

Istituto Associato  
all'Università di Zurigo



Universität  
Zürich<sup>UZH</sup>

via Tesserete 48  
CH-6900 Lugano  
info@cardiocentro.org  
www.cardiocentro.org



# CCT

M A G A Z I N E

CONGRESSI 2012: MTE E SCM

GRAZIE DOTTOR MAURI

PROGETTO GUINEA BISSAU

ACCADEMIA CARDIOCENTRO



Arch. On. Giorgio Giudici, Presidente del Consiglio di Fondazione del Cardiocentro Ticino.





# CARDIOCENTROTICINO

## Sommario - n. 12 - marzo 2013

PROSPETTIVE	4
• <i>Con l'Università di Zurigo per il paziente ticinese</i>	
IN PRIMO PIANO	6
• <i>Accademia Cardiocentro</i>	6
• <i>Raggiunto un obiettivo voluto e programmato</i>	7
• <i>Intervista ai Professori Lüscher e Moccetti</i>	8
• <i>I commenti di:</i>	
<i>Paolo Beltraminelli, Consigliere di Stato</i>	12
<i>Manuele Bertoli, Consigliere di Stato</i>	13
<i>Prof. Piero Martinoli, Presidente USI</i>	13
<i>PD Dr. med. Francesco Siclari</i>	14
<i>Dr. med. Tiziano Cassina</i>	15
<i>Prof. Dr. med. Klaus Grätz</i>	15
SANITÀ	16
• <i>Ticino sanitario, medici, ospedali e cliniche sotto pressione</i>	16
• <i>Lugano città sana</i>	18
GRAZIE DOTTOR MAURI	19
Un bilancio sociale per il Cardiocentro	23
CONGRESSI	24
• <i>MTE 2012</i>	24
• <i>Stem Cell Meeting</i>	26
• <i>Al CCT l'assemblea del consiglio EfCCNa</i>	27
NOMINE	28
RICONOSCIMENTI	30
NEWS	31
• <i>È nata Liberatv.ch</i>	
TICINO CUORE	32
• <i>Defibrillatori pubblici: criteri per l'ubicazione</i>	
SOLIDARIETÀ	34
• <i>Progetto Guinea Bissau: facciamo il punto</i>	

## Il necessario sostegno della città

L'accordo con l'Università di Zurigo e l'introduzione a livello federale di un nuovo sistema di finanziamento delle prestazioni ospedaliere hanno segnato in modo netto il nostro 2012, condizionano il nostro presente e ci danno la consapevolezza di vivere una fase cruciale della nostra storia. Da questa fase il Cardiocentro saprà uscire più forte e meglio attrezzato per svolgere pienamente il suo ruolo di protagonista sulla scena ticinese: polo di eccellenza per la cura e la prevenzione delle malattie cardiovascolari ma anche punto di riferimento per la crescita sociale, culturale ed economica dell'area luganese e del Ticino.



Prof. Dr. med.  
Tiziano Moccetti

Come è noto, nelle sfide il Cardiocentro dà il meglio di sé, e tuttavia occorre dire che non sono poche né lievi le difficoltà e le ombre che già minacciano il nostro cammino. Prima fra tutte la preoccupazione per il finanziamento futuro del Cardiocentro e per il tentativo in atto, a livello di pianificazione sanitaria federale, di sottrarre al Ticino la medicina specializzata. Ci ha fatto molto piacere, a questo proposito, leggere che il presidente dell'Ordine dei medici ticinesi, dr. Franco Denti, condivide la nostra preoccupazione e la nostra vibrata protesta.

Per onorare i nostri impegni, in primis quello verso il paziente ticinese, dobbiamo oggi poter contare anche sul sostegno della politica e delle istituzioni. Il sostegno della città, in particolare, espresso direttamente nella persona dell'on. Giorgio Giudici, Sindaco di Lugano e da ben 14 anni Presidente del nostro Consiglio di Fondazione, lo abbiamo sempre avvertito come un compagno di viaggio fedele, leale e stimolante. È certamente grazie all'appoggio incondizionato della città e del suo sindaco che abbiamo potuto raggiungere i risultati che sono sotto gli occhi di tutti. Per questo, e soprattutto perché ne conosciamo le qualità e l'esperienza, esprimiamo a nostra volta all'onorevole Giudici, che ha scelto di ripresentare la propria candidatura alla carica di primo cittadino di Lugano, il nostro appoggio incondizionato, trasparente, leale e convinto.

*Direttore medico  
e Primario di  
Cardiologia*

### Consiglio di Fondazione:

*Presidente:* Arch. Giorgio Giudici  
*Membri:* Dir. Luigi Butti, Avv. Giovanni Jelmini, Sig. Claudio Massa, Prof. dr. med. Tiziano Moccetti, Sig. Paolo Sanvido, Lic. jur. Max Spiess  
*Editore:* Fondazione Cardiocentro Ticino, Lugano  
*Direttore responsabile:* Fabio Rezzonico  
*Redazione:* L. Gilardoni, A. Boneff, M. Boneff  
*Stampa:* Fontana Print, Lugano  
*Impaginazione:* studio grafico Boneff, Lugano  
*Copyright:* Fondazione Cardiocentro Ticino, Lugano

# Con l'Università di Zurigo per il paziente ticinese

Le ragioni di un impegno che non si deve arrestare.

Arch. On.  
Giorgio Giudici  
Presidente  
del Consiglio  
di Fondazione

# L

**o storico accordo che abbiamo sottoscritto con l'Università di Zurigo ridefinisce lo status del Cardiocentro, identificandolo come istituto associato a uno tra gli atenei più prestigiosi della Svizzera, dell'Europa e forse del mondo.**

Credo che sia da tutti riconosciuto il valore di questo accordo per la sanità ticinese e per il Ticino. È ora più vicino, per esempio, l'obiettivo di arricchire l'offerta dell'Università della Svizzera italiana con un master in Medicina, ed è più credibile il progetto di sviluppare nel Luganese un polo dedicato alla ricerca biomedica e biotecnologica.

**Progetti ambiziosi e importanti. Ma prima di tutto, vogliamo dirlo? Oggi tutti devono ammettere che qui c'è una realtà che in neppure 15 anni di vita, non senza difficoltà, non senza lotte, ha realizzato qualcosa di straordinario per il paziente ticinese.**

**Per il paziente ticinese, lo scrivo due volte, sottolineato.**

In fondo l'accordo con Zurigo, oltre ad aprire prospettive nuove ed entusiasmanti sul fronte della ricerca e della formazione, certifica un dato che era già noto, vale a dire che per quanto attiene alle malattie cardio-

vascolari il paziente ticinese ha oggi la certezza di cure al top. Se poi consideriamo le sinergie e le strette collaborazioni con realtà e associazioni come TicinoCuore e la Federazione Cantonale Ticinese Servizi Ambulanze, