore di Clinica Laponte

ALESSANDRO GALLO

La moderna odontoiatria sta progressivamente ampliando il proprio campo di osservazione, superando una visione limitata alla cura del singolo elemento dentale per considerare la complessità dell'apparato stomatognatico e le sue relazioni con il resto dell'organismo. Gnatologia, ortodonzia funzionalizzante, fisioterapia e posturologia possono così convergere all'interno di percorsi multidisciplinari, nei quali diagnosi e trattamento vengono costruiti sulle caratteristiche e sulle esigenze della persona.

È questo il principio che orienta l'attività della Clinica Laponte di Seregno (MB) e Milano (Mi), centro gnatologico, ortodontico e odontoiatrico, guidato da Gianandrea Sergi. Un'esperienza maturata in oltre quarant'anni di attività e tradotta nella gestione di più di 5.000 casi, attraverso il coinvolgimento di professionalità differenti.

«La nostra convinzione di fondo è che la bocca non possa essere considerata un sistema separato dal resto del corpo. Quando parliamo di apparato stomatognatico non parliamo semplicemente di denti, ma di un insieme articolato nel quale mandibola, articolazioni temporo-mandibolari, muscoli masticatori, denti e lingua interagiscono costantemente con la postura e con il sistema nervoso centrale. Per questo il nostro lavoro parte dalla comprensione della funzione e delle relazioni tra le diverse componenti, cercando di individuare gli squilibri e di intervenire sulle loro cause, anziché limitarsi alla gestione del sintomo» spiega Gianandrea Sergi.



L'approccio di Clinica Laponte si fonda sulla collaborazione tra competenze diverse. Gnatologia, ortognatodonzia, osteopatia, fisioterapia, posturologia, otorinolaringoiatria, logopedia, ortottica, chirurgia e protesi possono concorrere, secondo le necessità del caso, alla costruzione di un unico percorso clinico.

«Un sintomo può essere osservato da prospettive differenti e proprio la capacità di mettere in relazione informazioni che normalmente vengono considerate separatamente rappresenta uno degli elementi più importanti del nostro metodo. L'obiettivo è arrivare a una visione complessiva, nella quale ogni valutazione diventi parte di un percorso condiviso».

Questa impostazione consente di accompagnare pazienti di età differenti, dall'infanzia all'età adulta. La stessa filosofia viene infatti applicata sia nei percorsi di ortodonzia funzionalizzante rivolti ai bambini sia nella gestione delle problematiche gnatologiche dell'adulto.

Al centro dell'attività clinica si colloca il Metodo Ofla, orientamento funzionalizzante Laponte. Il percorso è orientato alla valutazione e al riequilibrio delle funzioni dell'articolazione temporo-mandibolare e della muscolatura facciale e posturale.

La fase diagnostica viene supportata da strumenti specifici, tra cui elettromiografia, kinesiografia con applicazione di Tens e radiografie dedicate. «Ofla nasce dalla necessità di trasformare l'esperienza clinica in un metodo strutturato e condiviso. La diagnosi non rappresenta per noi un momento isolato, ma l'inizio di un percorso nel quale raccolta delle informazioni, esami strumentali, confronto tra professionisti, terapia e monitoraggio devono mantenere una continuità. Gli strumenti diagnostici ci permettono di osservare aspetti che non sarebbero immediatamente evidenti e di costruire un quadro più preciso del funzionamento del paziente. Da qui parte un percorso terapeutico che viene seguito e modificato nel tempo».

La peculiarità dell'approccio consiste quindi nella ricerca delle connessioni tra fenomeni apparentemente distinti. Dolori, alterazioni funzionali, problemi dell'occlusione o difficoltà legate alla postura vengono inseriti all'interno di una lettura più ampia, nella quale il sistema viene osservato nel suo complesso.

«Il punto di partenza è imparare a vedere ciò che spesso resta separato. Un paziente può arrivare con un disturbo che apparentemente riguarda soltanto la bocca, ma la nostra responsabilità è chiederci che cosa ci sia dietro quel sintomo e quali relazioni possano esistere con il funzionamento complessivo del sistema. È attraverso questa lettura che possiamo arrivare a trattamenti realmente personalizzati».

La costruzione del percorso terapeutico tiene conto della storia individuale e delle esigenze specifiche di ciascun paziente. L'obiettivo dichiarato è intervenire sulle cause funzionali individuate attraverso il percorso diagnostico, evitando di considerare il trattamento come una sequenza di procedure indipendenti.

«Curare significa innanzitutto comprendere. Per questo ogni trattamento deve essere costruito sulla persona, sulla sua storia e sulle sue caratteristiche funzionali. Il nostro obiettivo è restituire equilibrio e benessere attraverso un lavoro coordinato, nel quale la terapia non sia semplicemente la risposta a un sintomo, ma rappresenti l'esito di un percorso di comprensione. È questa la differenza tra applicare una procedura e costruire un progetto clinico».

IL METODO OFLA, orientamento funzionalizzante Laponte, è orientato alla valutazione e al riequilibrio delle funzioni dell'articolazione temporo-mandibolare, neuromuscolari e posturali

AGGIORNAMENTO E CONFRONTO COSTANTE

La Clinica Laponte considera l'aggiornamento scientifico e la formazione continua parte integrante della propria attività clinica, promuovendo un costante confronto con professionisti, istituzioni accademiche e realtà di ricerca. Ogni anno la clinica organizza un congresso internazionale che coinvolge autorevoli esponenti della comunità scientifica nazionale e internazionale, favorendo la condivisione di conoscenze, esperienze e nuove evidenze nel campo di riferimento. A questa attività si affianca una community multidisciplinare, aperta e gratuita, che riunisce professionisti con competenze differenti. Gli incontri, organizzati con cadenza mensile, rappresentano uno spazio strutturato di confronto e divulgazione nel quale ciascun professionista può condividere esperienze, competenze e conoscenze con gli altri membri. Un modello che favorisce la contaminazione tra discipline, la crescita professionale e la diffusione di una cultura orientata all'aggiornamento e alla ricerca.

Immagini della Clinica Laponte









IL BENESSERE INIZIA DALLA BOCCA

La bocca è un sistema complesso, nel quale mandibola, articolazioni, muscoli, denti, lingua e postura dialogano costantemente tra loro e con il resto dell'organismo.
Alla Clinica Laponte trasformiamo questa consapevolezza in un metodo clinico: osservare, mettere in relazione, confrontare e costruire percorsi personalizzati.
Il Metodo OFLA – Orientamento Funzionalizzante Laponte nasce da oltre quarant'anni di esperienza e da un approccio multidisciplinare che riunisce gnatologia, ortognatodonzia, osteopatia, fisioterapia, posturologia, otorinolaringoiatria, logopedia e altre professionalità.
Un metodo che ha permesso ad oggi di risolvere oltre 5000 casi, tra bambini, nel guidare la crescita e la funzione, e adulti, nel recuperare equilibrio e funzione.
In Clinica Laponte integriamo competenze, tecnologia ed esperienza clinica per comprendere la persona nella sua complessità e costruire percorsi gnatologici e ortognatodontici sempre più precisi, condivisi e personalizzati.

LAPONTE

CLINICA

Via Santino De Nova, 32 - 20831 Seregno MB - Tel. +39 0362-235-992

Via Nino Oxilia, 19 - 20127 Milano MI - Tel. +39 331-347-7553

www.clinicalaponte.it

Dermatologia e innovazione tecnologica: verso percorsi sempre più personalizzati

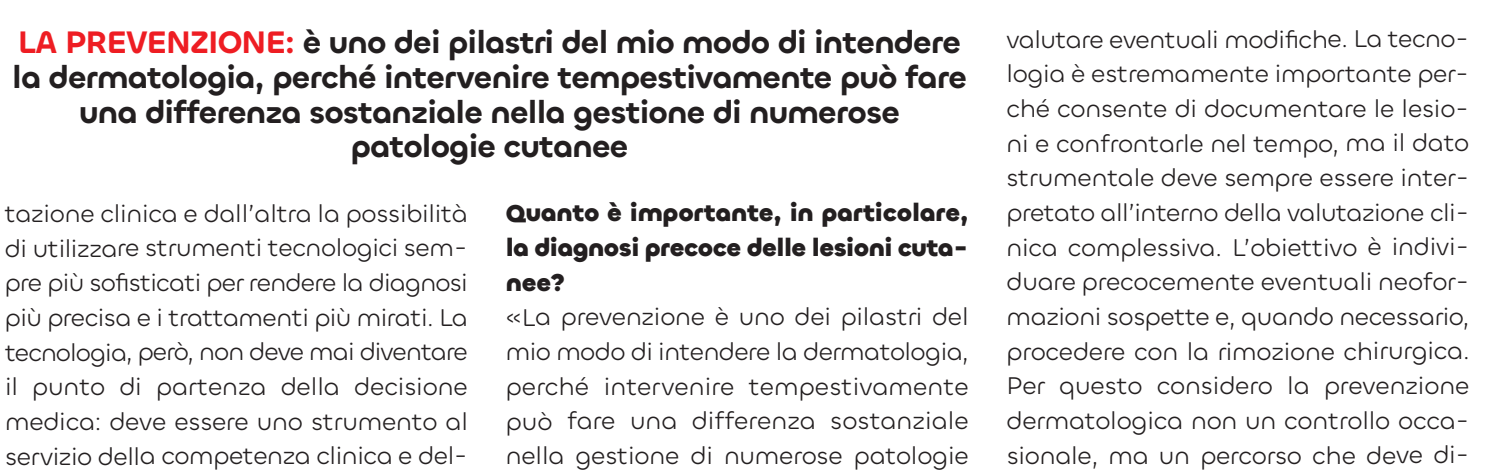
La dottoressa Alida Ferro, dermatologa e specialista in laserterapia, analizza l'evoluzione della dermatologia tra diagnosi precoce, prevenzione, tecnologie avanzate: innovazione e competenza medica si integrano per mettere al centro la salute e il benessere della persona

CRISTIANA GOLFARELLI

La dermatologia contemporanea è un settore in rapida evoluzione, nel quale alla competenza clinica si affianca un ricorso sempre più sofisticato alla tecnologia. Diagnosi precoce, prevenzione, laserterapia, dermoscopia, chirurgia dermatologica e tricologia richiedono competenze specifiche e un aggiornamento costante, mentre l'attenzione alla persona porta verso percorsi sempre più personalizzati. In questo ambito si colloca l'attività di Alida Ferro, medico specialista in Dermatologia e Venereologia, che ha sviluppato una particolare esperienza nell'integrazione tra dermatologia clinica, tecnologia laser e prevenzione.

La dermatologia è oggi una disciplina nella quale medicina, tecnologia e prevenzione sembrano coordinarsi sempre di più. Qual è il valore di questa integrazione nel suo approccio professionale?

«Credo che oggi non sia più possibile pensare alla dermatologia esclusivamente come alla diagnosi e al trattamento di una patologia quando questa si è già manifestata. La dermatologia moderna deve necessariamente comprendere anche prevenzione, diagnosi precoce, monitoraggio nel tempo e utilizzo consapevole delle tecnologie disponibili. Nel mio percorso professionale ho cercato proprio di costruire un approccio che tenesse insieme questi elementi: da una parte il rigore della valutazione clinica e dall'altra la possibilità di utilizzare strumenti tecnologici sempre più sofisticati per rendere la diagnosi più precisa e i trattamenti più mirati. La tecnologia, però, non deve mai diventare il punto di partenza della decisione medica: deve essere uno strumento al servizio della competenza clinica e della persona. È questa integrazione, a mio avviso, che consente di offrire percorsi realmente personalizzati, nei quali l'obiettivo non è semplicemente intervenire sulla pelle, ma tutelarne la salute, la funzionalità e, quando richiesto, anche l'aspetto estetico».



La dottoressa Alida Ferro, dermatologa e specialista in laserterapia



LA PREVENZIONE: è uno dei pilastri del mio modo di intendere la dermatologia, perché intervenire tempestivamente può fare una differenza sostanziale nella gestione di numerose patologie cutanee

La prevenzione rappresenta uno degli aspetti centrali della sua attività. Quanto è importante, in particolare, la diagnosi precoce delle lesioni cutanee?

«La prevenzione è uno dei pilastri del mio modo di intendere la dermatologia, perché intervenire tempestivamente può fare una differenza sostanziale nella gestione di numerose patologie cutanee. Un esempio particolarmente significativo è rappresentato dalla mappatura dei nevi attraverso la dermoscopia digitale. Si tratta di una metodica non invasiva che consente di acquisire immagini ad alta risoluzione delle lesioni pigmentate e di osservarle nel tempo, creando un percorso di follow-up che permette al dermatologo di valutare eventuali modifiche. La tecnologia è estremamente importante perché consente di documentare le lesioni e confrontarle nel tempo, ma il dato strumentale deve sempre essere interpretato all'interno della valutazione clinica complessiva. L'obiettivo è individuare precocemente eventuali neoformazioni sospette e, quando necessario, procedere con la rimozione chirurgica. Per questo considero la prevenzione dermatologica non un controllo occasionale, ma un percorso che deve diventare parte della cultura della salute della persona».

Il suo percorso formativo comprende una specializzazione e diversi master universitari dedicati proprio alle aree più innovative della disciplina. Quanto conta l'aggiornamento in una professione in continua trasformazione?

«Moltissimo, perché la medicina non è una disciplina statica e la dermatologia è probabilmente uno degli ambiti nei quali l'evoluzione scientifica e tecnologica è particolarmente evidente. Dopo la laurea in Medicina e Chirurgia e la Specializzazione in Dermatologia e Venereologia ho scelto di approfondire ulteriormente la mia formazione attraverso master universitari di secondo livello in Laserterapia, Dermatologia Oncologica e Dermoscopia, Scienze Tricologiche. Questi percorsi mi hanno consentito di sviluppare competenze spe-

UNA STRUTTURA ORGANIZZATA

Il centro di dermatologia, laserterapia, e dermochirurgia della dottoressa Alida Ferro dispone di sette sale attrezzate e di un'ampia dotazione tecnologica, che consentono di integrare visite specialistiche, procedure laser, trattamenti dermo-estetici e chirurgia dermatologica ambulatoriale. L'organizzazione della struttura è pensata per garantire un percorso efficace, sicuro e confortevole, nel quale competenze e tecnologie possano dialogare. Il centro pone infatti l'innovazione al servizio della persona, valorizzando competenza, ascolto, sicurezza e chiarezza in ogni fase del rapporto con il paziente.

cifiche in settori diversi ma complementari. Parallelamente, considero fondamentale la partecipazione a congressi e corsi di aggiornamento, sia come partecipante sia come relatrice, perché il confronto con altri professionisti permette di conoscere esperienze, protocolli e sviluppi scientifici. Anche l'attività di formazione rivolta ad altri professionisti fa parte di questo processo: condividere conoscenze significa contribuire a una crescita complessiva della qualità delle prestazioni. La formazione continua, quindi, non è per me un elemento accessorio, ma una componente strutturale della professione medica».

Tra le sue specializzazioni occupa un posto importante la laserterapia. Quali possibilità offre oggi questa tecnologia in dermatologia?

«La laserterapia ha ampliato considerevolmente le possibilità di trattamento in dermatologia, perché consente di intervenire in maniera estremamente mirata su problematiche differenti, utilizzando sorgenti con caratteristiche specifiche. Il Laser CO2, per esempio, può essere impiegato per il trattamento e la rimozione di diverse lesioni cutanee e mucose e, nella sua modalità frazionata, anche per il trattamento degli esiti cicatriziali e per il ringiovanimento cutaneo ablativo. Il Dye Laser trova invece indicazione soprattutto nelle lesioni vascolari, mentre il Pico Laser viene utilizzato, tra le altre applicazioni, per la rimozione dei tatuaggi e per alcune problematiche pigmentarie. Il laser ad Alessandrite (di esclusiva pertinenza medica) rappresenta un riferimento per l'epilazione progressiva permanente, con protocolli che devono essere personalizzati in relazione alle caratteristiche del paziente. Esistono poi tecnologie più recenti, come il Laser con lunghezza d'onda 675 nanometri, orientato alla stimolazione del collagene e ad applicazioni di medicina rigenerativa e ringiovanimento non ablativo. Il punto fondamentale è che non esiste un laser valido indistintamente per ogni problema: la scelta della tecnologia deve derivare dalla diagnosi, dalle caratteristiche della pelle, dall'indicazione clinica e da un'attenta valutazione del singolo paziente».



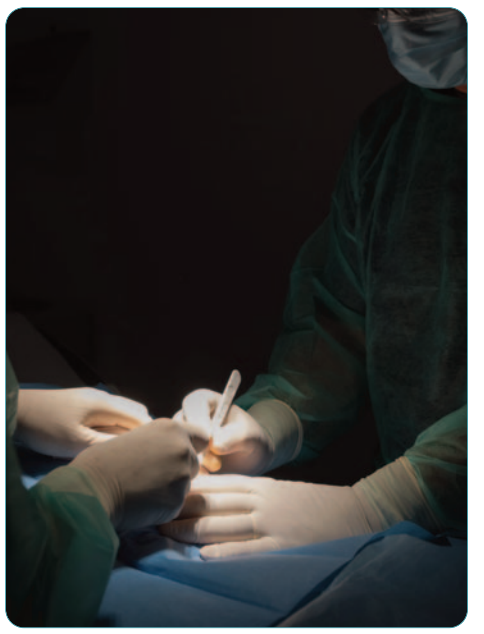
TECNOLOGIE E PROFESSIONISTI: è la competenza dello specialista a permettere di scegliere lo strumento più appropriato e di utilizzarlo in condizioni di sicurezza

Quindi la tecnologia, da sola, non è sufficiente a garantire il risultato. Qual è il ruolo della valutazione medica?

«È fondamentale. Una tecnologia può essere estremamente avanzata, ma il suo utilizzo deve essere inserito all'interno di un percorso medico corretto. Prima di pensare al trattamento bisogna comprendere che cosa si sta trattando, quali siano le caratteristiche della pelle, quale sia l'obiettivo realistico e quale tecnologia sia effettivamente appropriata. Questo vale ancora di più quando si utilizzano apparecchiature laser, perché parametri e protocolli devono essere adattati alle caratteristiche individuali. Il mio approccio parte quindi sempre dalla persona e dalla valutazione clinica. La tecnologia rappresenta un mezzo straordinariamente importante, ma non sostituisce il medico: è la competenza dello specialista a permettere di scegliere lo strumento più appropriato e di utilizzarlo in condizioni di sicurezza. Per questo considero inscindibili diagnosi, esperienza clinica e innovazione tecnologica».

Il Centro si occupa anche di dermatologia pediatrica. Perché è importante occuparsi della pelle già dall'età pediatrica?

«La pelle dei bambini presenta caratteristiche differenti rispetto a quella dell'adulto e numerose patologie dermatologiche possono manifestarsi già dalla nascita o durante l'infanzia con caratteristiche specifiche. Per questo la dermatologia pediatrica richiede un approccio dedicato, sia nella diagnosi sia nella scelta del trattamento. Prendersi cura della pelle sin dall'età pediatrica significa anche educare alla prevenzione e alla corretta gestione della salute cutanea. La visita dermatologica deve quindi tenere conto non soltanto della manifestazione clinica, ma dell'età del bambino, delle sue caratteristiche individuali e del contesto nel quale il problema si presenta. Un'attenzione precoce permette inoltre di riconoscere condizioni che meritano monitoraggio o approfondimento, evitando di sottovalutare segnali che possono avere un significato clinico importante».



Un altro ambito nel quale si è specializzata è la tricologia. Quanto è importante oggi affrontare i problemi dei capelli partendo da una diagnosi precisa?

«È essenziale, perché la perdita dei capelli e le patologie del cuoio capelluto possono avere origini e caratteristiche molto differenti e non possono essere affrontate attraverso una soluzione standardizzata. La valutazione clinico-tricoscopica consente di osservare in maniera più approfondita il cuoio capelluto e i capelli e di orientare il percorso diagnostico e terapeutico. Nel Centro affrontiamo problematiche come l'alopecia androgenetica, l'alopecia areata, il telogen effluvium e la dermatite seborroica, ma il principio rimane sempre quello di partire dalla diagnosi. Solo dopo aver individuato il problema è possibile stabilire quale approccio possa essere più appropriato. Anche in questo campo le tecnologie possono offrire un supporto importante, ma devono essere integrate con la valutazione specialistica. L'obiettivo è costruire un trattamento personalizzato e coerente con la condizione specifica del paziente».

DIVULGAZIONE SCIENTIFICA

La dottoressa Alida Ferro affianca all'attività clinica un costante impegno nella divulgazione e nel confronto scientifico. In qualità di relatrice a congressi e corsi nazionali dedicati alla laserterapia, alla dermatologia oncologica e ad altri ambiti specialistici, porta la propria esperienza professionale all'interno della comunità scientifica, contribuendo alla condivisione di conoscenze e approcci. Il suo percorso testimonia l'importanza di un aggiornamento continuo, nel quale il confronto con altri specialisti diventa occasione per mettere in discussione le proprie competenze, approfondire l'evoluzione delle tecnologie e trasferire nella pratica clinica innovazione, metodo e responsabilità.

Il talento non va disperso

Scienza, sostenibilità e resilienza procedono insieme nella visione di Ilaria Capua, che nel suo ultimo libro invita le donne a non mollare, «perché sarebbe una perdita per tutti»

FRANCESCA DRUDI

Virologa di fama internazionale, Ilaria Capua, oggi senior fellow of Global Health presso la Johns Hopkins University- SAIS Europe e direttore emerito del One Health Center of Excellence dell'Università della Florida, ha ideato e portato nel dibattito pubblico il concetto di Salute circolare, un approccio integrato che nasce come evoluzione della visione One Health, sviluppata già negli anni Sessanta e divenuta nota al grande pubblico soprattutto durante la pandemia. «Già prima del Covid- racconta Ilaria Capua- avevo iniziato a lavorare a un ampliamento di questo paradigma che riconosce la salute degli esseri umani, degli animali, delle piante e dell'ambiente come interconnessa e interdipendente. Questo perché le sfide che ci troviamo ad affrontare richiedono di andare oltre la tradizionale rappresentazione del rapporto tra uomo, animale e ambiente».

Professoressa, cosa serve per attuare un approccio integrato alla salute?

«Abbiamo bisogno di strumenti concreti per trasformare questa visione in politiche. Nel caso della Salute circolare, questi strumenti sono gli obiettivi di sviluppo sostenibile: dobbiamo coniugare una visione estesa della One Health con la sostenibilità. È però necessaria anche una nuova narrazione. Una delle lezioni più importanti che ho tratto dalla pandemia è che i cittadini non possono essere esclusi da questi processi: sono parte della soluzione. Se le persone non comprendono determinati meccanismi, diventa molto difficile procedere. La mia ispirazione narrativa è arrivata dai quattro elementi- acqua, aria, terra e fuoco- che gli antichi Greci consideravano fondamentali per la nostra salute. Oggi possiamo riconoscere quanto quella visione fosse lungimirante: basti pensare alle temperature estreme, agli eventi meteorologici, alla diffusione di insetti vettori di malattie e alle conseguenze che i cambiamenti ambientali producono sulla salute. La Salute circolare nasce, dunque, dalla necessità di offrire una lettura più contemporanea, concreta e accessibile di un approccio integrato alla salute di cui abbiamo bisogno»



IL PROBLEMA DEL GENDER GAP È MONDIALE, non esiste infatti un Paese nel quale si sia raggiunto un equilibrio di genere reale e completo. Credo che un mondo nel quale uomini e donne abbiano la stessa rappresentanza nelle posizioni apicali della società sarebbe un mondo più giusto e migliore



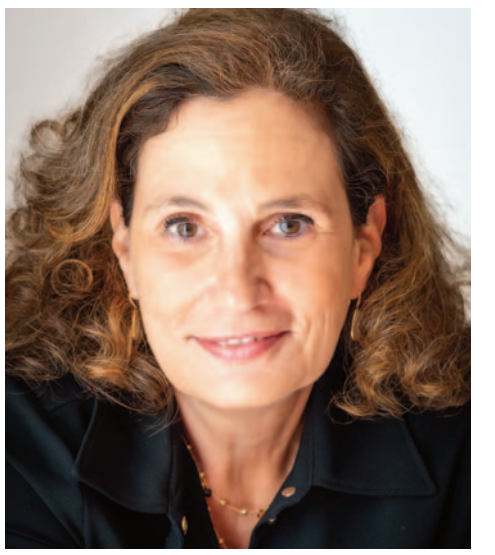
Lo scienziato americano Anthony Fauci è diventato il capro espiatorio di chi ha cercato di minimizzare quanto accaduto durante la pandemia. Qual è oggi il livello di preparazione della comunità internazionale di fronte al rischio di nuove pandemie? E quali errori non dovremmo ripetere?

«Siamo più preparati perché una pandemia l'abbiamo attraversata: siamo, in un certo senso, i sopravvissuti al Covid. Alcune lezioni sono state comprese e assimilate. Tuttavia, esiste ancora una forte polarizzazione, che in alcuni casi è diventata anche politica. Ci sono figure pubbliche che negano o minimizzano il rischio pandemico e, trattandosi anche di leader di democrazie occidentali, si creano delle "fratture scomposte". Quando su una questione così importante si crea, infatti, una contrapposizione radicale tra chi si affida alla scienza e chi la rifiuta, diventa molto difficile lavorare insieme. Da questo punto di vista, su alcuni aspetti siamo persino più vulnerabili di prima. Sul piano tecnico, siamo certamente più preparati. Rimane però aperta la questione della comunicazione. In un'emergenza gli errori sono inevitabili, ma dobbiamo imparare a comunicare meglio. Mi rivolgo soprattutto al mondo scientifico: se non si è in grado di comunicare in modo chiaro e comprensibile, è preferibile forse fare un passo indietro».

Nel suo ultimo libro, Non mollate. Manuale di resistenza per l'affermazione del talento femminile (Rizzoli), affronta la dispersione del talento femminile. Perché questo fenomeno è ancora così presente, soprattutto nei percorsi accademici e scientifici?

«Il problema del gender gap è mondiale. Non esiste un Paese nel quale si sia raggiunto un equilibrio di genere reale e completo. Credo che

La professoressa Ilaria Capua



un mondo nel quale uomini e donne abbiano la stessa rappresentanza nelle posizioni apicali della società sarebbe un mondo più giusto e migliore. La dispersione del talento femminile non dovrebbe però sorprenderci: è un fenomeno storico. Per secoli le donne non hanno potuto studiare, laurearsi o votare. Oggi esiste una terminologia specifica per descrivere ciò che accade lungo i percorsi di carriera: leaky pipeline, il "tubo che perde". È un fenomeno studiato da decenni e indica la progressiva dispersione delle donne lungo il percorso che conduce alla piena affermazione professionale. Le cause sono molteplici, ma ne individuerei principalmente due: da una parte, ci sono ambienti ostili che spingono le donne ad abbandonare; dall'altra ci sono le donne che mollano».



LA "RESISTOSFERA" È UNA SORTA DI BORSA ALLA "MARY POPPINS", dove raccogliere virtù che le donne sanno di possedere, ma che non sempre mettono in pratica: autostima, perseveranza, tolleranza, coraggio, intraprendenza e discernimento

Qual è il suo messaggio?

«Nel mio libro mi rivolgo soprattutto alle donne di talento, a quelle che hanno studiato, si sono impegnate e sono state sostenute dalle proprie famiglie. In Italia l'istruzione universitaria è pubblica, ma per molte famiglie mantenere un figlio all'università rappresenta comunque un sacrificio importante. Una laurea seguita da una specializzazione può significare anni di studio e di investimento prima di entrare nel mondo professionale. Nel mondo biomedico, in senso ampio, la maggioranza dei laureati è ormai costituita da donne. Formare e specializzare questa componente femminile per poi perderla o non ritrovarla adeguatamente nei ruoli di responsabilità, negli incarichi apicali, è una situazione paradossale. È un autogol per un Paese come il nostro, anziano e caratterizzato da una crescita demografica debole. E sappiamo anche che, laddove le donne lavorano, hanno professioni gratificanti e riescono a costruire percorsi professionali soddisfacenti, tendono a realizzarsi maggiormente anche sul piano familiare. Con questo libro cerco, quindi, di intervenire su una parte del problema: invito le donne a non mollare, perché sarebbe una perdita per tutti».

Nel libro parla di "resistosfera", una sorta di strumento di resistenza personale. In cosa consiste e come può essere applicata concretamente?

«La "resistosfera" è una sorta di borsa alla "Mary Poppins" dove raccogliere virtù che le donne sanno di possedere, ma che non sempre mettono in pratica: autostima, perseveranza, tolleranza, coraggio, intraprendenza e discernimento. Sono però qualità da allenare, perché nessuno regala nulla. Il mio è quindi un invito a mettere in pratica queste virtù, senza sentirsi in colpa quando si fallisce, perché la colpa non deve essere una ragione per rinunciare. Allo stesso modo, non bisogna attribuirsi responsabilità per le micro-aggressioni subite: non solo a sfondo sessuale, ma commenti sul corpo, sulla maternità o svilenti sul piano professionale da parte di quelli che nel libro chiamo i "trogloditi", utilizzando un'espressione di Francesco Piccolo per indicare uomini che adottano comportamenti o commenti del tutto inappropriati. A queste dinamiche bisogna resistere, ma anche reagire quando è possibile. Non significa promuovere una guerra tra i generi. Significa riconoscere che reagire, oltre che resistere, è una possibilità».



La sua vicenda personale rappresenta forse l'esempio più forte di questo principio. L'accusa di essere una "trafficante di virus", rivelatasi infondata, è stata una delle esperienze più difficili della sua vita. Come è riuscita a non mollare?

«Credo che dare l'esempio sia uno dei modi più efficaci per trasmettere forza alle nuove generazioni. Io non ho mollato, ma è importante distinguere la perseveranza dall'ostinazione. Se fossi rimasta in Italia, avrei potuto continuare a rivendicare la mia innocenza e a sostenere di essere stata vittima di un grave errore giudiziario e di un accanimento mediatico. Ero parlamentare, ma avrei potuto anche tornare al mio lavoro in una istituzione pubblica. Ho scelto invece di non farlo, perché in quel momento avevo molto vento contrario e ho ritenuto che insistere a ogni costo potesse essere controproducente. Non ho mollato: ho colto l'opportunità che mi si è presentata negli Stati Uniti, ho venduto casa, trasferito la mia famiglia e ricominciato da capo. Ma ho cercato di farlo con una nuova consapevolezza, evitando di andare a sbattere contro un muro. La perseveranza non significa continuare ostinatamente nella stessa direzione quando quella strada non è più praticabile. Significa mantenere il proprio obiettivo, ma avere la lucidità necessaria per cambiare percorso. L'ostinazione può essere pericolosa perché rischia di mettere i paraocchi. La perseveranza e la resilienza, invece, consentono di mantenere la barra del timore dritta e di compiere le scelte necessarie anche nei momenti più difficili».

Nell'ortodonzia del XXI secolo la tecnologia evolve. L'esperienza la guida

Il dottor Pietro Angi racconta 75 anni di esperienza professionale dello Studio Odontoiatrico Angi Turco. Un patrimonio di competenze che guarda al futuro attraverso innovazione digitale, intelligenza artificiale e nuove modalità di cura

BR

L'ortodonzia ha conosciuto negli ultimi anni una forte evoluzione, grazie a tecnologie digitali che consentono diagnosi più approfondite, trattamenti progettati con maggiore precisione e un monitoraggio costante dei risultati. La possibilità di integrare strumenti diversi permette inoltre di costruire percorsi sempre più personalizzati e condivisi con il paziente. È in questa prospettiva che si inserisce la storia dello Studio Odontoiatrico Angi Turco, attivo a Padova dal 1951 e oggi guidato insieme da Pietro Angi, Filippo Turco ed Emma Angi.



75 anni di attività: tradizione o innovazione?

«Entrambe. Una storia così lunga rappresenta un patrimonio di esperienza, ma non un motivo per fermarsi. Da oltre 25 anni, usiamo il digitale a 360 gradi, cercando costantemente di comprendere quali innovazioni possano realmente migliorare diagnosi, progettazione e controllo dei trattamenti».

Anche la sede dello Studio racconta questa storia?

«Sì. Lo Studio si trova all'interno di un antico edificio nel centro di Padova e possiede una sua particolare identità architettonica. La progettazione e il suo sviluppo furono affidati all'architetto Giuseppe Tommasi, stretto collaboratore e allievo di Carlo Scarpa. Il progetto ha saputo inserire uno spazio destinato alla cura all'interno di un edificio storico, mettendo in dialogo preesistenze, architettura contemporanea e funzionalità. È un ambiente che rappresenta bene anche la nostra filosofia professionale: rispetto per la storia e attenzione costante al futuro».

Cosa significa oggi ortodonzia digitale?

«Significa poter integrare, quando necessario, radiografie tridimensionali, scansioni della dentatura e acquisizioni 3d del volto, per studiare denti, strutture ossee, occlusione, proporzioni del viso ed estetica. Possiamo così approfondire i problemi ortodontici, progettare il trattamento e valutarne preventivamente difficoltà e tempi. La simulazione digitale è innanzitutto uno strumento per il professionista: permette di progettare i movimenti e confrontare strategie diverse. Ma è anche uno strumento di dialogo, perché consente al paziente di visualizzare i possibili risultati finali. Non sempre esiste una sola strada: possiamo mostrare le alternative clinicamente appropriate e coinvolgerlo nella scelta più consona alle sue esigenze. È il passaggio da un trattamento semplicemente prescritto a un progetto costruito e condiviso. Al termine confrontiamo ciò che avevamo progettato con il risultato ottenuto: nella nostra esperienza, in presenza di un'adeguata collaborazione, nella grandissima maggioranza dei casi il percorso progettato porta ai risultati previsti, nei tempi previsti».

In un mondo sempre più digitale, quanto conta la presenza del professionista?

«Per noi è fondamentale. Nello Studio sono presenti tre specialisti in ortodonzia che lavorano in team, garantendo continuità durante tutto il percorso. Conosciamo l'evoluzione dei casi, ci confrontiamo e possiamo intervenire tempestivamente quando necessario. Siamo inoltre affiancati da collaboratori in altri settori dell'odontoiatria, così da integrare, quando necessario, competenze diverse in una visione multidisciplinare della salute orale. Per noi innovazione significa unire tecnologia avanzata, competenza, collaborazione e presenza».

Come seguite il paziente tra una visita e l'altra?

«Nei casi indicati utilizziamo un sistema di monitoraggio digitale a distanza che consente un follow-up frequente. Il paziente acquisisce periodicamente, con un dispositivo dedicato, immagini della propria dentatura, elaborate digitalmente e valutate dai nostri professionisti. Possiamo confrontare con grande frequenza ciò che avevamo progettato con ciò che sta realmente accadendo e intervenire tempestivamente quando necessario. Meno spostamenti non significa meno controllo, ma visite programmate quando sono realmente utili e un controllo più frequente dell'evoluzione. Poiché la risposta biologica è individuale, possiamo modulare il trattamento sul singolo paziente».

Questa evoluzione riguarda anche i bambini?

«Certamente. Una delle novità più interessanti è l'ortodonzia inter percettiva con aligners (mascherine) che, quando indicata, può iniziare intorno agli 8-9 anni, in una fase importante della crescita. Gli aligners non servono soltanto a regolare la posizione dei denti: nei casi appropriati possono creare spazio, coordinare le arcate, correggere determinate malocclusioni e contribuire ad accompagnare armonicamente lo sviluppo dentro facciale. La progettazione digitale permette di programmare gli obiettivi e seguirne l'evoluzione con un approccio poco invasivo nella vita quotidiana. Il risultato dipende anche dalla collaborazione del piccolo paziente e della famiglia, che può osservare i progressi rispetto al piano progettato e trovare in essi ulteriore motivazione».

Cambia anche il ruolo del bambino?

«Sì. Il bambino non è più soltanto un elemento passivo, ma diventa parte attiva del proprio miglioramento. Impara a utilizzare gli aligners, a prendersene cura e può osservare i propri progressi. Il professionista progetta e controlla, la famiglia accompagna, ma il bambino viene coinvolto e, secondo età e maturità, può diventare protagonista orgoglioso del proprio percorso».

INTELLIGENZA ARTIFICIALE AL SERVIZIO DELL'ORTODONZIA

Lo Studio Ortodontico Angi Turco integra l'intelligenza artificiale come strumento di supporto all'analisi delle informazioni, alla pianificazione e al monitoraggio dei trattamenti, mantenendo sempre il professionista al centro del processo decisionale. La tecnologia viene utilizzata per rendere l'ortodonzia più progettata, controllata e personalizzata, senza sostituire la competenza clinica né il rapporto diretto con il paziente. A 75 anni dalla sua fondazione, lo Studio continua così a guardare al futuro, con un approccio nel quale l'innovazione contribuisce a rendere il percorso di cura più consapevole e condiviso.



I dottori Pietro Angi, Filippo Turco ed Emma Angi dello Studio Angi Turco

Un importante contributo alla chirurgia senologica

Il dottor Alberto Luini descrive la rivoluzionaria tecnica Roll, ideata insieme al medico nucleare Giovanni Paganelli, che permette di identificare con precisione la sede di una lesione mammaria anche molto piccola durante l'intervento

LORENZO FUMAGALLI

I progressi della diagnosi precoce e l'individuazione di lesioni di dimensioni sempre più ridotte, spesso non palpabili, ha posto la chirurgia mammaria davanti una nuova sfida: riuscire a localizzare e rimuovere con estrema accuratezza ciò che non può essere individuato attraverso il tatto, preservando al tempo stesso quanto più possibile il tessuto sano. In questo percorso si inserisce l'esperienza del dottor Alberto Luini, strettamente legata alla storia della chirurgia conservativa del tumore della mammella e all'attività di Umberto Veronesi, di cui è stato diretto collaboratore e successore nella direzione del reparto Senologia dell'Istituto europeo di oncologia. Proprio all'Ieo, insieme al medico nucleare Giovanni Paganelli, Luini ha ideato, alla fine degli anni Novanta, la tecnica Roll, destinata a diventare uno dei contributi più significativi dell'innovazione italiana alla chirurgia delle lesioni mammarie non palpabili.

Come funziona la tecnica Roll e quali problemi ha permesso di risolvere?

«La Roll, acronimo di Radioguided occult lesion localization, nasce proprio dalla necessità di affrontare una situazione sempre più frequente: la possibilità di diagnosticare, grazie alla mammografia e all'ecografia, lesioni molto piccole che il chirurgo non è però in grado di percepire al tatto. In questi casi era necessario trovare un sistema che consentisse di identificare con precisione la sede della lesione durante l'intervento. La tecnica prevede l'iniezione, sotto guida radiologica, di una piccola quantità di tracciante radioattivo direttamente nell'area da asportare. Durante l'intervento, il chirurgo utilizza quindi una sonda in grado di rilevare il segnale e di guidarlo esattamente verso la lesione. Il principio è semplice, ma le implicazioni sono molto importanti: si può individuare con grande precisione ciò che non è palpabile, rimuovere la lesione limitando l'asportazione del tessuto circostante e ottenere contemporaneamente un risultato oncologico ed estetico più favorevole».



PRECISIONE, EFFICACIA, RISPETTO: la Roll rappresenta un esempio concreto di come l'integrazione tra diagnostica per immagini, medicina nucleare e chirurgia possa migliorare il percorso di cura

Prima venivano utilizzati soprattutto il filo metallico e altre metodiche di localizzazione. In che cosa la tecnica Roll ha rappresentato un cambiamento rispetto alle tecniche precedenti?

«La differenza fondamentale è nella precisione e nella possibilità di guidare direttamente il gesto chirurgico verso la lesione. Le metodiche precedenti, come la localizzazione con filo metallico, fornivano un riferimento utile al chirurgo ma presentavano alcuni limiti. La Roll ha consentito di rendere la localizzazione più accurata e meno invasiva, migliorando anche il comfort della paziente. Un altro elemento importante è la possibilità di verificare immediatamente, attraverso la radiografia del pezzo operatorio, che la lesione sia stata effettivamente asportata. Questo consente di avere un controllo immediato dell'intervento e di ridurre il rischio di un'asportazione incompleta o, al contrario, eccessivamente ampia».

Quali sono le lesioni per le quali trova la sua principale indicazione?

«La Roll è particolarmente indicata per lesioni uniche, piccole e non palpabili, come alcuni noduli e determinate microcalcificazioni individuate attraverso gli esami diagnostici. Non è invece indicata quando le microcalcificazioni sono diffuse, perché in quel caso la natura e l'estensione della lesione richiedono necessariamente un intervento più ampio. Nel tempo la metodica si è affermata in numerosi centri specializzati e ha rappresentato un importante contributo all'evoluzione della chirurgia senologica. Inoltre, la localizzazione radioguidata può essere integrata con altre procedure, come la biopsia del linfonodo sentinella, nella cosiddetta tecnica Snoll, permettendo di affrontare nello stesso intervento la rimozione della lesione e la stadiazione linfonodale».

Guardando all'evoluzione della chirurgia mammaria, quale ritiene sia oggi la direzione più importante: riuscire a essere sempre più radicali contro la malattia o, quando possibile, sempre più conservativi?

«La chirurgia oncologica moderna deve trovare un equilibrio tra efficacia nella cura e rispetto della persona. I progressi della diagnosi precoce ci permettono di individuare tumori e lesioni sempre più piccoli e questo offre anche alla chirurgia la possibilità di essere più precisa e conservativa. L'obiettivo non può quindi essere semplicemente quello di asportare, ma di asportare ciò che è necessario, preservando il più possibile il tessuto sano e ottenendo il miglior risultato oncologico. La Roll nasce esattamente da questa esigenza e rappresenta un esempio concreto di come l'integrazione tra diagnostica per immagini, medicina nucleare e chirurgia possa migliorare il percorso di cura. L'innovazione, in medicina, ha valore quando riesce a tradursi in un beneficio concreto per il paziente. Nel caso della chirurgia mammaria significa curare la malattia con sempre maggiore precisione, riducendo l'invasività dell'intervento e prestando attenzione anche alla qualità di vita della donna».

Il dottor Alberto Luini, coideatore della tecnica Roll



IL PERCORSO PROFESSIONALE

Il dottor Alberto Luini ha sviluppato il proprio percorso professionale nell'ambito della chirurgia senologica, dopo una prima esperienza all'Istituto dei tumori nel settore dell'oncologia. Il suo ingresso nell'équipe di Umberto Veronesi ha rappresentato un passaggio determinante nella sua formazione e nella definizione della sua idea di chirurgia mammaria. Al fianco di Veronesi ha infatti collaborato direttamente agli studi dedicati alla chirurgia conservativa del tumore al seno e, in particolare, alla quadrantectomia. Questa esperienza ha contribuito a consolidare una visione della chirurgia non limitata alla sola rimozione della malattia, ma orientata alla ricerca del miglior risultato oncologico possibile attraverso un approccio rispettoso dell'integrità fisica e dell'immagine corporea della donna, quando le condizioni cliniche lo consentono. Una filosofia che ha accompagnato l'evoluzione della chirurgia mammaria e che continua a rappresentare un elemento centrale nell'attività del dottor Luini.

Amore, curiosità, passione e senso del dovere

Innovazione e progresso scientifico devono continuare a incontrare la responsabilità e l'umanità della cura. La visione di Giulio Maira, che ripercorre la sua vita consacrata al cervello, alla ricerca sulle neuroscienze e all'amore

FRANCESCA DRUIDI

Ha dedicato la sua vita alla comprensione del cervello umano, alla cura di malattie come epilessia e tumori cerebrali maligni, allo sviluppo della neurochirurgia. Un libro e un documentario (recuperabile su RaiPlay), entrambi intitolati Dove danzano i pensieri, raccontano la formazione, la carriera e le conquiste di Giulio Maira, docente e neurochirurgo, presidente della fondazione Atena e già direttore dell'Istituto di Neurochirurgia del Policlinico Gemelli di Roma.

Professore, qual è il filo rosso che unisce la sua storia di uomo, medico e scienziato?

«Credo che si possa racchiudere tutto in quattro parole. La prima è curiosità. Senza questa, compagna dell'immaginazione e della creatività, mancherebbe lo stimolo a ricercare il nuovo, a porsi delle domande. E questo vale nella vita, ma soprattutto nella professione del medico e nella ricerca. Poi c'è la passione, perché è lei che ci muove verso grandi realizzazioni e dà emozione alla nostra vita. Le scelte che si fanno con passione sono quelle che ci permetteranno di superare le difficoltà. Poi viene il senso del dovere. Per essere un buon medico bisogna studiare tanto e imparare tanto, perché le persone vengono da noi per essere curate bene e non possiamo sbagliare. Infine, ma forse per prima, non posso che mettere l'amore. L'amore è la porta per la felicità. L'amore dà senso alla vita. L'amore è dedizione, e per un medico non può che essere molto importante. Il nostro è un lavoro che porta a contatto con gente di tutti i tipi, di tutti i livelli sociali, e sempre con la sofferenza; ed è un lavoro che bisogna fare con il cuore, con umanità, con amore. Occorrono intelligenza, preparazione e tanto cuore per essere un buon medico».

C'è un momento della sua vita che, rivedendolo oggi, considera una vera svolta?

«Il primo fu quando, per la prima volta, all'età di quindici anni, entrai in una sala operatoria per assistere a un intervento chirurgico. Quella fu la scoperta della mia vita. Il chirurgo era mio padre e nel suo modo di operare fui affascinato dalla bellezza e dall'eleganza dei gesti. Fu lì che decisi che sarei stato un chirurgo. L'incontro decisivo come neurochirurgo fu quello con il mio maestro canadese, Jules Hardy, un innovatore, un pioniere della microchirurgia, allora sconosciuta da noi, uno dei più grandi neurochirurghi che abbia avuto la fortuna di incontrare e con cui ho lavorato a lungo. A Jules devo la preparazione chirurgica, unita a due cose fondamentali, l'umiltà e la semplicità. Il momento di svolta nella vita fu l'incontro con mia moglie Carla Vittoria: una rivelazione, una felicità che ancora oggi ci emoziona come vent'anni fa, e che ha segnato una svolta importante nella mia vita e nell'evoluzione della Fondazione».



NON LIMITARSI A CIÒ CHE SI CONOSCE, solo la ricerca può aiutarci a costruire per noi e per i nostri figli un futuro in cui le malattie possano essere diagnosticate in tempo e curate in modo definitivo

La Fondazione Atena Onlus nasce nel 2001 su sua iniziativa, con l'obiettivo di promuovere la ricerca nel campo delle neuroscienze, migliorare la cura delle patologie neurologiche e favorire la prevenzione delle malattie del cervello. Perché ha ritenuto importante creare una fondazione che tuttora presiede?

«Perché troppe volte mi sono trovato impotente di fronte a malati gravi, spesso nel pieno della gioventù e con tanti sogni ancora da realizzare, per i quali la scienza non è stata in grado di offrire cure. La neurochirurgia ha fatto progressi importanti in questi ultimi anni. Malgrado ciò, di fronte a molte malattie, come i tumori cerebrali maligni, siamo assolutamente impotenti e possiamo offrire soltanto soluzioni parziali e non definitive. Per queste ragioni ho fondato Atena, perché in medicina non ci si può limitare a quello che oggi si conosce. Solo la ricerca può aiutarci a costruire per noi e per i nostri figli un futuro in cui le malattie possano essere diagnosticate in tempo e curate in modo definitivo. I primi laboratori li organizzai insieme a Rita Levi Montalcini, allora responsabile della neurobiologia del CNR e mia grande amica. La Fondazione da vent'anni si occupa molto anche di prevenzione.

Giulio Maira, docente e neurochirurgo, presidente della fondazione Atena e già direttore dell'Istituto di Neurochirurgia del Policlinico Gemelli di Roma



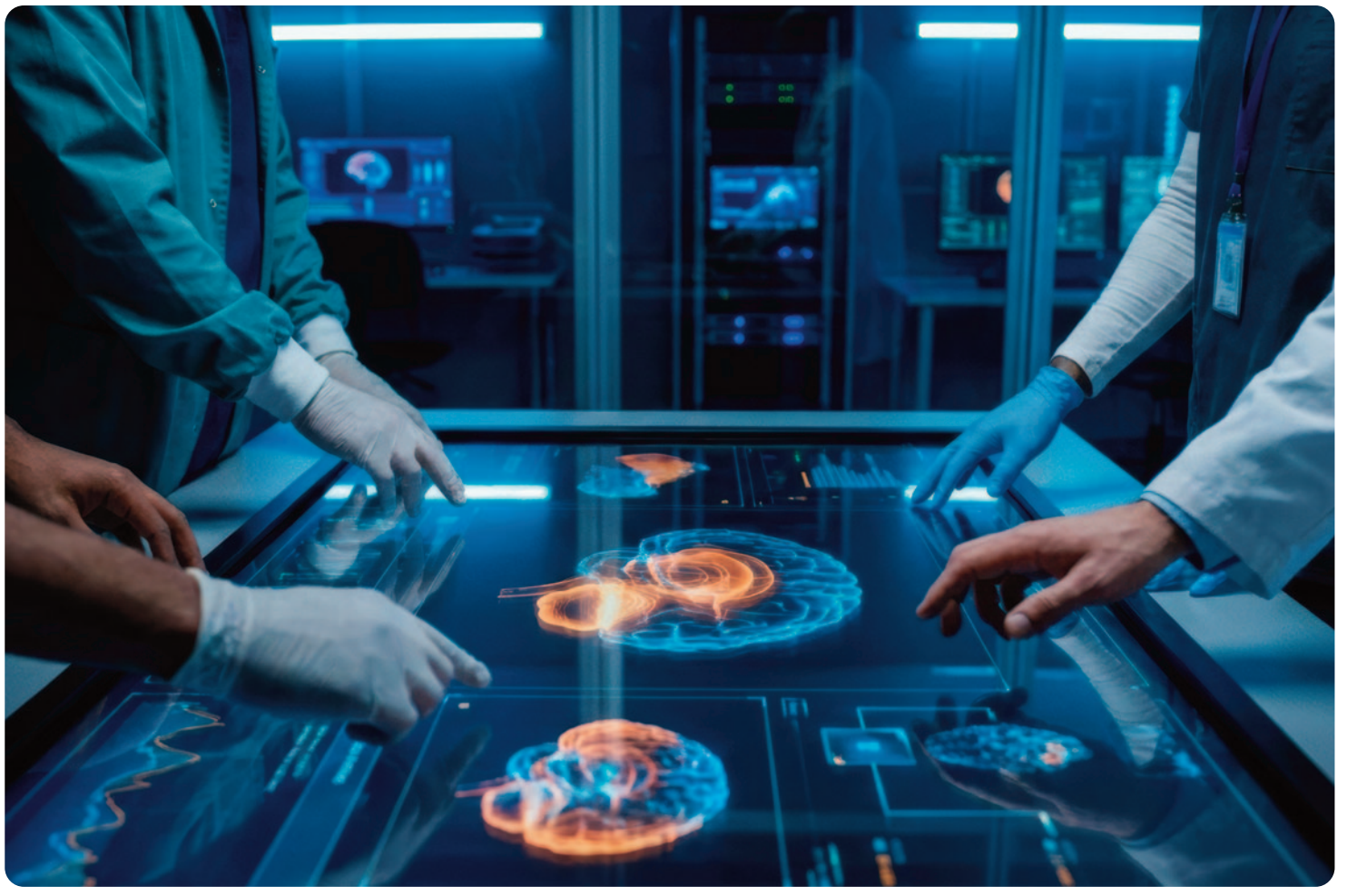
Abbiamo incontrato migliaia di studenti per spiegare quali siano i rischi legati alle dipendenze. Ci occupiamo con grande impegno della salute delle donne: abbiamo fatto istituire dal governo la Giornata Nazionale della Salute della Donna e stiamo lavorando per rilanciare il Centro specialistico integrato Sant'Anna di Roma, dedicandolo alla cura e alla prevenzione di tutte le malattie che colpiscono le donne».

Da neurochirurgo qual è la sua valutazione sull'intelligenza artificiale: è un'opportunità per la medicina oppure pone interrogativi che la scienza deve ancora affrontare?

«L'Ia è oramai entrata nelle nostre vite e anche il mondo della medicina ne è profondamente influenzato. Il vantaggio principale è dato dalla possibilità di accedere a informazioni e processare "dati" a una scala dimensionale prima nemmeno pensabile. Anche se crescita di informazioni non significa immediatamente crescita della conoscenza, appare chiaro come, senza gli algoritmi, l'uomo non potrebbe essere in grado di cogliere tutte le informazioni di cui oggi possiamo disporre. Tutto ciò, applicato per esempio al campo delle malattie neurodegenerative come il Parkinson o l'Alzheimer, in cui i fattori scatenanti non sono ancora del tutto chiari e le alterazioni iniziano molti anni prima della loro evidenza clinica, permetterà l'individuazione precoce dei soggetti a rischio e di interventi tempestivi per prevenire o rallentare la comparsa dei segni clinici».

Siamo davanti a una rivoluzione?

«Se effettivamente lo siamo, questa rivoluzione riguarderà a mio avviso l'ampliamento delle conoscenze mediche e le potenzialità diagnostiche,



L'INTELLIGENZA ARTIFICIALE MIGLIORERÀ LA MEDICINA, la renderà più precisa, rapida e personalizzata, ridurrà liste d'attesa ed esami inutili, ma non sostituirà la parte più profonda e decisiva della cura, che è l'incontro fra esseri umani

molto meno l'atto di curare. La cura è un processo, è relazione, ascolto, responsabilità, empatia, valutazione del rischio, comprensione della storia personale di un uomo o di una donna. È spesso anche gestione dell'incertezza, perché non sempre la medicina ha una risposta immediata, definitiva, riproducibile. L'intelligenza artificiale migliorerà la medicina, la renderà più precisa, rapida e personalizzata, ridurrà liste d'attesa ed esami inutili, ma non sostituirà la parte più profonda e decisiva della cura, che è l'incontro fra esseri umani. Il medico non è soltanto un tecnico, è un mediatore tra scienza e fragilità umana. E la medicina non è soltanto scienza applicata al corpo, è scienza applicata alla vita. E la vita con le sue paure, le sue fragilità, la sua dignità, non potrà essere ridotta a un algoritmo».

Ha sottolineato gli effetti che le sostanze possono avere su un cervello ancora in sviluppo. Quanto è sottovalutata la vulnerabilità del cervello degli adolescenti?

«Gli adolescenti attraversano un momento della vita che dobbiamo considerare a rischio, nel quale il cervello è fortemente guidato dalle emozioni e dall'istinto, mentre la capacità di valutazione razionale è in ritardo. Questo spiega perché siano sbilanciati verso il piacere e la ricerca della trasgressione. Ma spiega anche perché sono fragili. Inoltre, in questa fase della vita, il loro cervello, organo che non ha ancora completato il suo sviluppo, è particolarmente sensibile agli effetti delle droghe. Un consumo ripetuto anche di una droga ritenuta erroneamente leggera, come la cannabis, può rallentare o comprometterne il normale processo evolutivo, con deficit comportamentali (apatia, rallentamento motorio) e cognitivi (smemoratezza, rallentamento del pensiero). L'adolescenza è anche un periodo critico per la corretta strutturazione dei processi emozionali e affettivi; da ciò deriva un'associazione molto stretta tra uso di cannabis e aumentato rischio di malattie psichiatriche e disordini psicotici. Il 12 per cento delle persone con disturbo depressivo maggiore e il 25 per cento affetto da schizofrenia hanno disturbi psichici legati ad assunzione di cannabis. Questi sono i motivi per cui la famiglia e gli educatori, la nostra vicinanza, i nostri consigli, la nostra attenzione, sono importanti per aiutare gli adolescenti a orientarsi nella vita».



Cuore, i progressi più significativi

Dalla chirurgia tradizionale alle procedure percutanee, più sicure e meno traumatiche, Piero Montorsi illustra le nuove frontiere di cura della cardiologia interventistica e richiama il ruolo decisivo della prevenzione

FD

Ha legato il suo nome e la sua carriera al Centro Cardiologico Monzino di Milano, il primo ospedale in Europa dedicato esclusivamente a questa branca. Piero Montorsi, docente di malattie cardiovascolari all'Università Statale di Milano e responsabile del Dipartimento di Cardiologia interventistica del Monzino, ha vissuto decenni di trasformazioni nel trattamento delle patologie cardiovascolari. Non esiste più solo la chirurgia a 'cuore aperto', che richiede la sternotomia, ancora utilizzata nel caso di patologie complesse, bypass coronarico e reinterventi. «Rivoluzionario è stato lo sviluppo della cardiochirurgia mini-invasiva, nella quale si interviene attraverso piccole e limitate incisioni praticate nella parte anteriore del torace o per via sottocostale», spiega il cardiologo. «Attraverso queste 'aperture', nelle mani di medici esperti e nei casi idonei, è possibile eseguire interventi anche complessi su tutte le valvole cardiache e non solo. Il paziente può avere un recupero più rapido e una degenza più breve, con minori complicanze. La chirurgia cardiaca mini-invasiva è quindi già un primo, importante, passaggio nell'evoluzione della cardiochirurgia».

Quali sono le novità in questo campo?

«Un ulteriore progresso riguarda il trattamento per via endovascolare percutanea delle valvulopatie, attraverso i vasi sanguigni, generalmente mediante un accesso dalle arterie o dalle vene degli arti inferiori, attraverso le quali viene introdotto il dispositivo destinato a trattare la patologia valvolare. È un campo in grande espansione, con risultati positivi e consolidati in alcuni casi sovrapponibili o persino superiori a quelli della chirurgia tradizionale. I pazienti trattati sono quelli che presentano età >75 anni e comorbidità importanti che condizionano un rischio operatorio elevato, o addirittura proibitivo per una chirurgia tradizionale. Emblematico è il trattamento della stenosi della valvola aortica nella persona anziana. In questi pazienti, viene posizionata una protesi valvolare all'interno di quella difettosa ripristinando una normale funzione del cuore con risultati molto buoni e duraturi nel tempo. La procedura viene fatta spesso in anestesia locale con sedazione e degenza di pochi giorni. Risultati altrettanto importanti sono ottenibili nel trattamento dell'insufficienza mitralica e in caso di degenerazione di precedenti protesi cardiache. La nuova frontiera è rappresentata dal trattamento della valvola tricuspide. La possibilità di trattare queste patologie attraverso tecniche mini-invasive o percutanee consente quindi di estendere le opportunità terapeutiche anche a pazienti che, in passato, avrebbero potuto essere considerati troppo fragili per un intervento chirurgico tradizionale».



LE NUOVE TECNOLOGIE CI AFFIANCANO QUOTIDIANAMENTE, anche nel trattamento delle coronaropatie, rendendo la coronarografia e l'angioplastica più sicure ed efficaci

Quanto la tecnologia sta rendendo la cardiologia interventistica più precisa e personalizzata?

«Le nuove tecnologie ci affiancano quotidianamente nel trattamento delle coronaropatie, rendendo la coronarografia e l'angioplastica più sicure ed efficaci. Occorre ricordare che non si esegue una coronarografia per verificare lo stato delle coronarie e poi decidere l'eventuale intervento. La coronarografia viene eseguita quando esiste una chiara indicazione clinica ad effettuare un trattamento, come l'angioplastica coronarica, che consiste nel dilatare l'arteria coronaria ristretta attraverso un palloncino e, di solito, nel posizionare successivamente uno stent, una piccola struttura metallica che mantiene aperto il vaso. Durante queste procedure può capitare di individuare, oltre alla lesione da trattare, altri restringimenti coronarici di dubbia entità. In questi casi, si utilizzano tecnologie come l'imaging intravascolare e la valutazione della riserva coronarica, che consentono di studiare in modo più preciso la lesione coronarica e di capire se il restringimento che abbiamo di fronte è "flusso-limitante", cioè ostacola in maniera rilevante il passaggio del sangue giustificando sintomi e segni di ischemia del cuore».

Fumo, alimentazione, sedentarietà, stress e qualità del sonno: qual è oggi il fattore di rischio che tendiamo ancora a sottovalutare maggiormente?

«Sono tutti fattori importanti e ben conosciuti. Purtroppo i correttivi da parte del paziente spesso tardano ad arrivare, limitando il ruolo della prevenzione. Tra i più importanti fattori ci sono il fumo, l'alimentazione scorretta la sedentarietà/sovrappeso e i ben noti diabete e colesterolo alto. Il fumo di sigaretta, in particolare, rappresenta un fattore di rischio estremamente rilevante nei giovani ed è il fattore di rischio più frequente nell'infarto miocardico acuto del giovane. Per quanto riguarda l'alimentazione, tutti parliamo di dieta mediterranea, esportata nel mondo, ma bisogna conoscerla nei dettagli e metterla in atto. In estrema sintesi, significa mangiare un po' di tutto, ma senza eccessi. La sedentarietà è uno dei fattori più difficili da contrastare, soprattutto quando si associa a una cattiva alimentazione e al sovrappeso. È fondamentale, invece, trovare spazio per l'attività fisica all'interno della giornata, anche quando sembra che questo tempo non ci sia. Ognuno deve individuare la modalità e la frequenza più adatte alle proprie possibilità per migliorare lo stato di salute. Un discorso analogo vale per il sonno».

In che senso?

«Dormire bene durante la notte mette a riposo il corpo e anche il cervello (ma lo lascia sognare), garantendo una migliore qualità della giornata successiva. Il sonno però può slatentizzare (far emergere, ndr) alcune patologie come le apnee notturne, ossia episodi nei quali la respirazione si interrompe ripetutamente provocando fasi transitorie di riduzione dell'ossigenazione. Il fenomeno è frequente nelle persone in sovrappeso/obesità, che abusano di alcol e sedativi e nei fumatori: spesso si manifesta con un russamento importante, seguito da pause respiratorie e da una successiva ripresa rumorosa della respirazione. Oggi sappiamo che le apnee notturne rappresentano un importante fattore di rischio cardiovascolare e non dovrebbero essere trascurate. Che cosa fare? Anche in questo caso, perdere peso e smettere di fumare sono i primi passi, spesso efficaci. Può essere utile inoltre correggere alcune abitudini: dormire sul fianco, per esempio, può ridurre la frequenza delle apnee rispetto alla posizione supina. La polisonnografia o studio del sonno è il test di scelta per una diagnosi precisa. Si può effettuare a casa nel proprio letto, senza difficoltà. Se il problema è confermato, sono disponibili dispositivi da utilizzare durante il sonno che aiutano a migliorare la sintomatologia».

Piero Montorsi, direttore Dipartimento di Cardiologia interventistica del Centro Cardiologico Monzino

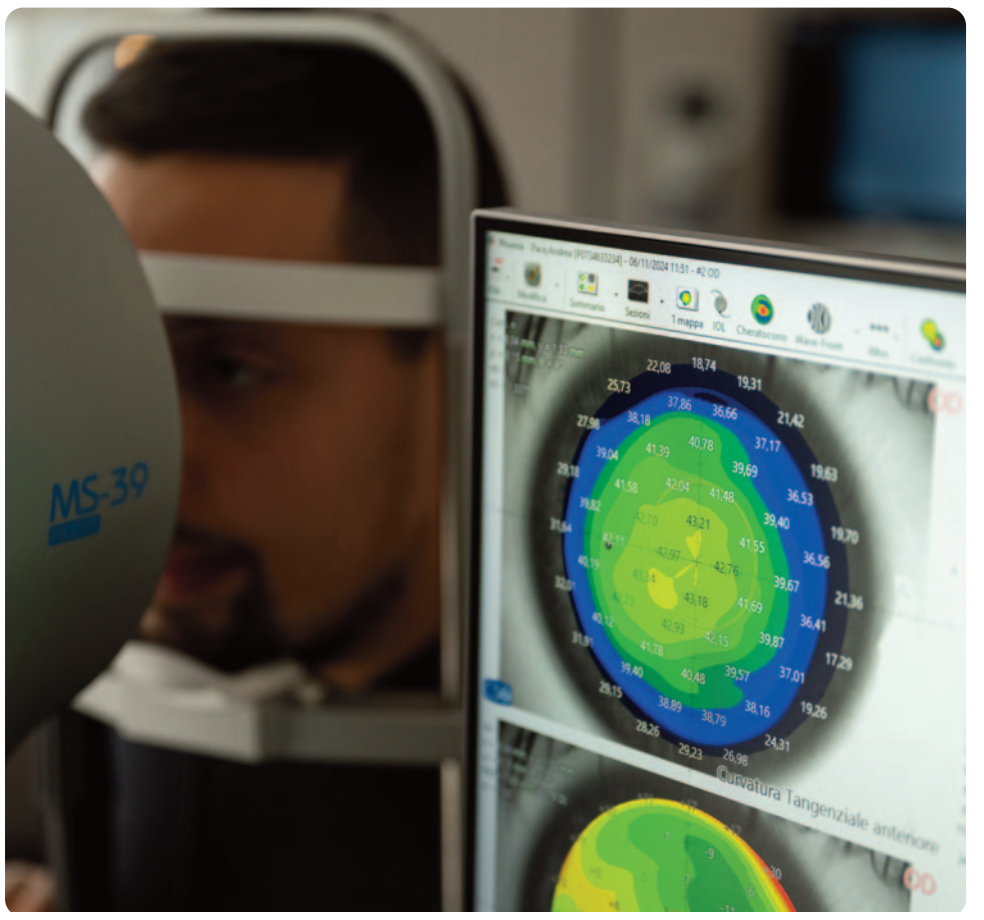


Ritrovare la migliore qualità visiva

Il professore Leonardo Mastropasqua porta la medicina di precisione al centro dell'oftalmologia, integrando ricerca scientifica, esperienza chirurgica e tecnologie avanzate per costruire trattamenti personalizzati sulle caratteristiche di ogni paziente

BEATRICE GUARNIERI

Fondato a Pescara dal professore Leonardo Mastropasqua, pioniere della Smile miopica, Emè Oculistica Mastropasqua è un centro specializzato nella diagnosi e nel trattamento delle principali patologie oculari, con un approccio basato sulla medicina di precisione. Un modello che parte dalle caratteristiche di ogni singolo occhio per individuare il percorso diagnostico e terapeutico più appropriato, con particolare attenzione anche alla chirurgia refrattiva e alle soluzioni personalizzate per le diverse fasi della vita. «La nostra filosofia nasce dalla convinzione che prendersi cura della vista significhi integrare competenza medica, esperienza chirurgica, ricerca scientifica e tecnologie avanzate - spiega Leonardo Mastropasqua -. Il nostro obiettivo è offrire a ogni paziente un percorso realmente personalizzato, perchè ogni occhio ha caratteristiche proprie e richiede una valutazione specifica. La medicina di precisione significa proprio questo: utilizzare dati diagnostici approfonditi, esperienza clinica, ricerca e innovazione tecnologica per ottenere la migliore qualità possibile della visione e, di conseguenza, della vita».

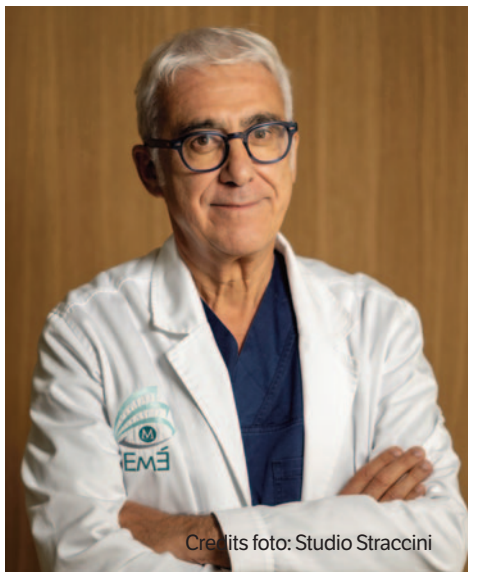


In che modo questo approccio si traduce concretamente nella chirurgia refrattiva?

«La chirurgia refrattiva è forse uno degli ambiti in cui il concetto di medicina di precisione emerge più chiaramente. Due persone possono avere lo stesso difetto refrattivo, ma presentare caratteristiche corneali differenti, esigenze professionali diverse e stili di vita non sovrapponibili. Non è quindi sufficiente considerare il numero delle diottrie. Prima di scegliere una tecnica dobbiamo verificare l'idoneità del paziente e analizzare nel dettaglio l'occhio, le sue caratteristiche anatomiche e le sue necessità. Solo così possiamo trasformare la tecnologia in una vera soluzione personalizzata».

Quanto incidono oggi tecnologia e innovazione sulla qualità delle prestazioni?

«Incidono in maniera determinante. Disponiamo di strumentazioni diagnostiche digitali di ultima generazione, sistemi supportati dall'intelligenza artificiale, laser, tecnologie robotizzate e dispositivi specifici per le diverse patologie oculari. La tecnologia, tuttavia, non deve mai sostituire la competenza del medico: deve essere uno strumento al servizio della capacità di interpretare i dati e di scegliere la soluzione più appropriata per quel determinato paziente».


Il professore emerito Leonardo Mastropasqua

Credits foto: Studio Straccini

Quali possibilità avete oggi a disposizione per ridurre o eliminare la dipendenza da occhiali e lenti a contatto?

«Abbiamo diverse possibilità, dalle tecniche più consolidate, come la Prk transepiteliale custom e la Femto-Lasik, fino alle procedure più innovative, come la Smile pro. Per la presbiopia possiamo valutare la Presbyond, che consente di intervenire sulla visione alle diverse distanze, comprese quelle necessarie per utilizzare smartphone e computer, mentre in altri pazienti oltre i 50 anni, soprattutto quando sono presenti alterazioni del cristallino, possono essere indicate lenti Edof, caratterizzate da una profondità di fuoco aumentata. La scelta non viene mai effettuata a priori: è l'insieme delle caratteristiche del paziente a indicarci quale soluzione possa essere più appropriata».

Lei è stato il primo in Italia ad eseguire la Smile miopica ed ipermetropica. Cosa rappresenta oggi questa tecnica?

«La Smile rappresenta una delle innovazioni più importanti della chirurgia refrattiva. Sono stato il primo chirurgo in Italia a eseguire la Smile miopica e ho seguito negli anni la sua evoluzione e diffusione nel nostro Paese. È una tecnica particolarmente interessante per i pazienti giovani e per chi pratica sport, perché consente di correggere miopia e astigmatismo attraverso una procedura mini-invasiva, senza utilizzare il laser ad eccimeri. L'intervento è molto rapido, assolutamente stabile nel tempo, il recupero visivo è veloce e il paziente può tornare in tempi brevi alle proprie attività».

Quali difetti refrattivi può correggere la Smile?

«La Smile miopica può arrivare a correggere circa 10 diottrie di miopia e fino a 5 diottrie di astigmatismo. Un ulteriore sviluppo è rappresentato dalla Smile ipermetropica. Nel 2025, a Pescara, la nostra équipe ha eseguito per la prima volta in Italia una procedura Smile per la correzione di un'ipermetropia elevata, con o senza astigmatismo. La tecnica può arrivare a trattare fino a 7 diottrie di ipermetropia, ampliando ulteriormente le possibilità offerte dalla chirurgia refrattiva».

Quando il difetto refrattivo è troppo elevato o la cornea non consente di ricorrere al laser?

«In questi casi possiamo valutare l'impianto di lenti fachiche Icl. Si tratta di lenti molto sottili e personalizzate per il singolo occhio, che vengono inserite senza modificare il cristallino naturale. Anche in questo caso la personalizzazione è essenziale: la lente viene scelta sulla base delle caratteristiche specifiche dell'occhio, con l'obiettivo di garantire una qualità visiva elevata».

PUNTO DI RIFERIMENTO NAZIONALE

Emè Oculistica Mastropasqua è un centro oftalmologico completo, rivolto ad adulti e bambini, che integra competenze specialistiche e multidisciplinari. Il centro si occupa di cornea, cataratta, glaucoma, retina medica e chirurgica e chirurgia refrattiva, attraverso la collaborazione tra oculisti e ortottisti, che consente di definire per ogni paziente il percorso diagnostico e terapeutico più indicato. La struttura accoglie pazienti provenienti da tutto il territorio nazionale e rappresenta un importante punto di riferimento anche a livello regionale: circa il 70 per cento dei pazienti arriva infatti da altre regioni italiane. Emè Oculistica Mastropasqua è uno tra i pochissimi centri italiani ad aver conseguito la certificazione del World College of Refractive Surgery and Visual Sciences che rappresenta un riconoscimento della qualità del personale medico, chirurgico e tecnico e dell'elevato livello tecnologico della struttura.

Una struttura all'avanguardia

Dermatologia Myskin è una realtà d'eccellenza nell'ambito della dermatologia, medicina estetica, chirurgia plastica e ricostruttiva. A un'equipe multidisciplinare affianca tecnologie innovative per la diagnosi precoce, la medicina personalizzata, la telemedicina, creando percorsi assistenziali sempre più integrati

BEATRICE GUARNIERI

Offrire una dermatologia altamente specializzata e attenta alla persona. Con questo obiettivo il dottor Alessandro Martella, medico chirurgo specializzato in Dermatologia e Venereologia, ha fondato nel 2013 a Tiggiano (Le) Dermatologia Myskin. Nel corso degli anni la realtà si è sviluppata attraverso un'équipe multidisciplinare e un costante investimento nelle tecnologie diagnostiche e terapeutiche, con particolare attenzione alla diagnosi precoce del melanoma, alla digital health e all'impiego dell'intelligenza artificiale applicata alla medicina.

Come si è evoluta la struttura in questi anni e quale idea di medicina ne guida oggi il percorso?

«Alla dermatologia clinica abbiamo affiancato la medicina estetica, la chirurgia estetica e la chirurgia plastica e ricostruttiva. Il filo conduttore è sempre stato quello di costruire un percorso personalizzato, che inizi dalla diagnosi e prosegua con la scelta del trattamento più appropriato e con il successivo follow-up. Riteniamo fondamentale che il paziente non venga considerato soltanto in relazione alla patologia, ma nella sua complessità. Per questo cerchiamo di coniugare competenza medica, ascolto e attenzione alle esigenze individuali, basando le nostre scelte sull'evidence based medicine. La fiducia e la collaborazione tra medico e paziente rappresentano elementi essenziali di questo approccio».



L'INTELLIGENZA ARTIFICIALE E IL MACHINE LEARNING: possono rappresentare strumenti di grande interesse per la dermatologia, soprattutto nell'ambito della diagnosi precoce del melanoma

La diagnosi precoce del melanoma e dei tumori cutanei rappresenta uno degli ambiti di maggiore attenzione. Quanto sono importanti oggi tecnologia e prevenzione nella gestione delle patologie dermatologiche?

«La prevenzione e la diagnosi precoce sono fondamentali, soprattutto quando parliamo di melanoma e tumori cutanei. La tecnologia ha ampliato notevolmente le possibilità diagnostiche del dermatologo, permettendo di osservare e monitorare nel tempo lesioni che possono presentare caratteristiche sospette. Il valore della tecnologia, tuttavia, deve sempre essere ricondotto alla competenza dello specialista. Gli strumenti diagnostici possono fornire informazioni sempre più precise, ma è il medico che deve interpretarle nel contesto clinico del singolo paziente e decidere come procedere. Per questo investiamo costantemente in tecnologie innovative, con l'obiettivo di rendere la diagnosi più accurata e tempestiva senza perdere di vista la centralità della persona».

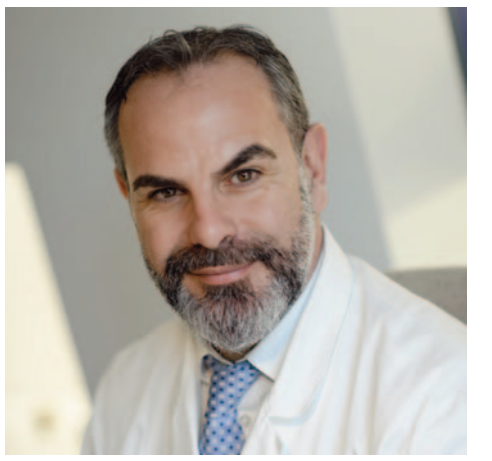
Uno degli elementi distintivi di Myskin è proprio l'investimento nella Digital Health e nella ricerca sull'intelligenza artificiale applicata alla dermatologia. Quali opportunità può offrire oggi l'Ai nella diagnosi e nella cura?

«L'intelligenza artificiale e il machine learning possono rappresentare strumenti di grande interesse per la dermatologia, soprattutto nell'ambito della diagnosi precoce del melanoma. Stiamo lavorando anche attraverso una collaborazione con l'Isasi-Cnr, l'Institute of Applied Sciences and Intelligent Systems, per approfondire le possibilità offerte da queste tecnologie. L'obiettivo non è sostituire il medico, ma fornire strumenti aggiuntivi che possano supportarlo nell'analisi delle immagini e nell'individuazione di elementi meritevoli di maggiore attenzione. L'intelligenza artificiale può contribuire a rendere i processi diagnostici più efficienti, ma deve essere inserita all'interno di un percorso clinico nel quale la valutazione dello specialista rimane centrale».

La digitalizzazione riguarda anche il rapporto con il paziente. Come si inseriscono in questo percorso la telemedicina e le piattaforme digitali sviluppate da Myskin?

«La digitalizzazione può rendere la medicina più accessibile e favorire una maggiore continuità nel rapporto tra medico e paziente. Attraverso la telemedicina possiamo offrire consulti e videovisite dermatologiche a distanza, facilitando l'accesso allo specialista soprattutto quando una visita in presenza non è immediatamente necessaria o quando occorre effettuare un controllo.
In questo percorso si inserisce anche Duale, la piattaforma dedicata alla gestione delle strutture sanitarie private e all'erogazione di servizi di telemedicina, che consente di gestire in sicurezza i dati e la cartella clinica del paziente nel rispetto della normativa sulla privacy. Accanto a questo abbiamo sviluppato una piattaforma editoriale dedicata alla divulgazione sulla salute della pelle, e DermaForum, una community pensata per favorire il confronto tra pazienti e specialisti».

Alessandro Martella, amministratore unico e direttore sanitario di Dermatologia Myskin



Quanto è importante, in una struttura che guarda all'innovazione, mantenere un equilibrio tra tecnologia e rapporto umano?

«È un equilibrio indispensabile. La nostra idea di innovazione parte proprio da questo presupposto: introdurre nuove tecnologie e nuovi strumenti quando possono produrre un beneficio reale per il paziente. L'obiettivo finale non è avere una medicina semplicemente più tecnologica, ma una medicina più precisa, accessibile e personalizzata, nella quale competenza professionale e innovazione procedano insieme».

UNA VITA DEDICATA ALLA DERMATOLOGIA

Il dottore Alessandro Martella è amministratore unico e direttore sanitario di Dermatologia Myskin, realtà da lui fondata nel 2013. Laureato in Medicina e Chirurgia e specializzato in Dermatologia presso l'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, ha maturato una lunga esperienza nel campo della dermatologia, ricoprendo dal 2019 al 2022 anche il ruolo di presidente dell'Aida, Associazione Italiana Dermatologi Ambulatoriali.
Da anni dedica particolare attenzione alla diagnosi precoce del melanoma e dei tumori della pelle, con un approccio che integra competenza clinica, tecnologie diagnostiche avanzate e nuove applicazioni dell'intelligenza artificiale. È autore di numerose pubblicazioni scientifiche e del volume La Pelle lo sa – L'importanza del tatto dal grembo materno alla realtà virtuale, edito da Mondadori. La sua attività si completa con una costante partecipazione come relatore a congressi medici di dermatologia e a eventi dedicati all'innovazione e alla salute digitale.

Dalla conoscenza alla cura

Giuseppe Remuzzi ribadisce la vocazione dell'Istituto Mario Negri a trasformare la conoscenza in benefici concreti per i pazienti, dialogando con l'industria senza rinunciare alla propria autonomia

FD

«È cambiato il modo di fare medicina ed è cambiato anche l'approccio dell'Istituto alla scienza». A parlare è Giuseppe Remuzzi, direttore dell'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri IRCCS, l'ente senza scopo di lucro nato nel 1961 che opera nel campo della ricerca biomedica senza brevettare le proprie scoperte. Un pilastro per il progresso della salute pubblica, che si trova oggi ad affrontare un'epoca di grandi cambiamenti. «La sfida principale è riuscire a governare la straordinaria accelerazione tecnologica in atto senza perdere di vista la domanda: a cosa serve la ricerca? E come possiamo trasformare le nuove conoscenze in un beneficio reale per i nostri ammalati?».



LA QUALITÀ DELLA RICERCA: continuerà a dipendere dalle domande che medici e ricercatori sapranno porsi e dalla capacità di mettere insieme competenze diverse

Che risposta si è dato, professore, a questi interrogativi?

«L'intelligenza artificiale è certamente una grande opportunità. Ci permette di lavorare su grandi quantità di dati, di riconoscere connessioni che prima era difficile individuare e, in prospettiva, di rendere più veloce il percorso che porta dalla comprensione di una malattia alla ricerca di una cura. Ma non è il punto di arrivo. La qualità della ricerca continuerà a dipendere dalle domande che medici e ricercatori sapranno porsi e dalla capacità di mettere insieme competenze diverse».

È proprio questa una delle direzioni che il Mario Negri sta prendendo: far dialogare discipline che in passato erano considerate distinte?

«Sì, oggi la ricerca biomedica richiede competenze che vanno dalla biologia alla medicina, dalla genetica all'immunologia, dalla farmacologia alla bioinformatica, fino a matematica e ingegneria. E questo vale anche per lo sviluppo delle nuove terapie, che non si limitano più al modello tradizionale del farmaco, ma comprendono la terapia genica, l'mRNA, gli anticorpi monoclonali e le terapie cellulari. Quindi sì, è cambiato il modo di fare medicina e, di conseguenza, è cambiato anche il modo di fare ricerca al Mario Negri. Non lo è la nostra idea di fondo: fare ricerca indipendente per la salute di tutti».

Quali risultati innovativi raggiunti dall'Istituto ritiene più rilevanti, anche nel suo ambito, la nefrologia?

«Con "innovare" intendo riuscire a cambiare in meglio quello che facciamo per i pazienti. Non è necessariamente inventare qualcosa che prima non esisteva: a volte l'innovazione è capire che una terapia può essere utilizzata in modo diverso, che una conoscenza può essere applicata a una malattia differente, oppure che una procedura può essere ripensata per offrire una possibilità in più a un paziente. Nella storia del Mario Negri vi sono molti esempi. Penso alla streptochinasi nell'infarto, all'acido retinoico nella leucemia mieloide acuta, agli ACE-inibitori nelle malattie renali. In tutti questi casi si è trattato di trasformare una conoscenza scientifica in qualcosa che potesse modificare concretamente il destino delle persone. Anche in nefrologia abbiamo studiato, per esempio, l'utilizzo nella nefropatia membranosa di un anticorpo monoclonale inizialmente sviluppato per i linfomi. Così la ricerca supera i confini tradizionali tra una disciplina e l'altra, aprendo nuove possibilità terapeutiche».

Lo stesso vale per i trapianti?

«Sì. Avere la possibilità di utilizzare entrambi i reni di un donatore anziano, quando singolarmente non sarebbero stati considerati sufficientemente adeguati, significa riuscire a trasformare una risorsa che rischiava di essere persa in una possibilità concreta di trapianto per un paziente. Inoltre, l'Istituto Mario Negri studia da oltre quindici anni come migliorare la sopravvivenza a lungo termine dell'organo trapiantato. Il laboratorio di immunologia del trapianto ha già raggiunto traguardi importanti, grazie anche all'impiego di cellule staminali capaci di creare un ambiente "tollerogenico": almeno due pazienti, coinvolti in uno studio clinico oggi concluso, vivono da tempo senza una forma di rigetto che i medici chiamano rigetto cronico e che- alla lunga- compromette la funzione dell'organo».

Quale dovrebbe essere il rapporto ideale tra ricerca pubblica, istituti indipendenti e industria farmaceutica?

«La ricerca pubblica e gli istituti indipendenti producono conoscenza e rispondono a domande per la salute di tutti, con l'autonomia necessaria per portare avanti anche questioni che non hanno un ritorno commerciale immediato. L'industria, invece, ha risorse per trasformare le scoperte in farmaci, tecnologie e strumenti. Per questo, non siamo affatto contrari a collaborare con l'industria, anzi. Ma non va compromessa l'indipendenza scientifica. Questo significa avere accesso ai dati, poterli analizzare e pubblicare i risultati, anche quando non sono quelli che ci si aspettava: un risultato negativo ha comunque valore scientifico. Ciò non mette in discussione il ruolo dell'industria farmaceutica, fondamentale nello sviluppo di molte delle innovazioni in medicina, come gli SGLT2-inibitori, l'immunoterapia oncologica o i nuovi farmaci per l'obesità. La questione non è scegliere tra ricerca indipendente e industria. È riuscire a lavorare insieme, mantenendo chiari i rispettivi ruoli».

Il network MedicInRete, promosso dal Dipartimento delle Politiche per la Salute dell'Istituto, ha fatto proposte per rilanciare la medicina generale. Dal suo punto di vista, qual è oggi il problema più urgente del SSN?

«La difficoltà di tenere insieme risorse, personale e organizzazione in un sistema che deve rispondere a una domanda di salute sempre più complessa. E forse il punto da cui partire è proprio l'organizzazione delle cure territoriali. Il lavoro di MedicInRete, che ha coinvolto oltre 150 giovani medici in formazione, mostra che c'è una forte disponibilità a ripensare il ruolo della medicina generale. La gestione di pazienti sempre più anziani e con malattie croniche richiede, infatti, un rapporto molto più stretto tra medicina generale, specialisti, ospedale, servizi territoriali e sociali. Servono però tempo, personale, strumenti, una formazione adeguata al lavoro in équipe e un'organizzazione che favorisca realmente la condivisione delle responsabilità. Anche tecnologie come la telemedicina e il fascicolo sanitario elettronico possono essere utili, ma devono essere strumenti al servizio di un modello assistenziale più integrato, non soluzioni in sé. Dovremmo, infine, passare da un sistema prevalentemente orientato alla singola prestazione a uno che sappia prendere in carico la persona, puntando su continuità assistenziale e prevenzione. E credo che in questo processo i giovani medici debbano avere un ruolo centrale».

Giuseppe Remuzzi, direttore Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri IRCCS



Multidisciplinarietà e continuità assistenziale

Prevenzione, diagnosi, cura: da sempre all'avanguardia, il Poliambulatorio Il Gelso amplia e rinnova la propria offerta, mantenendo al centro il rapporto con il paziente e l'importanza di costruire percorsi personalizzati, grazie alla collaborazione di diversi specialisti

BIANCA RAIMONDI

Un punto di riferimento per la sanità veronese, con un'offerta in costante evoluzione e una presa in carico globale rivolta tanto agli adulti quanto ai bambini. Presso il Poliambulatorio Il Gelso di Bussolengo, diagnosi, prevenzione, terapia e riabilitazione si integrano all'interno di un'unica visione assistenziale, sostenuta dall'innovazione tecnologica e dalla relazione con il paziente. All'interno della struttura opera un'équipe composta da oltre 70 professionisti, impegnati a costruire servizi personalizzati di prevenzione, diagnosi e cura. A garantire continuità a questo percorso contribuiscono anche il recente rinnovo dei titoli autorizzativi, la collaborazione con i presidi ospedalieri del territorio e il rispetto dei parametri previsti dalla certificazione Iso 9001. Elementi che si inseriscono in una strategia orientata al mantenimento di elevati standard organizzativi e clinici.



CENTRALITÀ ALLA PERSONA: accanto alla dimensione strettamente clinica, Il Gelso dedica un'attenzione specifica alla salute psicologica, attraverso servizi rivolti ad adulti, bambini e famiglie

«Il nostro impegno è mantenere elevato il livello delle cure, aggiornare costantemente le competenze professionali e introdurre soluzioni che possano offrire ai pazienti risposte sempre più appropriate. La qualità, infatti, non è un traguardo statico, ma un processo che richiede verifica, investimenti e capacità di guardare con attenzione all'evoluzione della medicina» spiega l'amministratore delegato della società, Donatella Buro.

Tra le novità più significative introdotte recentemente figura la procedura Prp, ovvero il trattamento con plasma ricco di piastrine, attivata in ambito ortopedico. Il servizio è autorizzato e in convenzione con l'Ulss 9 Scaligera ed è gestito attraverso il Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale dell'Ospedale Magalini di Villafranca.

«L'introduzione del Prp rappresenta bene il modo in cui intendiamo sviluppare la nostra attività: innovazione e appropriatezza devono procedere insieme. L'obiettivo non è semplicemente mettere a disposizione una tecnologia o una nuova procedura, ma inserirla all'interno di un percorso clinico rigoroso, con protocolli definiti, professionalità adeguate e tutte le necessarie garanzie per il paziente. La collaborazione con le strutture ospedaliere e con i servizi specialistici del territorio è, in questo senso, fondamentale, perché consente di integrare competenze e risorse e di costruire una rete assistenziale più efficace».

L'attenzione all'innovazione riguarda anche il patrimonio tecnologico del Poliambulatorio. La diagnostica ecografica dispone di apparecchiature di ultima generazione, comprese tecnologie 2d-4d e i nuovi ecografi, utilizzati in diversi ambiti specialistici, dalla cardiologia alla ginecologia, dalla senologia all'endocrinologia, fino alla diagnostica vascolare e andrologica.

«Tra le metodiche disponibili rientra anche la tecnologia Rems, Radiofrequency Echographic Multi Spectrometry, un esame ecografico basato sugli ultrasuoni, rapido e privo di radiazioni, utilizzato per la valutazione della qualità dell'osso e nell'ambito della diagnosi dell'osteoporosi. Le caratteristiche della metodica ne consentono l'impiego anche in categorie particolarmente sensibili, come bambini, anziani e donne in gravidanza» spiega Roberto Castellani, direttore sanitario e clinical risk manager.

La stessa impostazione caratterizza l'area dedicata alla medicina dello sport e alla riabilitazione motoria, neurologica e del pavimento pelvico. I percorsi vengono costruiti sulla base delle esigenze individuali, accompagnando tanto gli atleti nella fase di recupero funzionale quanto i pazienti che devono affrontare un percorso riabilitativo. La palestra specializzata è dotata di dispositivi tecnologicamente avanzati, tra cui il sistema Phenix Liberty per la rieducazione del pavimento pelvico. Il Poliambulatorio comprende inoltre un'area polispecialistica e di chirurgia ambulatoriale, con visite e prestazioni rivolte a numerose specialità mediche e chirurgiche, sia per adulti sia per bambini. La chirurgia ambulatoriale in anestesia locale permette di eseguire interventi selezionati senza ricorrere al ricovero, mentre l'offerta comprende anche l'odontoiatria e un articolato servizio dedicato al benessere psicologico.

«Una struttura multidisciplinare ha il vantaggio di poter mettere in relazione competenze differenti e di seguire il paziente con una visione più completa. Questo è particolarmente importante quando ci troviamo di fronte a situazioni che richiedono non una singola prestazione, ma un percorso. La collaborazione tra specialisti, la possibilità di condividere informazioni e la continuità assistenziale consentono di evitare una medicina frammentata e di restituire centralità alla persona nella sua complessità».

Accanto alla dimensione strettamente clinica, Il Gelso dedica infatti un'attenzione specifica alla salute psicologica, attraverso servizi di psicologia, psichiatria e psicoterapia rivolti ad adulti, bambini e famiglie. Sono disponibili anche percorsi per la valutazione dei disturbi specifici dell'apprendimento, consulenze nei momenti di disagio o forte stress e interventi di sostegno finalizzati al recupero dell'equilibrio emotivo e relazionale.

È proprio la relazione con il paziente a rappresentare uno degli elementi distintivi della struttura. L'evoluzione tecnologica viene affiancata da un modello assistenziale nel quale ascolto, empatia e trasparenza rimangono componenti essenziali del percorso di cura.

L'area dedicata alla medicina dello sport e alla riabilitazione



UN MODELLO DI CURA INTEGRATO

Il Poliambulatorio Il Gelso sviluppa il proprio modello assistenziale attraverso un equilibrio costante tra aggiornamento delle competenze, innovazione tecnologica e attenzione alla persona. L'ampliamento dei servizi e l'integrazione tra le diverse professionalità consentono di costruire percorsi sempre più completi e personalizzati, dalla prevenzione alla diagnosi, dalla terapia alla riabilitazione. L'obiettivo è rafforzare la qualità dell'assistenza, mantenendo centrale la relazione con il paziente e garantendo un approccio fondato su ascolto, trasparenza e continuità della presa in carico.

IL GELSO®

POLIAMBULATORIO

TUTTO PER LA TUA SALUTE. IN UN SOLO LUOGO.

Specialisti, diagnostica,
riabilitazione e chirurgia ambulatoriale.
Tutto ciò che serve per prenderti cura di te.



AREA POLISPECIALISTICA

DIAGNOSTICA

RIABILITAZIONE E BENESSERE

AMBULATORIO CHIRURGICO



Un **percorso**
di salute al tuo fianco



Tecnologia
per una diagnosi più precisa

Via Virgilio 6, 37012 Bussolengo (VR)
Tel. **045 6574525** | WhatsApp **377 5905328**
info@ilgelsopoliambulatorio.it
P.IVA - C.F. 04121720231
www.ilgelsopoliambulatorio.it

"LA SALUTE È IL PRIMO DOVERE NELLA VITA"
— Oscar Wilde

Trattare la persona, non il peso

Una rivoluzione nella definizione dell'obesità. Francesco Rubino, pioniere della chirurgia metabolica, illustra la nuova frontiera della diagnosi e della cura, tra farmaci, chirurgia e lotta allo stigma

FRANCESCA DRUIDI

Ha contribuito a cambiare il modo di intendere la chirurgia dell'obesità e a spostare il dibattito scientifico oltre lo stigma e il semplice numero segnato dalla bilancia. Per questo Francesco Rubino, responsabile del dipartimento di chirurgia metabolica e bariatrica al King's College di Londra, è stato inserito dal Time tra le 100 personalità più influenti del 2025 nel campo della salute. Alla base del suo percorso c'è una convinzione maturata già alla fine degli anni Novanta: «tutto è nato da un'osservazione clinica: dopo alcuni interventi gastrointestinali, il diabete migliorava molto rapidamente», spiega Rubino. La chirurgia bariatrica non agisce soltanto attraverso la perdita di peso, ma può modificare meccanismi biologici coinvolti nella regolazione del metabolismo e del diabete di tipo 2. Nasce così il concetto di "chirurgia metabolica": «operare non soltanto per ridurre il peso, ma per trattare il diabete di tipo 2 e altre malattie metaboliche. Con diversi trial clinici successivi, quell'intuizione scientifica si è poi tradotta in raccomandazioni cliniche internazionali», aggiunge il chirurgo.

Professore, una commissione globale da lei presieduta ha proposto dalle pagine di The Lancet Diabetes & Endocrinology un nuovo approccio diagnostico all'obesità. Quali direttrici avete individuato?

«La novità fondamentale è separare la misura del corpo dalla diagnosi di malattia. L'obesità è una condizione caratterizzata da un eccesso di grasso corporeo, ma le sue conseguenze variano molto da persona a persona. In alcuni casi, aumenta il rischio di sviluppare altre malattie, come il diabete, le patologie cardiovascolari o alcuni tumori. In altri, compromette direttamente la funzione degli organi e diventa una malattia vera e propria, a prescindere dalle altre patologie associate. Il Bmi (indice di massa corporea, ndr), la misura che finora abbiamo usato per definire l'obesità, mette in relazione peso e altezza, ma non può cogliere questa differenza. Non misura, infatti, direttamente il grasso corporeo e quindi non distingue un eccesso di adiposità da una massa muscolare importante, da una struttura ossea robusta o un accumulo di liquidi. Anche quando il grasso in eccesso è presente, non ci dice se abbia già danneggiato la salute. Due persone con lo stesso Bmi possono avere quantità di grasso e condizioni cliniche molto diverse. Per questo, la Lancet Commission propone una diagnosi in due passaggi».

Quali, nello specifico?

«Prima si verifica l'eccesso di adiposità con misure aggiuntive, come la circonferenza vita, il rapporto vita-altezza. Poi una valutazione clinica accurata stabilisce se la funzione degli organi sia ancora preservata. Se l'eccesso di grasso ne ha già alterato la funzione, o limita in modo significativo le attività quotidiane, parliamo di obesità clinica, cioè di una malattia in atto. Se invece la funzione è preservata, parliamo di obesità preclinica: una condizione di rischio, ma non ancora di malattia. È la stessa logica per cui in medicina distinguiamo un eccesso di colesterolo dalla malattia coronarica o un polipo benigno da un tumore maligno: sono condizioni diverse, che richiedono interventi diversi. Può sorprendere, ma per l'obesità finora mancavano criteri altrettanto chiari. Il messaggio per tutti - e anche per i professionisti sanitari - è semplice: un numero sulla bilancia, da solo, non può dire se una persona sia sana o malata».



IL MESSAGGIO PER TUTTI È SEMPLICE: un numero sulla bilancia, da solo, non può dire se una persona sia sana o malata

Come viene trattata oggi l'obesità clinica? Con la chirurgia o con la nuova classe di farmaci basati sugli agonisti del GLP-1, nati per la gestione del diabete?

«Oggi disponiamo finalmente di diversi strumenti efficaci: interventi nutrizionali e comportamentali, farmaci, procedure endoscopiche e chirurgia metabolica. La scelta non dovrebbe dipendere da una generica preferenza per una determinata terapia. Deve invece basarsi sulla diagnosi, sulla gravità e sul tipo di disfunzione presente, sulle caratteristiche della persona, nonché sull'efficacia, sulla sicurezza e sulla sostenibilità del trattamento nel tempo. Gli agonisti del GLP-1 e i farmaci di nuova generazione rappresentano un progresso straordinario, ma non rendono superflua la chirurgia. Per molti pazienti, soprattutto in presenza di obesità grave o di diabete difficile da controllare, essa rimane il trattamento più efficace e duraturo e, in alcuni casi, può essere salvavita. Farmaci e chirurgia possono avere indicazioni differenti, ma possono anche essere impiegati in sequenza o in combinazione nella stessa persona, come avviene nel trattamento di molte altre malattie. Un approccio moderno richiede di non trattare soltanto il peso, ma la persona, con interventi proporzionati alla sua effettiva condizione di rischio o di malattia».

Da diversi anni si occupa di stigma dell'obesità, uno dei maggiori ostacoli alla cura di questa malattia. Come si può intervenire su questo aspetto molto pericoloso?

«Lo stigma nasce da un'idea scientificamente infondata: che l'obesità sia semplicemente frutto di scarsa volontà o irresponsabilità. È invece una condizione complessa, influenzata da fattori biologici, genetici, ambientali, psicologici e sociali. Lo stigma genera sofferenza e discriminazione, incrina la fiducia nei servizi sanitari e induce molte persone a rinviare o evitare le cure. Occorre formare i professionisti sanitari, usare parole e immagini rispettose nei media, contrastare la discriminazione nella sanità, nella scuola e nel lavoro, coinvolgere nelle decisioni le persone con esperienza diretta e garantire l'accesso alle cure in base ai bisogni clinici. Il consenso internazionale che ho promosso nasce proprio per trasformare questi principi in un impegno concreto di istituzioni, professionisti e società».

Ha raggiunto i più importanti obiettivi professionali fuori dall'Italia. Dal suo osservatorio, come vede il Servizio sanitario italiano? Sarà capace nel prossimo futuro di attirare a sé quei medici e operatori che si sono trasferiti all'estero per avere maggiori opportunità?

«Il Servizio sanitario italiano conserva qualità straordinarie: l'universalismo, competenze cliniche di altissimo livello e professionisti capaci di risultati eccellenti anche con risorse limitate. Il problema non è il talento, ma la capacità del sistema di riconoscerlo, sostenerlo e metterlo in condizione di innovare. Per far rientrare chi ha costruito una carriera all'estero non bastano incentivi temporanei o richiami all'appartenenza. Servono condizioni competitive, più meritocrazia e opportunità adatte alle diverse fasi della carriera. Un ambiente simile potrebbe attrarre non soltanto gli italiani emigrati, ma anche professionisti stranieri pronti a mettere il proprio talento al servizio del nostro Paese, come oggi tanti italiani fanno altrove».

Francesco Rubino, chirurgo metabolico e bariatrico



Un polo europeo per la radiologia e l'imaging

Monica Sordi, amministratore delegato di GMM - General Medical Merate - racconta la crescita internazionale del Gruppo tra acquisizioni strategiche, innovazione tecnologica, intelligenza artificiale e sviluppo di soluzioni sempre più integrate per la diagnostica per immagini

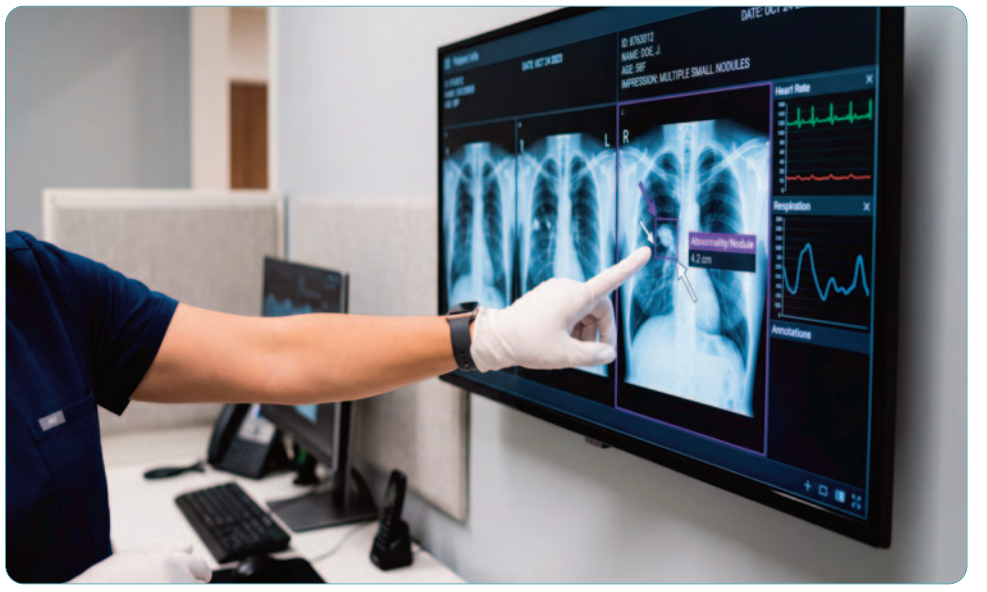
GAIA SANTI

La diagnostica per immagini è un settore nel quale innovazione tecnologica, capacità industriale, sviluppo software ed Ai assumono un ruolo sempre più determinante. L'evoluzione delle apparecchiature radiologiche procede infatti insieme alla possibilità di integrare strumenti digitali e soluzioni di intelligenza artificiale, con l'obiettivo di rendere gli esami sempre più efficienti e supportare il lavoro dei professionisti. È in questa direzione che si colloca il percorso di crescita del Gruppo GMM – nato a partire da General Medical Merate, azienda con sede a Seriate e con oltre 70 anni di storia, oggi leader nella produzione e realizzazione di sistemi radiologici medicali e mammografici, che ha acquisito nelle scorse settimane il 100 per cento di Digitec, società lecchese attiva da 40 anni nelle tecnologie dedicate all'acquisizione e all'elaborazione delle immagini medicali.

«L'acquisizione di Digitec consente a GMM di rafforzare in modo significativo la propria dimensione tecnologica e industriale. Oggi contiamo su più di 400 dipendenti, di cui 210 nella sede bergamasca, ai quali si aggiungeranno circa 50 persone provenienti da Digitec.

Il fatturato consolidato si attesta intorno ai 160 milioni di euro di cui l'80 per cento a livello internazionale. Ma il dato quantitativo è solo una parte del valore dell'operazione», come affermato dall'AD Monica Sordi, «e l'aspetto più importante rimane la possibilità di mettere in relazione competenze, tecnologie e professionalità che possano lavorare in modo sinergico per una sempre maggiore crescita tecnologica, mantenendo le proprie specificità».

L'integrazione permetterà quindi di completare una filiera che comprende sistemi radiologici, imaging, intelligenza artificiale, commercializzazione e assistenza tecnica.



Oggi GMM vanta una gamma di sistemi adatti a tutte le esigenze di diagnostica RX medicale, dai sistemi telecomandati RF, ai sistemi DR, ai mammografi, ai sistemi mobili, agli archi chirurgici fino a completare l'offerta con componenti ad alta tecnologia quali monoblocchi e generatori.

Tra questi sistemi spiccano SWING REVO, GIOTTO CLASS e SYMBOL FP PLUS.

Unico sul mercato, SWING REVO è un sistema telecomandato RF multifunzionale "all in one" la cui combinazione di ampi movimenti motorizzati di posizionamento del tavolo e del detettore, su più assi in contemporanea e senza vincoli, consente l'utilizzo sia per applicazioni cliniche di routine sia per applicazioni specialistiche, offrendo di fatto una soluzione RF e DR combinata. Il flusso di lavoro è ulteriormente migliorato da soluzioni di controllo di imaging intelligenti ed intuitive.

GIOTTO CLASS è l'innovativo mammografo di IMS GIOTTO – parte del gruppo GMM – dotato di tecnologia di ultimissima generazione e di un tavolo dedicato per biopsia stereotassica in posizione prona (Flexitable). Il sistema unico e versatile permette, con un solo click, di passare dalla configurazione mammografica a quella di biopsia con paziente prona che offre importanti vantaggi per il comfort della paziente e l'ergonomia di utilizzo per l'operatore.

Il nuovo arco chirurgico SYMBOL FP PLUS DUAL abbina alla robusta struttura meccanica, progettata e realizzata per il raggiungimento sicuro e preciso della migliore proiezione in ogni procedura clinica, un eccellente e completo sistema di imaging digitale con interfaccia intuitiva, gestione ottimale del work flow e soluzioni di contenimento della dose a disposizione dell'utilizzatore per garantire risultati ottimali anche nelle condizioni d'uso più critiche, tipiche dell'attività chirurgica in sala operatoria. In quest'ottica di evoluzione continua della radiologia medicale e dell'imaging, diventa sempre più rilevante quindi unire l'elevata qualità della componente hardware, di cui il Gruppo GMM ha una storica e solida esperienza, alla componente software, che sta assumendo un peso crescente all'interno delle apparecchiature medicali.

«La nostra ambizione è costruire prodotti e sistemi capaci di generare valore per gli utilizzatori, integrando hardware, software e servizi e mettendo a disposizione dei clienti una proposta tecnologica sempre più completa» spiega Monica Sordi.

Per sostenere questa strategia tecnologica, il Gruppo GMM, negli ultimi anni ha anche definito partecipazioni in realtà specializzate nello sviluppo di soluzioni nel mondo Ai. Tra queste figurano Milvue, società francese attiva nell'intelligenza artificiale da diversi anni con soluzioni molto apprezzate per la loro estrema qualità, e D/Vision Lab, giovane realtà bergamasca impegnata nello sviluppo di software per la visualizzazione e l'analisi dei dati.

«Le tecnologie sviluppate congiuntamente possono, ad esempio, offrire strumenti di supporto alla diagnosi capaci di evidenziare nelle radiografie elementi che meritano un'attenzione specifica, come possibili fratture, patologie o tumori polmonari. A queste applicazioni si aggiungono funzioni di misurazione e valutazione, tra cui quelle relative all'età ossea, strumenti messi al servizio del professionista nell'interpretazione delle immagini».

L'acquisizione di Digitec rappresenta l'ultimo tassello di un processo di crescita per linee esterne avviato da GMM già nel 2008, con l'ingresso progressivo di MT Medical Technology, IMD China e Mecall, anch'esse specializzate nella produzione di sistemi per la radiologia digitale integrativa alle linee di prodotto di GMM.

Ulteriore sviluppo è arrivato nel 2017 con l'acquisizione e l'ingresso nel gruppo di IMS Giotto, storica realtà bolognese specializzata nella produzione di mammografi ad alta tecnologia, e di Primax France, società francese dedicata alla distribuzione e all'assistenza dei prodotti del Gruppo. La crescita, congiuntamente ad un ampio numero di progetti per linee interne, ha progressivamente consolidato la presenza nazionale ed internazionale di GMM.

Oggi l'azienda commercializza i propri prodotti in più di 120 Paesi direttamente e tramite una rete di distributori. I sistemi raggiungono le strutture ospedaliere sia con i marchi del Gruppo sia attraverso marchi di clienti terzi. «La dimensione internazionale rappresenta per noi un elemento strutturale. Abbiamo costruito nel tempo una presenza articolata, con competenze produttive, commerciali e di ricerca distribuite in diversi Paesi. Il nostro obiettivo, ora, è fare in modo che questa articolazione non sia soltanto geografica, ma diventi sempre più una rete integrata» conclude Monica Sordi.

Il quartier generale di GMM - General Medical Merate



L'INTEGRAZIONE AI

Da oltre 70 anni GMM - General Medical Merate, GMM Group, è riconosciuta tra i leader nella progettazione e produzione di sistemi radiologici medicali e mammografici, ed ora nelle soluzioni imaging e Ai. L'ampia gamma di soluzioni GMM è il risultato di continui investimenti in ricerca e sviluppo e di un know-how consolidato applicato alla costante evoluzione tecnologica al fine di soddisfare le esigenze della diagnostica più avanzate. Lo sviluppo di integrazione Ai mira a ottimizzare funzionalità dei sistemi, razionalizzare il flusso di lavoro, migliorare le interazioni con gli operatori e i pazienti, oltre a perseguire un costante miglioramento della qualità dell'immagine radiografica combinato con la riduzione della dose somministrata al paziente. Il cuore operativo rimane a Seriate, dove il gruppo dispone di un'area di 28mila metri quadrati, affiancata dagli stabilimenti di Bologna, Lissone, Bari e Pechino. Le attività di ricerca e sviluppo sono concentrate soprattutto nella sede di Seriate, ma anche presso IMS Giotto a Bologna e, da adesso, anche presso la sede di Digitec a Lecco.

Una realtà in forte espansione

Medica Marche integra alta diagnostica, attività polispecialistica e riabilitazione, con un modello multidisciplinare che mette al centro la presa in carico complessiva della persona. Tecnologia, competenze specialistiche e prevenzione diventano così strumenti per costruire percorsi di salute sempre più personalizzati

BIANCA RAIMONDI

Un modello organizzativo multidisciplinare e articolato, un'impostazione che punta a integrare prestazioni e professionalità differenti, con l'obiettivo di offrire una presa in carico il più possibile completa della persona. Medica Marche, realtà sanitaria con sede a Macerata, ha sviluppato tre principali aree operative: ambulatori polispecialistici, alta diagnostica e fisioterapia riabilitativa.

«La nostra idea di sanità parte da un principio molto preciso: le singole branche non devono essere considerate realtà autonome e autoreferenziali, ma parti di un sistema più ampio nel quale competenze e tecnologie dialogano tra loro - spiega il promotore Remo Ranzuglia -. Ambulatori polispecialistici, diagnostica e riabilitazione rappresentano tre strumenti che devono convergere verso un unico obiettivo, cioè costruire percorsi di salute stabili e personalizzati. Il paziente non dove essere costretto a muoversi tra strutture diverse senza un collegamento tra loro: vogliamo creare le condizioni perché le informazioni, le competenze e i risultati diagnostici possano contribuire a una visione complessiva della persona».

Uno dei punti qualificanti di Medica Marche è rappresentato dall'area di alta diagnostica, dotata di apparecchiature di ultima generazione. La struttura dispone di due risonanze magnetiche ad alto campo, da 1,5 e 3 Tesla, quest'ultima è l'unica nel territorio regionale. Le apparecchiature consentono di effettuare esami con e senza mezzo di contrasto, con particolare attenzione alla risonanza multiparametrica della prostata, allo studio dell'encefalo e ad approfondimenti in ambito neurologico e senologico. A queste si aggiungono Tac, radiologia tradizionale, Moc Dexa, mammografia, cone beam, Opt ed ecografi specialistici dedicati alla diagnostica ecografica e allo studio doppler. L'attività viene garantita durante tutta la settimana grazie alla presenza continuativa di tecnici e medici radiologi, con possibilità di refertazione sia in presenza sia attraverso telerefertazione. «Investire nella diagnostica significa oggi investire soprattutto nella qualità e nella tempestività delle informazioni che possono orientare il percorso clinico. Tutte le nostre macchine sono digitalizzate per cui una nostra risonanza, attraverso il web, può arrivare ad esempio a Sydney, New York o Stoccolma e così si può avere una diagnosi o in tempo reale oppure anche in tempo differito, perché le immagini sono immagazzinabili»



LA NOSTRA IDEA DI SANITÀ: le singole branche non devono essere considerate realtà autonome e autoreferenziali, ma parti di un sistema più ampio nel quale competenze e tecnologie dialogano tra loro

Alta diagnostica in Medica Marche



sottolinea Ranzuglia.

Le richieste di diagnostica per immagini, in particolare risonanza magnetica, hanno registrato un incremento significativo, arrivando a oltre 20 prestazioni giornaliere complessive, distribuite tra i due macchinari. Un dato che si inserisce in un percorso di consolidamento della struttura nei comparti della diagnostica e della polispecialistica.

Accanto all'alta diagnostica, Medica Marche ha sviluppato un'area polispecialistica che coinvolge circa 60 professionisti tra medici, personale paramedico e operatori sanitari. Gli specialisti sono presenti con cadenza regolare e operano in una logica multidisciplinare. L'offerta comprende, tra gli altri, cardiologia, urologia, ginecologia, neurologia, ortopedia, dermatologia, endocrinologia e diabetologia, medicina vascolare, otorinolaringoiatria, allergologia, podologia, psicologia e psicoterapia, logopedia, ematologia e medicina dello sport.

Un ulteriore tassello del modello organizzativo è rappresentato dalla fisioterapia e dalla riabilitazione. «Anche la riabilitazione, nella nostra visione, non può essere separata dal resto del percorso sanitario. Esiste certamente una dimensione legata al benessere, alla prevenzione e al mantenimento della funzionalità, ma esiste anche una riabilitazione altamente specialistica, che richiede il confronto con altre figure cliniche. La collaborazione tra fisioterapisti, fisioterapisti della mano, chinesiologi, osteopati, fisiatri e neurologi consente di affrontare situazioni complesse con una maggiore integrazione delle competenze. È questa continuità tra diagnosi, valutazione specialistica e recupero funzionale che vogliamo rafforzare» afferma Ranzuglia.

Il modello organizzativo è sostenuto anche da un importante processo di digitalizzazione. La gestione informatizzata delle informazioni e delle apparecchiature contribuisce a rendere più efficienti i processi diagnostici e organizzativi, favorendo una maggiore integrazione tra tecnologie e professionisti.

La struttura risulta inoltre totalmente autosufficiente dal punto di vista energetico, essendo dotata di pannelli solari installati sul tetto.

IMPORTANTI PROGETTI IN CORSO

Medica Marche sta sviluppando due progetti innovativi orientati all'integrazione tra diagnostica, salute mentale, riabilitazione e territorio. Il primo riguarda un centro ambulatoriale per la salute mentale, che integra le competenze di psicologo, psichiatra e neurologo con una diagnostica avanzata, anche attraverso la risonanza Tesla, per lo screening e l'approfondimento di patologie neurologiche e neurodegenerative. Il progetto si completa con un centro di accoglienza per persone con disabilità psichica di terzo livello convenzionato con la Regione, collegato alle attività di un'azienda agricola dove gli ospiti possono svolgere attività in un ambiente protetto.

Il secondo progetto è Agri Salute, basato sul principio One Health e sull'integrazione tra salute umana, animale e ambiente. Il progetto coinvolge circa 500 ettari di aziende agricole biologiche, due allevamenti di circa 3.000 ovicaprini e un caseificio, con produzioni alimentari orientate anche al supporto di specifiche esigenze nutrizionali e riabilitative. Questo progetto ha come riferimento l'Auxologico di Milano per la parte curativa, mentre Agri Salute si occuperà della parte di riabilitazione e della fornitura di alimenti secondo i nuovi concetti di alimentazione basica dettati dai dottori Luigi Fontana, Antonio Berrino e Valter Longo, mirati anche al consumo presso tre degli agriturismi di proprietà del Gruppo.

NOVITÀ



VITAL PERFECTION
INTENSIVE SCULPTDEFINE SERUM

EFFETTO SCOLPITO DALL'INTERNO.
VISIBILE DA OGNI PROSPETTIVA.

39% miglioramento dell'aspetto dei contorni del viso in solo **1 SETTIMANA***

Il potenziale non ha età

*Autovalutazione di 104 donne
Fotografia ritoccata

SHISEIDO
GINZA TOKYO

Le meccaniche “deformi” del corpo umano

Le esplora e le studia con passione fin dalla tenera età Cesare Faldini che, al Rizzoli, permette a chi soffre di gravi artrosi di tornare anche a fare sport. Mentre in Africa trascorre vacanze alternative praticando “chirurgia al limite”

GG

Tre interventi ai piedi da piccolo, un lunghissimo ricovero per via di un rovinoso incidente in terza media, nonno e padre ortopedici di fama. Forse era scritto nel destino che da grande Cesare Faldini dovesse occuparsi di chirurgia ortopedica. Nel lavoro e persino in ferie, che da oltre 25 anni trascorre in Africa guidando missioni di “chirurgia umanitaria”. «Due spedizioni all’anno, per un centinaio di visite e una cinquantina di operazioni» specifica il direttore della Clinica ortopedica e traumatologica 1 presso l’Istituto Ortopedico Rizzoli, talmente devoto al suo mestiere che «non ricordo neanche quando ho scelto di farlo» confessa. «Da sempre? Può essere».

Cosa l’ha attratta fin dal principio verso questa scienza?

«Ho un’innata passione per la meccanica e l’ortopedia è la meccanica del corpo umano, la sala operatoria un’officina. Così in modo molto naturale, nella chirurgia ortopedica sono riuscito a convogliare tutte le mie passioni, dal laboratorio di ricerca alla foto-video didattica».

Che significa coltivare questa vocazione in una cornice d’eccellenza come il Rizzoli?

«La cornice del Rizzoli è stata come “tornare a casa”, perché mio nonno Giulio iniziò vi iniziò la carriera, prima di fondare la Clinica Ortopedica di Parma e l’Ospedale Obrero di Lima in Perù, dove a causa delle leggi razziali si trasferì nel 1938. Così dopo la laurea a Pisa, dove mio padre dirigeva la clinica ortopedica, sono andato a lavorare dove tutto è iniziato».

Una parte importante dei suoi studi ha indagato le patologie neuromuscolari. Quali sono i recenti traguardi terapeutici raggiunti per migliorare la mobilità di questi pazienti?

«Appena arrivato al Rizzoli conobbi il professor Luciano Merlini, neurologo che assieme al professor Sandro Giannini mio maestro, aveva iniziato una collaborazione sulle malattie neuromuscolari: la malattia la cura il neurologo, ma l’ortopedico opera le conseguenze delle distrofie sull’apparato muscolo scheletrico. Le deformità sono sempre state lo scopo della mia ricerca, così questi pazienti fragili hanno potuto usufruire di interventi a invasività ridotta per le deformità soprattutto al piede, che hanno consentito loro di mantenere la capacità di camminare spostando l’azione di muscoli funzionanti a vicariare funzioni perse attraverso interventi di chirurgia funzionale. Un ulteriore contributo è arrivato dal miglioramento delle tecniche anestesiologiche che oggi ci consentono di correggere anche le deformità vertebrali».



LA MALATTIA ARTROSICA, ovvero l’invecchiamento precoce dell’articolazione, si può prevenire curando le deformità nell’età della crescita: identificare e curare nei bimbi piedi piatti, ginocchia vare o valghe, oppure la scoliosi significa ridurre i rischi di progressione artrosica in età adulta

Come si stanno integrando le tecnologie avanzate nel campo della chirurgia protesica e vertebrale e quali stanno producendo i risultati più significativi?

«La tecnologia è un supporto indispensabile all’evoluzione della cura del paziente in ogni branca della medicina, purché venga usata per arrivare dove non arriva l’eccellenza chirurgica, non per farne a meno. Come il pilota automatico su un aereo, non supplisce la presenza del comandante. L’impatto del 3D, ad esempio, ha rivoluzionato l’approccio alle deformità dello scheletro in ogni distretto, perché per oltre 100 anni siamo stati costretti a interpretare l’apparato muscoloscheletrico su immagini in 2D: inoltre la stampa in 3D degli impianti protesici è in grado di replicare la struttura microscopica dell’osso e favorisce l’osteointegrazione. L’uso del robot è un contributo in situazioni particolari, come le revisioni degli interventi dove la cicatrice impedisce la visualizzazione anatomica».

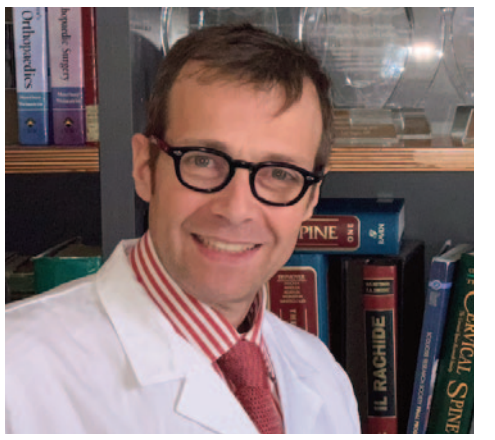
Artrosi di anca e ginocchio aumentano per via di una vita media che si allunga. Quali strategie di prevenzione o trattamenti precoci consiglia per ritardare il più possibile l'approccio chirurgico?

«La malattia artrosica, ovvero l’invecchiamento precoce dell’articolazione si può prevenire curando le deformità nell’età della crescita: identificare e curare nei bimbi piedi piatti, ginocchia vare o valghe, oppure la scoliosi significa ridurre i rischi di progressione artrosica in età adulta. Poi, durante la vita bisogna ridurre i fattori di rischio: sovrappeso e sedentarietà su tutti. Ma si deve anche considerare che la tecnologia ha fatto passi da gigante; quindi se l’artrosi si presenta grave anche nei giovani, è possibile eseguire sostituzioni protesiche potenzialmente definitive. La riduzione dell’invasività permette di raggiungere le articolazioni dell’anca e del ginocchio senza staccare i muscoli, consentendo di tornare dopo l’impianto di una protesi anche a fare sport».

Tornando al suo amore per la medicina umanitaria, quando è sbocciato e come si organizza il lavoro chirurgico in contesti così fragili?

«Una vacanza con mio padre Alessandro, nel 1999 in un piccolo ospedale ortopedico pediatrico in Tanzania, ha aperto a entrambi gli occhi sul mondo del volontariato così pieno di umanità. Ci siamo letteralmente innamorati: piccoli ospedali, senza mezzi, tanta voglia di imparare. Da lì ci siamo spostati in Eritrea e da quasi 20 anni in Camerun; abbiamo formato personale locale che opera anche in nostra assenza per gli interventi più semplici e routinari, così quando arriviamo ci aspettano dei veri disastri a livello chirurgico: un lavoro faticoso ma molto stimolante, supportato dalla nostra piccola associazione Ortopedici.org ODV: mandiamo due container l’anno con il materiale per la sala operatoria, senza il quale gli interventi avrebbero un costo proibitivo per la popolazione locale».

Cesare Faldini, direttore della Clinica ortopedica e traumatologica 1 presso l’Istituto Ortopedico Rizzoli





È l'amore che ci lega.

Dal 1964, aiutiamo tanti bambini
e adulti sordociechi e con pluridisabilità
psicosensoriale a uscire dall'isolamento
e tornare a vivere.

Scopri il nostro impegno
su legadelfilodoro.it
o chiama l'800 90 44 50

#unfiloprezioso

lega del filo d'oro

Quando un ragazzo cambia, è il momento di ascoltare

Il disagio giovanile non sempre trova le parole per esprimersi. Spesso emerge attraverso i comportamenti, le relazioni e anche il corpo. «Riconoscere i segnali- sottolinea Simona Abate- significa poter intervenire prima che la sofferenza diventi un'emergenza»

LINDA ZORZA

Ritiro, isolamento, perdita di interesse, cambiamenti nel sonno, irritabilità e difficoltà scolastiche possono essere segnali di una sofferenza più profonda. La psicologa Simona Abate invita gli adulti a osservare i cambiamenti, ascoltare senza giudicare e intervenire tempestivamente quando necessario.

Quali sono i segnali psicologici e comportamentali che più spesso indicano che un adolescente o un giovane adulto sta attraversando una difficoltà profonda e che, invece, gli adulti tendono a sottovalutare?

«Mi preoccupa soprattutto quando vedo un ragazzo cambiare rispetto a come era prima: quando comincia a isolarsi, perde interesse per ciò che gli piaceva, si allontana dagli amici, dorme troppo o troppo poco, peggiora improvvisamente a scuola, diventa molto irritabile oppure sembra spegnersi emotivamente. Non è il singolo comportamento a doverci allarmare, ma il cambiamento complessivo e, soprattutto, il suo protrarsi nel tempo. Un altro aspetto che considero importante è il corpo. Nei ragazzi la sofferenza psicologica può presentarsi anche attraverso mal di testa frequenti, disturbi gastrointestinali, stanchezza, insonnia. A volte il corpo riesce a raccontare quello che un adolescente non è ancora in grado di mettere in parole».

Naturalmente ci sono segnali che richiedono un'attenzione immediata.

«Sì, l'abuso di alcol o sostanze, comportamenti particolarmente rischiosi, l'autolesionismo, ma anche frasi come "non servo a niente", "vorrei sparire", "sarebbe meglio non esserci". Non liquiderei mai queste espressioni come provocazioni o come semplice ricerca di attenzione. E, anche quando fosse un modo per richiamare l'attenzione, mi chiederei: perché questo ragazzo ha bisogno di richiamarla in questo modo? Allo stesso tempo credo sia importante non trasformare ogni difficoltà adolescenziale in una diagnosi. L'adolescenza è un'età fatta anche di crisi, contraddizioni, chiusure e improvvisi cambiamenti. Il punto, per me, è riuscire a capire quando quel cambiamento interrompe qualcosa: le relazioni, la scuola, gli interessi, la capacità di provare piacere e di immaginarsi nel futuro. È lì che l'adulto deve avvicinarsi, non aspettare che sia il ragazzo a chiedere aiuto».



AVERE MOLTISSIMI CONTATTI: non significa necessariamente avere relazioni nelle quali sentirsi davvero accolti e compresi. Ci sono ragazzi sempre connessi, sempre raggiungibili, eppure molto soli

Quanto sono cambiate, negli ultimi anni, le forme attraverso cui si manifesta il disagio nelle nuove generazioni?

«Credo che negli ultimi anni sia cambiato molto il modo in cui i ragazzi vivono le relazioni e, di conseguenza, anche il modo in cui esprimono il disagio. Una parte importante della loro vita oggi si svolge online: amicizie, appartenenza al gruppo, confronto con gli altri, ricerca di approvazione. E tutto questo non si interrompe quando tornano a casa, ma continua praticamente senza sosta attraverso lo smartphone. Non credo però sia corretto attribuire prevalentemente ai social la responsabilità del disagio giovanile. Fanno parte della vita dei ragazzi e possono avere anche aspetti positivi: permettono di mantenere relazioni, condividere interessi, trovare persone con cui sentirsi affini. Il problema nasce quando diventano il principale metro con cui misurare se stessi e il proprio valore».

Quale ruolo giocano oggi le relazioni, anche attraverso i social e gli ambienti digitali?

«Quello che osservo con maggiore preoccupazione è la fatica di alcuni ragazzi nel reggere un confronto continuo con gli altri: con l'immagine, con il corpo, con il successo, con la popolarità. Quello che vedono è spesso una rappresentazione molto selezionata della vita altrui, ma può essere vissuta come reale e farli sentire inadeguati o esclusi. E c'è un aspetto che trovo particolarmente significativo: avere moltissimi contatti non significa necessariamente avere relazioni nelle quali sentirsi davvero accolti e compresi. Possiamo avere ragazzi sempre connessi, sempre raggiungibili, eppure molto soli. È forse questa una delle contraddizioni più importanti che noi adulti dobbiamo imparare a riconoscere».

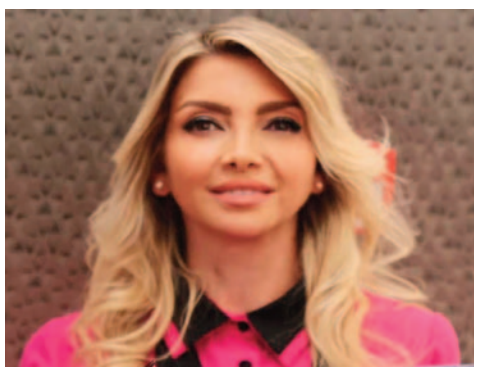
Come intervenire davanti a ritiro, cambiamenti improvvisi o autolesionismo?

«La prima cosa è esserci. Non interrogare, non fare prediche e soprattutto non minimizzare con frasi come "alla tua età passerà" o "hai tutto, cosa ti manca?". Per un adulto può sembrare un problema piccolo; per quel ragazzo, in quel momento, può occupare tutto il suo orizzonte. Possiamo dire semplicemente: "mi sono accorto che qualcosa è cambiato, sono preoccupato per te e sono qui". Ascoltare viene prima del trovare soluzioni. Davanti all'autolesionismo o a espressioni che fanno pensare alla morte o al suicidio, però, l'ascolto da solo non basta: occorre una valutazione professionale tempestiva. Chiedere direttamente a un ragazzo se pensa di farsi del male non gli mette quell'idea in testa; al contrario, può offrirgli finalmente uno spazio nel quale dirlo. Se ci sono segnali che fanno pensare a un rischio immediato, è importante non aspettare e chiedere subito l'aiuto dei servizi sanitari».

Quale ruolo devono avere famiglia, scuola e professionisti? Come superare lo stigma?

«Credo che la prevenzione inizi soprattutto dalla capacità degli adulti di esserci e di accorgersi quando qualcosa cambia. La famiglia conosce il ragazzo, la scuola lo vede ogni giorno in un ambiente diverso e può notare segnali che magari a casa non emergono. L'importante è che ci si parli e che non si aspetti che il disagio diventi troppo grande prima di intervenire. Dobbiamo anche aiutare i ragazzi a capire che chiedere aiuto è normale. Molti fanno ancora fatica a dire "non sto bene", per paura di essere giudicati, di preoccupare i genitori o semplicemente perché pensano di dovercela fare da soli. Per questo servono adulti disponibili ad ascoltare davvero, senza avere subito una risposta pronta o una soluzione da imporre. E serve che incontrare uno psicologo sia vissuto con molta più naturalezza, senza etichette. A volte la prevenzione comincia proprio da una frase molto semplice detta al momento giusto: "se c'è qualcosa che ti pesa, possiamo parlarne. Non devi affrontarlo per forza da solo". Ai ragazzi dovremmo trasmettere un messaggio molto semplice: non occorre aspettare di stare malissimo per meritare aiuto. La prevenzione comincia esattamente lì, nel momento in cui qualcuno riesce a dire "non sto bene" e trova un adulto capace di ascoltarlo prima che quella sofferenza diventi un'emergenza».

Simona Abate, dirigente psicologo AOU Sant'Andrea di Roma, docente presso la Facoltà di Medicina e Psicologia della Sapienza di Roma e giudice onorario Tribunale Sorveglianza di Roma



Il minore non va lasciato solo nella sofferenza

Il neuropsichiatra infantile Daniele Giovanni Poggioli sottolinea l'importanza di individuare precocemente i segnali di sofferenza psicologica e di costruire una rete di sostegno che coinvolga famiglia, scuola e specialisti

AG

Tra le patologie psichiatriche e i disturbi del comportamento più diffusi oggi tra i minori e i giovani adulti ci sono disturbi d'ansia, disturbi dell'umore (come la depressione) e disturbi del neurosviluppo (Adhd e disturbi dello spettro dell'autismo). Importanti sono anche i disturbi alimentari. «La loro prevalenza- precisa il neuropsichiatra infantile Daniele Giovanni Poggioli- è tornata ad aumentare dopo il periodo del Covid. Vi sono poi- aggiunge- disturbi che raramente vengono diagnosticati prima dei 16 anni ma che sono fortemente connessi all'autolesionismo e alla suicidalità. Sono disturbi in corso di revisione nosografica che vengono diagnosticati come disturbi di personalità e la forma che maggiormente espone a comportamenti autolesivi e tentativi di suicidio è la forma bordeline».

Quali i sintomi connessi e i dati relativi ai disturbi più diffusi?

«I sintomi connessi sono alti livelli d'ansia, deflessione dell'umore e disperazione con la sensazione di non avere vie d'uscita da uno stato di continua sofferenza con picchi insopportabili. La difficoltà sottostante può essere ipersensibilità emotiva e spesso anche sensoriale (rumori, luci). Così gli eventi sfavorevoli vengono rielaborati solo con grande difficoltà e appaiono spesso insuperabili. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità circa 1 adolescente su 7, tra i 10 e i 19 anni, soffre di un disturbo mentale diagnosticato, e la metà di tutte le psicopatologie esordisce entro i 18 anni, salendo al 75 per cento entro i 25 anni».

Ci sono condizioni o fattori di rischio che, più di altri, possono favorire l'evoluzione da una situazione di malessere a una vera e propria emergenza?

«Una condizione di rischio riguarda il mancato riconoscimento della sofferenza del minore da parte delle figure di attaccamento. Non raramente il desiderio dell'adulto è quello di sollevare il più velocemente possibile lo stato di sofferenza del minore. Tentativo sicuramente meritevole ma a volte il modo attraverso il quale si pensa di aiutare è sminuendo l'importanza dell'evento o delle ragioni di sofferenza, cercando con razionalità di alleggerire dalla preoccupazione. Il minore si sente non capito e lascito solo nella sofferenza. Si suggerisce di validare (riconoscere come comprensibile e condivisibile) lo stato emotivo prima di tutto e poi aiutare il minore a trovare le sue soluzioni».



TRA I SEGNALI DA NON TRASCURARE: un peggioramento delle performance scolastiche, le difficoltà nel riposo notturno, inappetenza e propensione al ritiro sociale

Quali segnali, nei comportamenti di un adolescente o di un giovane, dovrebbero mettere in allarme la famiglia, gli insegnanti o le persone che gli stanno vicino?

«Premesso che a volte è davvero difficile cogliere la sofferenza che ha portato ad un tentativo di suicidio o ad agire con l'autolesionismo i segnali più comuni riguardano un peggioramento delle performance scolastiche, le difficoltà nel riposo notturno, inappetenza e propensione al ritiro sociale. Tutte queste manifestazioni possono essere inizialmente sfumate e diventare più importanti nel tempo coglierle precocemente permette di intervenire prima che il minore metta in atto comportamenti pericolosi».

Quanto è importante riuscire a riconoscerli precocemente e distinguere una normale fase di difficoltà da una condizione che richiede un intervento specialistico?

«Sicuramente rilevare la sofferenza precocemente permette di intervenire prima che le difficoltà risultino insopportabili con le conseguenze già accennate. Distinguere una difficoltà evolutiva che richieda solo ascolto da parte delle figure di attaccamento da una condizione di psicopatologia con necessità di intervento specialistico richiede fondamentalmente ascolto delle esigenze del minore. Il minore spesso è in grado di chiedere direttamente l'aiuto specialistico specialmente se gli adulti vicini hanno, rispetto alle cure mentali, non troppi preconcetti. Da quanto segnalato si intuisce l'importanza che le figure di attaccamento hanno anche in relazione alla salute mentale del minore. Se i famigliari a loro volta sono portatori di sofferenza mentale il trattamento dovrebbe comprendere uno spazio anche per loro finalizzato alla protezione del minore».

Spesso, specie nelle forme di psicopatologia più importanti, si rilevano significative difficoltà familiari in termini di salute mentale.

«In una mia ricerca svolta in collaborazione con diversi colleghi in un campione di 250 minori che avevano compiuto un tentativo di suicidio i genitori avevano una diagnosi psichiatrica nel 50 per cento dei casi, prevalenza che saliva al 75 per cento dei casi come rivalutazione in corso di terapia. La terapia comprendeva colloqui clinici plurisettimanali con i minori e colloqui clinici settimanali o quindicinali con i familiari».

Quando compaiono pensieri autolesivi o suicidari, come dovrebbe essere affrontata la situazione dal punto di vista clinico e relazionale?

«L'intervento specialistico richiede molte risorse. Richiede un'equipe formata da diversi colleghi che aiutano il minore (psicoterapia e terapia farmacologica se necessaria) e i genitori (colloqui frequenti e rispettosi, si evita di colpevolizzare) per trovare una strategia comune specialisti e genitori così da massimizzare i risultati. Ricordo che i minori al primo tentativo di suicidio spesso utilizzano mezzi fortunatamente non letali e spesso che non determinano danni sanitari ma non per questo vanno sottovalutati. Nel 40 per cento dei casi i tentativi di suicidio si ripetono e diventano sempre più gravi. Rispetto ai tentativi di suicidio possiamo distinguere gesti impulsivi, non meno pericolosi per la loro imprevedibilità (legati ad ipersensibilità con disregolazione emotiva o in altre parole a disturbi di personalità borderline) da tentativi pianificati per lungo tempo e studiati nei particolari che appartengono più frequentemente ai disturbi depressivi».

Per la prevenzione risulta molto importante la scuola.

«Gli insegnanti hanno un ruolo di primo piano sia per individuare la sofferenza sia per aiutare a risolverla. Un minore sofferente spesso fa molta fatica a studiare, a ricordare, a partecipare e questi aspetti specie se si manifestano in un minore precedentemente con buon rendimento permettono di cogliere la sofferenza ma è importante che il minore continui nel suo percorso evolutivo e per questo continui a frequentare la scuola. Lo scarso rendimento o la difficoltà di stare al passo con i programmi dovrebbe passare in secondo piano. Gli adattamenti che possono essere messi in atta a scuola possono risultare terapeutici come la stessa cura psichiatrica. Da ricordare come un suicidio o anche un tentativo di suicidio possa facilitare gesti imitativi in altri minori sofferenti. La classe o la scuola del minore vanno considerate a rischio e in questo senso

Daniele Giovanni Poggioli, neuropsichiatra infantile



Il disagio in età evolutiva

«È fondamentale superare l'idea che la sofferenza psicologica riguardi soprattutto l'età adulta: spesso i disturbi affondano le loro radici nell'infanzia». A ricordarcelo è Stefano Vicari

LINDA ZORZA

I disturbi mentali in età evolutiva sono molto frequenti: riguardano circa il 10 per cento dei bambini e il 19 per cento degli adolescenti. Nell'infanzia prevalgono i disturbi del neurosviluppo, come Adhd, autismo, disturbi dell'apprendimento e del linguaggio, ma possono comparire già precocemente anche ansia e depressione. «È fondamentale – il neuropsichiatra infantile Stefano Vicari – superare l'idea che la sofferenza psicologica riguardi soprattutto l'età adulta: spesso i disturbi affondano le loro radici nell'infanzia. Riconoscerne tempestivamente i segnali permette di intervenire prima che la sofferenza si consolidi, sostenendo il bambino e la sua famiglia e migliorandone le prospettive future».

Ci sono altri luoghi comuni da sfatare?

«Bisogna allontanarsi dall'idea che dai disturbi mentali non si possa guarire. Nella grande maggioranza dei casi, invece, è possibile ottenere miglioramenti significativi e restituire al bambino o al ragazzo una buona qualità di vita, insieme alla sua famiglia. Il problema è che spesso arriviamo troppo tardi. Oggi le statistiche indicano che tra la comparsa dei primi sintomi e la formulazione della diagnosi trascorrono mediamente circa due anni. Sono due anni di sofferenza durante i quali il disturbo può consolidarsi e occupare uno spazio sempre maggiore nella vita del bambino o dell'adolescente, con ripercussioni anche sulla famiglia, sulla scuola e sulle relazioni. Per questo la diagnosi precoce non è semplicemente una questione clinica: significa dare a un bambino la possibilità di essere aiutato nel momento in cui ne ha più bisogno, evitando che una difficoltà iniziale diventi un problema più complesso da affrontare».

Quali sono i segnali che genitori, insegnanti e figure educative dovrebbero imparare a riconoscere e a non sottovalutare?

«Nei bambini più piccoli è importante osservare lo sviluppo, il modo di comunicare, di esprimere le emozioni, di giocare e di relazionarsi con gli altri. Con la crescita, invece, particolare attenzione va prestata ai cambiamenti rispetto al comportamento abituale: isolamento, calo del rendimento scolastico, alterazioni del sonno o dell'alimentazione, tristezza e irritabilità persistenti. Non è una singola giornata difficile a doverci preoccupare, ma la continuità di questi segnali e il loro impatto sulla vita quotidiana. In questi casi è importante non minimizzare e avere il coraggio di chiedere aiuto: riconoscere una difficoltà significa offrire al ragazzo la possibilità di essere ascoltato e sostenuto prima che la sofferenza si aggravi».



UNA SCUOLA NON SOLO LUOGO DI STUDIO, ma un posto dove possano trovare spazio lo sport, le attività creative, la socialità e la possibilità di stare insieme

La prevenzione richiede una rete capace di intervenire prima che il disagio diventi emergenza. Quali sono oggi le principali criticità nell'accesso alla neuropsichiatria infantile?

«Negli ultimi anni la richiesta di aiuto per i disturbi mentali in età evolutiva è aumentata in maniera impressionante. Dal 2013, quando gli smartphone e i social hanno iniziato a diventare sempre più accessibili, abbiamo assistito a una crescita della domanda di intervento che, secondo i dati disponibili, arriva fino al 500 per cento. Per comprendere la dimensione del fenomeno basta guardare agli accessi al Pronto Soccorso dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù: erano circa 230 nel 2013 e sono arrivati a 1.650 nel 2025. Di fronte a una domanda di aiuto così importante, però, i servizi territoriali non sono stati adeguatamente potenziati e, in alcune realtà, si sono addirittura ridotti. È una criticità molto seria, perché significa che proprio nel momento in cui una famiglia cerca aiuto può non trovare un servizio capace di accoglierla tempestivamente e accompagnarla nel tempo».

Quali interventi sarebbero necessari per garantire ai ragazzi e alle famiglie una presa in carico più tempestiva e continuativa?

«Servono quindi politiche sanitarie che rendano concreto il diritto alla salute anche per i bambini e gli adolescenti, che oggi rappresentano una delle fasce più fragili della popolazione. Ci sono ancora intere aree del Paese in cui i servizi di neuropsichiatria infantile sono insufficienti o difficilmente accessibili. Il problema, tuttavia, non riguarda soltanto la gestione delle emergenze. È soprattutto sul territorio che dobbiamo investire, perché è lì che un bambino cresce e dove possiamo riconoscere i primi segnali di disagio, intervenire tempestivamente e costruire un percorso di cura continuativo. La prevenzione passa dalla capacità di esserci prima che la sofferenza diventi un'emergenza. E intervenire precocemente significa aumentare concretamente le possibilità di miglioramento e di guarigione, accompagnando non solo il ragazzo, ma anche la sua famiglia».

Oltre al potenziamento dei servizi sanitari, quale ruolo dovrebbero avere la scuola e le istituzioni nella prevenzione del disagio e nella crescita dei ragazzi?

«Abbiamo bisogno di una società più attenta all'educazione dei ragazzi e, in questa prospettiva, dovremmo investire molto di più nella scuola pubblica, perché possa diventare un luogo di crescita a 360 gradi. La scuola non dovrebbe limitarsi alla trasmissione dei programmi, ma offrire ai ragazzi occasioni per costruire relazioni, fare sport, sviluppare la propria creatività e confrontarsi con la cultura e con il bello. Spesso ci accorgiamo degli adolescenti soltanto quando il loro disagio diventa un'emergenza, per esempio quando si verificano episodi di violenza o di comportamento antisociale. A quel punto la risposta tende a concentrarsi sulla sicurezza, attraverso decreti, controlli e misure di emergenza. Sono interventi che possono essere necessari nell'immediato, ma non affrontano le cause profonde del problema e soprattutto non guardano abbastanza al lungo periodo. Dovremmo invece partire molto prima, valorizzando le capacità dei ragazzi e offrendo loro opportunità educative, sociali e culturali».

Che scuola si immagina dunque?

«Una scuola realmente aperta al territorio, non soltanto durante le ore delle lezioni, ma per gran parte della giornata e dell'anno: un luogo in cui, accanto allo studio, possano trovare spazio lo sport, le attività creative, la socialità e la possibilità di stare insieme. Non una scuola pensata soltanto come luogo dell'istruzione, ma una scuola per tutti, capace di riconoscere e valorizzare le potenzialità di ciascun ragazzo. Perché prevenire il disagio significa anche creare le condizioni perché ogni giovane possa sentirsi accolto, sviluppare le proprie capacità e trovare un posto nella comunità».

Stefano Vicari, neuropsichiatra infantile



Una prevenzione precoce e continuativa

Anna Maria Giannini analizza le conseguenze della violenza tra pari, i meccanismi psicologici che possono alimentare l'aggressività e l'importanza di una prevenzione scientificamente fondata e condivisa

GINEVRA CAVALIERI

Bullismo, cyberbullismo, isolamento e violenza tra pari possono lasciare segni profondi nella vita degli adolescenti, incidendo sulle relazioni, sull'apprendimento e sull'equilibrio emotivo. «Intercettare tempestivamente i segnali di sofferenza e costruire una rete stabile tra famiglia, scuola, servizi e istituzioni- ricorda Anna Maria Giannini- diventa quindi essenziale per trasformare l'attenzione in prevenzione concreta».

Professoressa Giannini, quanto episodi di bullismo, cyberbullismo, violenza tra pari e isolamento possono incidere sul benessere psicologico di un adolescente e quali elementi permettono di distinguere una difficoltà transitoria da una condizione di maggiore vulnerabilità?

«L'essere vittima di violenza in età adolescenziale certamente comporta una possibile serie di conseguenze. Le differenze individuali contano molto nel poter prevedere l'entità dell'impatto e la tipologia di risposta, tuttavia possiamo ritenere, in senso generale, che, per esempio il bullismo e il cyberbullismo posso generare senso di sfiducia, timore nelle relazioni sociali, ripiegamento nella solutine, rifiuto relazionale, fino ad arrivare ad episodi depressivi o patologie vere e proprie. Anche sul piano cognitivo l'essere vittima di violenza può generare difficoltà di concentrazione, problemi attentivi e mnestici fino a più generali problemi di apprendimento. Nelle situazioni di depressione più grave possono presentarsi problemi emotivi e cognitivi fino a tentativi di suicidio o vere e proprie condotte suicidiarie».

Nel suo lavoro si occupa anche di legalità, sicurezza e moral disengagement, quanto è importante studiare questi processi per comprendere i comportamenti aggressivi tra giovani e prevenire fenomeni di violenza e vittimizzazione, anche negli ambienti digitali?

«Conoscere i meccanismi di disimpegno morale serve ad esserne consapevoli e poter tradurre in azione i principi teorici per prevenire le condotte più gravi. Il disimpegno morale consiste nel giustificare a se stessi, per preservare la propria immagine, anche le condotte più riprovevoli. All'estremo nelle condotte omicidiarie viene usato il meccanismo della deumanizzazione: la vittima non è più considerata come un essere umano ma come un oggetto, l'empatia scompare e l'azione violenta può essere compiuta addossando ogni responsabilità alla vittima stessa. In altri tipi d azioni si usa il "confronto vantaggioso": ciò che faccio io è sempre meno grave, tanto esiste sempre qualcuno che ha fatto o fa peggio. Oppure la diffusione di responsabilità: se la violenza è agita in gruppo la colpa non è mai di nessuno. Conoscere questi meccanismi aiuta a riconoscerli e a riconoscere il loro disvalore; sul piano della prevenzione diviene molto importante».



IL DISIMPEGNO MORALE: consiste nel giustificare a se stessi, per preservare la propria immagine, anche le condotte più riprovevoli

Parlando di suicidio e disagio giovanile, la prevenzione richiede soprattutto la capacità di intercettare precocemente una sofferenza che spesso rimane nascosta. Alla luce della sua esperienza nella ricerca psicologica applicata, quali segnali e cambiamenti comportamentali dovrebbero essere considerati indicatori di particolare attenzione da parte di genitori, insegnanti e professionisti, e come dovrebbe avvenire il passaggio dall'osservazione all'intervento?

«I segnali principali riguardano i grandi cambiamenti: per esempio il chiudersi in solitudine estrema, rifiutare i contatti sociali, variazioni alimentari forti (scarsa assunzione di cibo o eccessiva rispetto alle abitudini), alterazione del ciclo sonno-veglia, brusco decadimento del rendimento scolastico, assenze immotivate a scuola. Ancora: improvviso pessimismo e rifiuto di qualsiasi iniziativa, distacco da qualsiasi investimento, senso di inutilità comunicato».

Lei coordina attività di ricerca e formazione in collaborazione con istituzioni pubbliche e organismi impegnati nella sicurezza e nella prevenzione. Nel caso del disagio giovanile e del rischio suicidario, quanto è importante superare interventi frammentati e costruire una rete stabile tra famiglia, scuola, servizi sanitari, psicologi e istituzioni?

E quali strumenti di prevenzione basati sull'evidenza scientifica potrebbero essere maggiormente valorizzati?

«La rete è fondamentale nell'affrontare questo tipo di problematiche proprio perché difficili e complesse. Rilevare indicatori della possibilità di suicidio è molto difficile proprio perché gli e le adolescenti tendono a chiudersi e non rivelare nulla del loro mondo interno. Sono spesso riluttanti alla comunicazione e vivono gli adulti come un mondo distante e incapace di comprenderli. Le agenzie educative (famiglia e scuola) devono cooperare per applicare insieme gli strumenti utili, il mondo della scienza deve mettere a servizio le conoscenze, le Forze di Polizia possono collaborare alla prevenzione (lo fanno in modo molto attivo andando nelle scuole) e anche alle misure utili al reperimento attraverso le indagini di chi si rende responsabile di azioni gravi, i sistemi di recupero e riabilitazione devono essere efficienti e basarsi su tecniche efficaci. Anche la politica deve sostenere le reti con opportune misure, i necessari impegni delle risorse, promozione di leggi e norme adeguate, attenzione alla prevenzione ai vari livelli».

La prevenzione nelle scuole come va strutturata?

«Deve essere sistematica e basarsi su azioni coordinate e continue non su progetti occasionali e le azioni devono essere strutturate su basi scientifiche ed essere accompagnate da opportuno monitoraggio, follow up, e valutazioni approfondite di esito. Proprio perché la prevenzione ha come obiettivo incidere su convinzioni profonde e portare a dimensioni di empatia e riconoscimento dell'altro deve essere precoce e continuativa lungo tutti i cicli scolastici».

Anna Maria Giannini, professore ordinario di psicologia forense e direttrice del Dipartimento di Psiclogia, Sapienza



Incertezza, “Fomo” e solitudine

Il disagio giovanile ha più di una causa: incertezza sul futuro, pressione sociale, solitudine, trasformazione digitale. Per lo psichiatra Claudio Mencacci, la risposta deve essere continuità delle cure e prevenzione

LT

Circa un adolescente su sette in Italia convive con un disturbo psichico. Un dato su cui occorre riflettere. A inquadrare il fenomeno del disagio giovanile, che sempre più corrisponde a una trasformazione profonda del modo in cui gli adolescenti costruiscono identità, relazioni e senso del futuro, è Claudio Mencacci, medico psichiatra e co-presidente della Società Italiana di Neuropsicofarmacologia. «Dobbiamo partire dalle straordinarie trasformazioni degli ultimi vent’anni, legate anche allo sviluppo tecnologico, che ha sovvertito gli assi cartesiani entro i quali vivevamo e sta avendo un impatto molto forte sull’età adolescenziale. A questo si aggiungono le crisi globali che abbiamo ancora sotto gli occhi: dalla crisi economica del 2008 alla pandemia, dalle guerre al cambiamento climatico. Tutto questo ha favorito un clima di incertezza e volatilità». Sono condizioni- aggiunge Mencacci- che generano una situazione di adattamento psichico che può trasformarsi in disagio e, successivamente, anche in disturbo».

Qual è il passaggio critico, professore?

«La trasformazione e la ricerca di identità, il conflitto con i limiti e con il bisogno di appartenenza diventano sempre più laceranti perché, da un lato, siamo di fronte a una forte accelerazione del confronto sociale. Dall’altro, questo confronto avviene in una condizione di forte incertezza sul futuro e in presenza del digitale, che ha ridotto enormemente la separazione tra vita online e vita offline. A questo si aggiungono l’aumento della pressione alla performance, il timore di non essere all’altezza, la difficoltà a tollerare l’insicurezza, la rarefazione degli spazi di relazione e di incontro. E poi c’è un tema che mi sta molto a cuore: la solitudine, che è in grande crescita anche tra gli adolescenti e i giovani adulti. Se a tutto questo sommiamo, dal punto di vista clinico, l’esplosione dei disturbi del sonno e l’ingresso prepotente della tecnologia nella vita quotidiana, soprattutto in questa fase dell’esistenza, comprendiamo meglio la complessità del fenomeno».



LA FOMO, FEAR OF MISSING OUT, è un disturbo neuropsicologico che impedisce il raggiungimento di una decisione finale e può portare all’immobilismo e alla depressione

Nel corso degli ultimi quindici anni, la crescita dei disturbi in questa fascia di popolazione è stata costante e progressiva.

«Sono aumentati i disturbi legati al comportamento alimentare e all’uso dei social, quelli del sonno e, naturalmente, i disturbi dell’umore, in particolare la depressione e i disturbi di panico. Questo parterre con il quale dobbiamo fare i conti viene, a sua volta, “innaffiato” dall’aumento del consumo di alcune sostanze stupefacenti. Ci sono poi disturbi “nuovi”, come la Fomo (Fear of missing out), strettamente legata ai social network e alla vita sociale digitale».

Come si definisce, dal punto di vista clinico, la Fomo?

«È un disturbo neuropsicologico che impedisce il raggiungimento di una decisione finale. Ogni scelta rimane psicologicamente aperta, perché ci sono sempre nuove opportunità che si presentano. Invece di decidere, l’individuo rimane in uno stato di monitoraggio continuo, caratterizzato da vigilanza anticipatoria e incertezza cronica. Questo può portare all’immobilismo e alla depressione. A questo fenomeno si collega anche la cosiddetta fear of better option, cioè la paura che esista sempre un’opportunità migliore. Si rimane fermi nella ricerca della soluzione migliore e questo ha ricadute su tutti gli aspetti della vita: sulle relazioni affettive, su quelle professionali, sulla difficoltà a impegnarsi a lungo termine, sulla procrastinazione delle scelte e su una condizione di insoddisfazione cronica, accompagnata da una scarsa tolleranza alla rinuncia. C’è poi un altro fenomeno da approfondire».

Quale?

«La digital decision paralysis, la paralisi decisionale digitale. Siamo di fronte a una sorta di psicopatologia ecologica, perché nasce da un’interazione disfunzionale tra il cervello e l’ambiente digitale. Veniamo da un’epoca nella quale avere più possibilità significava maggiore libertà e possibilità di emancipazione. Oggi, invece, l’eccesso di opzioni può portare alla paralisi. I social sono un ambiente nuovo, con regole proprie, e il problema diventa non soltanto avere difficoltà a scegliere, ma non riuscire a scegliere in diversi ambiti della vita».

Alzare l’età per usare i social, come è stato fatto in alcuni Paesi, potrebbe essere una soluzione concreta?

«È una soluzione che può aiutare. In Australia, per esempio, l’età è stata portata a 16 anni, mentre in Europa è rimasta a 13, anche se cresce la spinta a innalzarla a 14 o 15 anni. L’obiettivo è proteggere le fasce d’età più vulnerabili dall’esposizione a contenuti negativi e da modalità di funzionamento che possono interferire con lo sviluppo. Non basta, però, insegnare un uso responsabile del digitale, come si è visto con il fumo. Abbiamo bisogno di lasciare più spazio alle esperienze offline: al faccia a faccia, al gioco, alla creatività, allo sport e al confronto reale. Esporre precocemente i ragazzi al sistema digitale significa, infatti, sottoporli a rischi come cyberbullismo, contenuti autolesivi, sessualizzazione e violenza, prima che abbiano sviluppato gli strumenti cognitivi ed emotivi necessari per elaborarli. Per questo, la questione dei limiti di età deve essere affrontata soprattutto nella prospettiva della tutela dello sviluppo delle nuove generazioni».

Lei e Matteo Balestrieri, in qualità di presidenti della Società italiana di neuropsicofarmacologia, avete proposto alcune misure per far fronte all’espansione del disagio giovanile. Quali sono le priorità individuate?

«Alcune delle nostre proposte sono state accolte nel nuovo Piano nazionale sulla salute mentale, che riconosce la precocità degli esordi e la necessità di garantire continuità nelle cure durante l’età della transizione. Occorre integrare pediatria, neuropsichiatria infantile, psichiatria dell’età adulta, medicina generale e servizi sociali, così da intercettare tempestivamente le traiettorie psicopatologiche e accompagnarle nel tempo. Avevamo proposto anche un’Agenzia nazionale per la salute mentale. Il nuovo Piano introduce strumenti e risorse economiche, con un investimento nei cinque anni che, per quanto ricordo, supera i 310 milioni di euro. È un passo importante, soprattutto perché inserito in una prospettiva scientificamente solida e fortemente orientata alla prevenzione».

Claudio Mencacci, medico psichiatra



Non perdere l'umanità

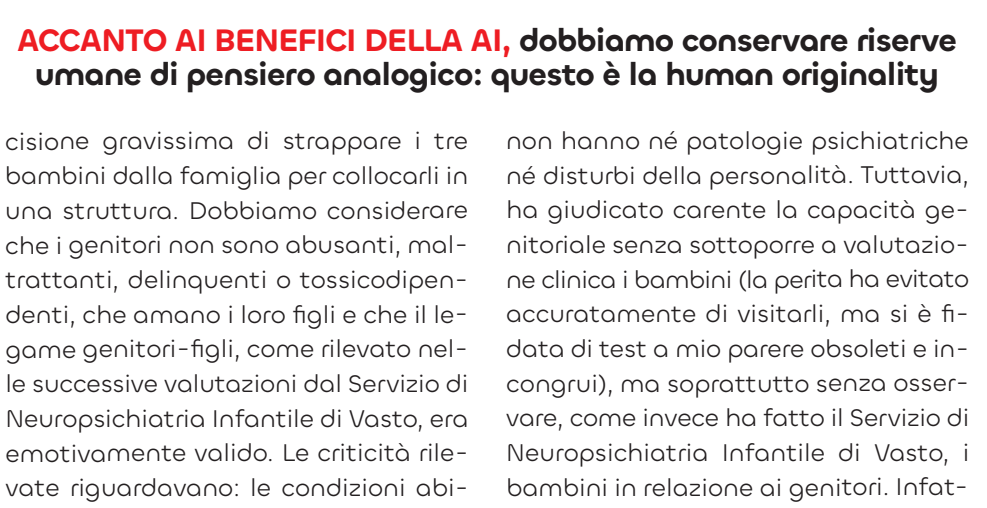
Dalla tutela dei minori alla rivoluzione dell'Ai, Tonino Cantelmi richiama la necessità di un cambio di paradigma: accompagnare le famiglie senza spezzare i legami affettivi e governare la tecnologia senza delegarle il pensiero e la cura

FRANCESCA DRUIDI

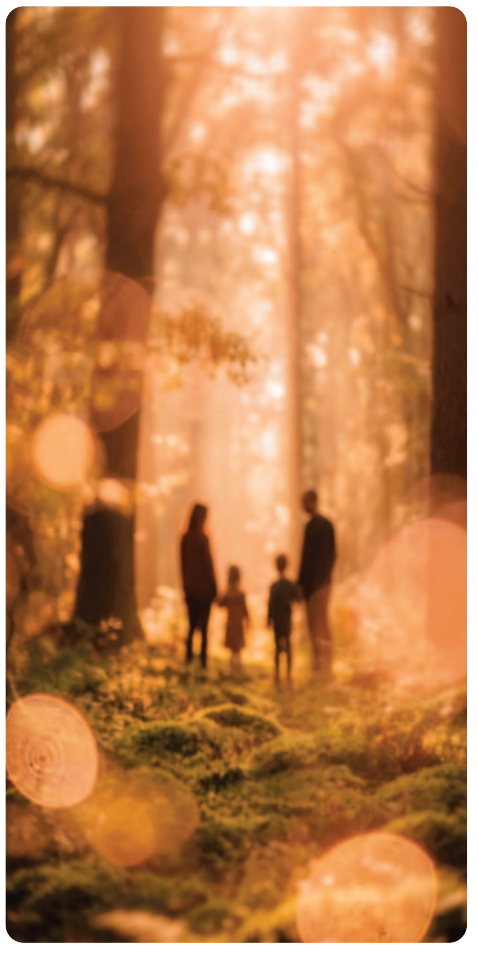
Il caso della famiglia Trevallion, diventata a livello mediatico la "famiglia del bosco", ha colpito così tanto l'opinione pubblica perché riporta al centro del discorso il delicato equilibrio tra tutela dei minori, responsabilità genitoriale, libertà educativa e rispetto di modelli di vita differenti. La riflessione di Tonino Cantelmi, psichiatra e consulente di parte della famiglia, invita a non ridurre la vicenda agli aspetti materiali e organizzativi, sottolineando l'importanza del legame affettivo tra genitori e figli. Cantelmi, pioniere in Italia nello studio dell'impatto delle tecnologie digitali sulla mente, si spinge poi oltre il caso giudiziario e investe una trasformazione ancora più profonda, quella prodotta dall'intelligenza artificiale. È nella difesa dell'"human originality", sostiene Cantelmi, che si gioca una delle sfide decisive del nostro tempo.

Professor Cantelmi, ha dichiarato che la storia dei tre figli di Catherine Birmingham e Nathan Trevallion, con il collocamento in casa famiglia, è una pagina molto triste per l'Italia. Lei segue questa famiglia come consulente di parte: qual è l'elemento che ritiene più importante per comprendere questa vicenda nel modo più corretto possibile?

«L'elemento più significativo è la sproporzione tra le criticità rilevate e la decisione gravissima di strappare i tre bambini dalla famiglia per collocarli in una struttura. Dobbiamo considerare che i genitori non sono abusanti, maltrattanti, delinquenti o tossicodipendenti, che amano i loro figli e che il legame genitori-figli, come rilevato nelle successive valutazioni dal Servizio di Neuropsichiatria Infantile di Vasto, era emotivamente valido. Le criticità rilevate riguardavano: le condizioni abitative (dignitosissime, ma dotate di un bagno esterno alla casa); l'istruzione (ma due figli erano al momento del prelievo in età non scolare e la più grande aveva comunque un percorso di scuola parentale regolarmente certificato); le vaccinazioni non completate (in Italia ciò da luogo solo a una sanzione amministrativa) e la socializzazione dei bimbi (che comunque, come è documentato, incontravano altri bimbi sia di Palmoli che delle numerose famiglie neorurali della zona). Rompere e devastare il legame genitori-figli per costringere la famiglia ad adeguarsi alle legittime richieste di migliorare le criticità rilevate ha procurato più danni che benefici. In questo caso, la famiglia andava accompagnata e non distrutta».



ACCANTO AI BENEFICI DELLA AI, dobbiamo conservare riserve umane di pensiero analogico: questo è la human originality



La perizia della Ctu ha giudicato, secondo lei, "senza vedere davvero la famiglia e i bambini". Quali sono le criticità più rilevanti?

«La Ctu ha dimostrato che i genitori non hanno né patologie psichiatriche né disturbi della personalità. Tuttavia, ha giudicato carente la capacità genitoriale senza sottoporre a valutazione clinica i bambini (la perita ha evitato accuratamente di visitarli, ma si è fidata di test a mio parere obsoleti e incongrui), ma soprattutto senza osservare, come invece ha fatto il Servizio di Neuropsichiatria Infantile di Vasto, i bambini in relazione ai genitori. Infatti la Npi di Vasto ha certificato che i genitori sono un valido supporto emotivo per i bimbi e che i bimbi dovevano essere restituiti ai genitori. Nella perizia di ufficio tutto ciò è stato sottovalutato».

Continuità affettiva, diversità educativa: qual è la lezione che dovrebbe scaturirne per il futuro?

«Abbiamo bisogno, quando parliamo di tutele dei minori, di mettere in campo competenze più adeguate. Il sistema di tutele dei minori necessita una revisione: da un lato, abbiamo l'incapacità di intercettare casi gravi, come fu a Bordighera dove una bimba di 2 anni morì torturata da adulti predatori, e dall'altro interviene in modo devastante, come nel caso della famiglia del bosco».

A partire dalla domanda "Ai conformism or human originality?", quale sarà l'impatto dell'intelligenza artificiale sulla mente umana?

«L'umanità ha già fatto il passaggio da un sistema cervello-mente analogico a un sistema cervello-mente digitale. Tuttavia lo shock antropologico è ancora in corso e l'Ai sta generando una mutazione psicosociale e antropologica a una velocità vertiginosa. I primi studi sull'impatto dell'Ai sul cervello sembrano indicare alcune variazioni indotte dalla plasticità cerebrale che consistono, per semplificare, in una sostanziale riduzione delle attività delle aree connesse con il pensiero critico. Ho definito questo fenomeno Ai-conformism. La fiducia che diamo alla Ai è altissima e le stiamo consegnando il nostro pensiero. Ritengo che dobbiamo coltivare, accanto agli incommensurabili benefici della Ai, riserve umane di pensiero analogico: questo è la human originality. Inoltre, credo che dobbiamo rallentare la corsa, altrimenti l'umanità potrebbe perdere il controllo e precipitare negli scenari catastrofici, ma ancora irrealistici, della singolarità tecnologica».

Il Comitato nazionale di bioetica, di cui fa parte, ha redatto un documento sull'uso dell'Ai per la salute. Quali sono le "istruzioni per l'uso" in sanitario e psicologico di questa tecnologia?

«Entro pochi anni, i medici potrebbero essere sostituiti dalla Ai e la quasi totalità delle malattie potrebbe essere curata dalla Ai. Io penso che il medico cambierà profilo: avrà il compito di gestire la governance dei processi e soprattutto sarà uno specialista in umanità. Gli immensi benefici della Ai nascondono l'insidia della disumanizzazione: i medici saranno gli specialisti umani della cura, che nel suo complesso, è un atto umano e relazionale. Il Cnb nel suo documento, che ritengo di altissimo livello, argomenta come gli umani dovrebbero rimanere i proprietari della governance».

Tonino Cantelmi, psichiatra e psicoterapeuta





CI SONO SEGNALI CHE PESANO PIÙ DI QUANTO IMMAGINI.

L'eccessiva ricerca dei risultati,
l'insoddisfazione e l'isolamento
possono nascondere disturbi
della nutrizione e dell'alimentazione.
Riconoscere i segnali e chiedere
aiuto sono il primo passo
per affrontarli.

FONDAZIONE BULLONE
Pensare. Fare. Far Pensare.

Sistema Socio Sanitario
Ospedale Niguarda
Regione Lombardia

FONDAZIONE ETS ITALIA PATRIA DELLA BELLEZZA

Fondazione Guido Venosta

Per ricevere un aiuto qualificato:
piattaformadisturbialimentari.iss.it

Riconoscere i segnali prima che sia troppo tardi

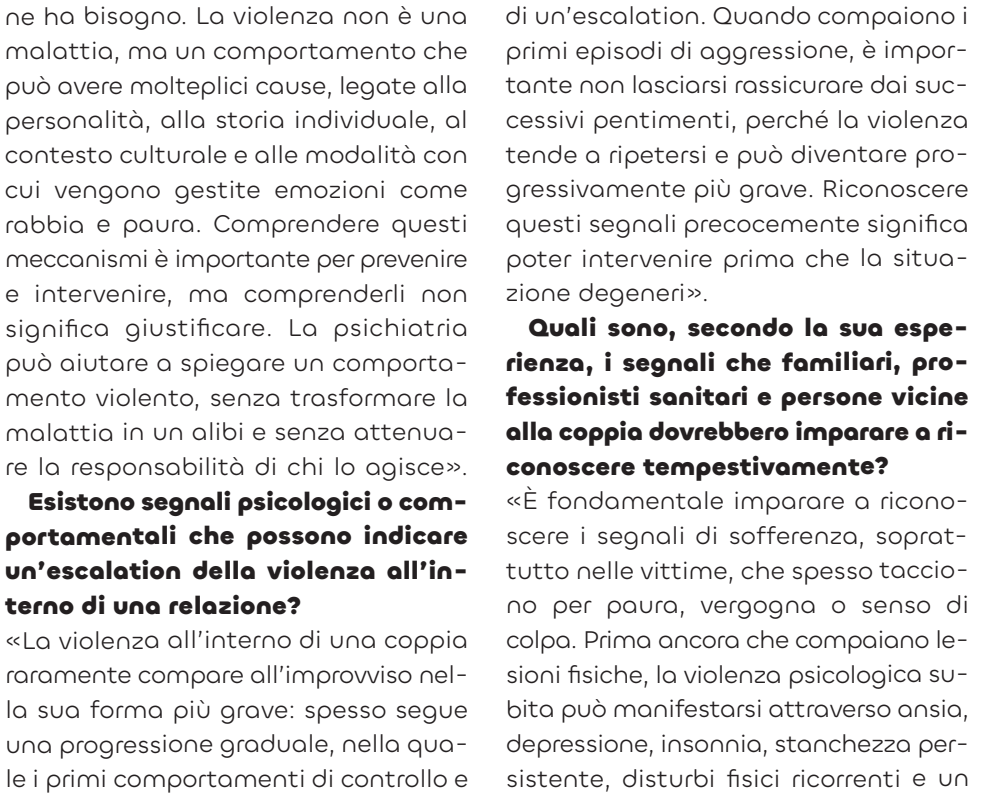
Emi Bondi sottolinea l'importanza di distinguere la malattia mentale dalla violenza e di costruire una rete capace di riconoscere precocemente i segnali di rischio e offrire protezione e sostegno

AG

La violenza nelle relazioni non nasce necessariamente all'improvviso, ma può svilupparsi attraverso comportamenti di controllo, svalutazione, isolamento e progressiva sopraffazione. Riconoscere questi segnali significa poter intervenire prima che la situazione degeneri. In questa prospettiva, la prevenzione e la rete dei servizi sanitari e territoriali assumono un ruolo fondamentale, così come la necessità di non confondere la violenza con la malattia mentale. «La psichiatria- ricorda Emi Bondi- può aiutare a spiegare un comportamento violento, senza trasformare la malattia in un alibi e senza attenuare la responsabilità di chi lo agisce».

Professoressa Bondi, quando si parla di femminicidio e violenza nelle relazioni si tende talvolta a ricondurre questi comportamenti a un problema psichico. Dal punto di vista psichiatrico, quanto è importante distinguere una condizione di disagio o di disturbo mentale dalla responsabilità e dalle dinamiche che possono portare alla violenza?

«È fondamentale distinguere una patologia psichiatrica dalle dinamiche relazionali e socio-culturali della violenza. La grande maggioranza delle persone con un disturbo mentale non commette atti violenti e, in molti casi, è piuttosto esposta al rischio di essere vittima. Attribuire automaticamente la violenza a una malattia mentale alimenta uno stigma ingiusto e rischia di allontanare dalla cura chi ne ha bisogno. La violenza non è una malattia, ma un comportamento che può avere molteplici cause, legate alla personalità, alla storia individuale, al contesto culturale e alle modalità con cui vengono gestite emozioni come rabbia e paura. Comprendere questi meccanismi è importante per prevenire e intervenire, ma comprenderli non significa giustificare. La psichiatria può aiutare a spiegare un comportamento violento, senza trasformare la malattia in un alibi e senza attenuare la responsabilità di chi lo agisce».



QUANDO COMPAIONO I PRIMI EPISODI DI AGGRESSIONE, è importante non lasciarsi rassicurare dai successivi pentimenti, perché la violenza tende a ripetersi e può diventare progressivamente più grave



Esistono segnali psicologici o comportamentali che possono indicare un'escalation della violenza all'interno di una relazione?

«La violenza all'interno di una coppia raramente compare all'improvviso nella sua forma più grave: spesso segue una progressione graduale, nella quale i primi comportamenti di controllo e svalutazione vengono progressivamente normalizzati. Un segnale importante è proprio il tentativo di controllare la vittima: messaggi, spostamenti, relazioni e autonomia economica, accompagnato dal progressivo allontanamento dalla famiglia e dagli amici e isolamento dalla rete sociale, accanto alla manipolazione psicologica e dal continuo rovesciamento della colpa sulla vittima. Anche le minacce, il mancato rispetto dei confini fisici e sessuali e la violenza contro oggetti, come rompere cose o colpire porte e pareti, non devono essere sottovalutati: possono rappresentare segnali di un'escalation. Quando compaiono i primi episodi di aggressione, è importante non lasciarsi rassicurare dai successivi pentimenti, perché la violenza tende a ripetersi e può diventare progressivamente più grave. Riconoscere questi segnali precocemente significa poter intervenire prima che la situazione degeneri».

Quali sono, secondo la sua esperienza, i segnali che familiari, professionisti sanitari e persone vicine alla coppia dovrebbero imparare a riconoscere tempestivamente?

«È fondamentale imparare a riconoscere i segnali di sofferenza, soprattutto nelle vittime, che spesso tacciono per paura, vergogna o senso di colpa. Prima ancora che compaiano lesioni fisiche, la violenza psicologica subita può manifestarsi attraverso ansia, depressione, insonnia, stanchezza persistente, disturbi fisici ricorrenti e un progressivo isolamento dagli affetti e dal lavoro. Anche il ricorso ad alcol o farmaci per riuscire a sopportare la tensione quotidiana merita attenzione. Altrettanto importante è cogliere, in chi invece agisce la violenza, comportamenti di controllo, gelosia ossessiva, minacce, difficoltà a gestire la rabbia e precedenti condotte aggressive, soprattutto quando associati all'abuso di sostanze. Riconoscere questi segnali richiede ascolto, sensibilità e assenza di giudizio: intervenire tempestivamente può aiutare a proteggere chi vive una situazione di pericolo e a interrompere il ripetersi della violenza».

Quanto può essere importante la prevenzione, anche sul piano della salute mentale, per intercettare situazioni di particolare vulnerabilità o rischio? E quale ruolo possono avere i servizi sanitari e territoriali nell'individuare e affrontare precocemente queste situazioni?

«La prevenzione è fondamentale anche sul piano della salute mentale, perché permette di intercettare precocemente situazioni di vulnerabilità e di rischio, spesso prima che la violenza diventi evidente. Servizi di salute mentale, consultori, medici di medicina generale, pronto soccorso e servizi sociali possono rappresentare punti di ascolto preziosi, soprattutto quando lavorano in rete e condividono percorsi di presa in carico. È importante offrire alle vittime uno spazio sicuro in cui possano riconoscere ciò che stanno vivendo, recuperare fiducia e trovare la forza per sottrarsi a relazioni disfunzionali, elaborando anche i traumi subiti. Allo stesso tempo, è necessario intervenire precocemente sugli autori della violenza, attraverso percorsi specifici che favoriscano la consapevolezza e il cambiamento dei comportamenti. Prevenire significa quindi non aspettare che la violenza produca conseguenze irreversibili, ma costruire una rete capace di ascoltare, proteggere e intervenire tempestivamente. Prevenire significa anche lavorare a livello culturale sull'educazione delle nuove generazioni al rispetto reciproco, creare una sensibilità condivisa su queste tematiche una nuova cultura delle relazioni».

Emi Bondi, psichiatra e psicoterapeuta, past president della Società Italiana di Psichiatria e autrice del libro Il maschio fragile, Mondadori



Quando il “noi” entra in crisi

«Una perdita può mettere in discussione l’identità della coppia. Il passaggio dalla condivisione all’accusa è il punto in cui la sofferenza può trasformarsi in distanza e ostilità»

GLORIA MARTINI

Una crisi economica, professionale o personale può mettere profondamente alla prova una relazione. Quando vengono meno certezze, ruoli e progetti condivisi, anche l’identità della coppia può vacillare. La psicoterapeuta e criminologa Barbara Fabbroni spiega cosa accade quando il “noi” lascia spazio alla solitudine, alla colpa e al conflitto, e quali segnali non devono essere sottovalutati.

Dal punto di vista psicologico, che cosa può accadere a una relazione quando vengono improvvisamente meno quelle certezze sulle quali i due partner hanno costruito la propria identità e il proprio progetto di vita?

«Quando vengono meno certezze economiche, professionali, sociali o progetti sui quali si era costruita una parte importante della propria vita, a entrare in crisi non è soltanto l’organizzazione quotidiana. A volte può vacillare anche l’identità stessa della coppia. Nel tempo, due persone costruiscono un “noi” fatto di abitudini, ruoli, conquiste, sacrifici e progetti condivisi. Si crea così una storia comune e, insieme, un’immagine di ciò che si è diventati: noi siamo questa coppia, abbiamo costruito questo, abbiamo immaginato questo futuro. Quando improvvisamente qualcosa viene a mancare, quella certezza può incrinarsi e la relazione si trova ad affrontare una prova emotiva profonda. Possono emergere paure, insicurezze o fragilità che fino a quel momento erano rimaste sullo sfondo. E la domanda non è più soltanto “come possiamo affrontare questo problema?”, ma anche “chi siamo noi, ora che la nostra vita è cambiata?”.

Alcune coppie riescono a ritrovarsi proprio nella difficoltà, riscoprendo il legame oltre ciò che avevano costruito insieme. Altre, invece, si accorgono che la loro relazione era profondamente legata a quel mondo condiviso. Questo non significa che l’amore non fosse autentico: significa che, nel tempo, amiamo anche attraverso la persona che diventiamo accanto all’altro e attraverso la vita che insieme abbiamo imparato a costruire».

Che cosa può produrre, sul piano psicologico, il passaggio improvviso da una condizione di successo e visibilità a una situazione nella quale la persona sente di essere osservata, giudicata o messa in discussione? E quanto possono incidere colpa e vergogna sul rapporto con il partner?



LA SOLITUDINE RELAZIONALE:
si rimane insieme fisicamente, ma si iniziano a vivere due storie emotive differenti

«La perdita di status può diventare una ferita identitaria, soprattutto quando il riconoscimento sociale rappresenta una componente importante dell’autostima. Se per anni lo sguardo degli altri ci ha restituito successo e approvazione, quando quello sguardo cambia possiamo arrivare a non riconoscere più noi stessi. È fondamentale distinguere colpa e vergogna. La colpa dice: “ho sbagliato”. La vergogna dice: “sono sbagliato”. La prima può favorire responsabilità e riparazione; la seconda può portare chiusura, aggressività, difese ed evitamento. Il partner può trasformarsi nello specchio più doloroso di ciò che si sente di aver perduto: la persona con cui ho condiviso il successo diventa quella davanti alla quale percepisco maggiormente il fallimento».

Un evento traumatico può essere vissuto in maniera molto diversa dai due componenti della coppia: uno può cercare vicinanza e confronto, l’altro isolamento e silenzio. In che modo queste differenti modalità di elaborazione possono incidere sulla relazione e quali segnali indicano che la distanza emotiva sta diventando un problema?

«Una tragedia condivisa non necessariamente unisce una coppia. Uno può avere bisogno di parlare, ricostruire, cercare spiegazioni e rassicurazioni; l’altro può cercare silenzio, distanza e normalità. Il problema nasce quando la modalità dell’altro viene interpretata come un messaggio sulla relazione: “se non ne parli non ti importa”, oppure “se continui a parlarne non mi lasci sopravvivere”. Nasce così la solitudine relazionale: si rimane insieme fisicamente, ma si iniziano a vivere due storie emotive differenti. I segnali critici sono silenzio cronico, impossibilità di comunicare senza litigare, perdita dell’empatia, disprezzo, evitamento e sensazione di non riconoscersi più. Il trauma può generare vicinanza, ma anche, estraneità e risentimento».

Perché, di fronte a un trauma o a una perdita, il bisogno di attribuire una colpa può diventare così potente all’interno della coppia e quali conseguenze può avere sulla relazione?

«Perché il caos è difficile da tollerare. Davanti a un trauma cerchiamo una spiegazione: perché è successo? Potevamo evitarlo? Individuare una causa restituisce l’illusione di un ordine. Nella coppia questa ricerca può però trasformarsi dal “noi” che soffre al “tu” accusato: “se tu non avessi…”, “se mi avessi ascoltato…”. Il partner diventa così il contenitore di rabbia, impotenza e paura. E si può passare da “come possiamo salvarci” a “come posso salvarmi”. Chi prima rappresentava protezione viene percepito come qualcuno da cui proteggersi. La relazione assume allora una logica quasi processuale: non si comunica più per comprendersi, ma per stabilire chi abbia ragione e chi torto».

Dal punto di vista della prevenzione, quali sono i segnali di una conflittualità che sta diventando patologica o potenzialmente pericolosa e quando è importante chiedere l’intervento di un professionista?

«È essenziale chiarire che stress, perdita economica, crisi giudiziaria o perdita di status non producono automaticamente violenza e non la giustificano. Possono esasperare fragilità preesistenti, ma non esiste alcun automatismo tra crisi e comportamento violento. Vanno considerati con attenzione escalation delle aggressioni verbali, minacce, intimidazione, controllo ossessivo, gelosia coercitiva, isolamento, distruzione di oggetti, limitazione dell’autonomia, paura concreta del partner e qualsiasi aggressione fisica. Anche il desiderio di punire, umiliare o “farla pagare” all’altro è un segnale importante. Particolarmente delicata è la situazione in cui la relazione appare conclusa, ma l’altro rimane ossessivamente centrale attraverso messaggi, controllo, recriminazioni e vendetta. Anche l’odio può mantenere un legame potentissimo: cambia il segno della relazione, non necessariamente la sua intensità. L’aiuto professionale va cercato prima del punto di non ritorno soprattutto quando entra la paura; uno dei due modifica il proprio comportamento per evitare le reazioni dell’altro o non esiste più uno spazio comunicativo sicuro. Possiamo comprendere come si passi dalla complicità all’ostilità, dalla condivisione all’accusa, dal “noi” al “tu”. Ma le responsabilità individuali restano tali. E forse la domanda decisiva rimane una: i partner riescono ancora a riconoscersi l’uno nell’altro?».

Barbara Fabbroni, psicoterapeuta e criminologa



PUNTO VIOLA

Una rete di luoghi sicuri che accolgono, ascoltano e orientano.



I **Punti Viola** sono attività, esercizi commerciali e spazi riconoscibili della rete DonneXStrada.

Nascono per offrire un **primo punto di riferimento** a chi si sente in pericolo, vive una situazione di violenza o ha bisogno di supporto.

Sono presidi diffusi sul territorio, pensati per **accogliere, ascoltare e orientare** verso il sostegno più adeguato.

Ad oggi, in tutta Italia, ci sono **945 Punti Viola.**

Un progetto di **DonneXStrada** che promuove prevenzione, consapevolezza e vicinanza concreta.

DONNEXSTRADA

Per approfondire il progetto DonneXStrada e la rete dei Punti Viola, cerca i nostri canali dedicati.


In Italia, grazie alla ricerca, **l'89,5% delle donne sono vive** a 5 anni dalla diagnosi di cancro al seno.*
Beatrice, curata per un tumore al seno.
Un grande traguardo è a portata di mano. Dai.
Sembra manchi poco per curare tutte le donne colpite dal cancro al seno, ma un passo così grande richiede tutto il nostro impegno. Sostieni la ricerca con le iniziative del **Nastro Rosa** di AIRC.
Scopri di più su **nastrorosa.it**
* Fonte: Dati AIRTUM 2026.
AIRC
Affrontiamo il cancro. Insieme.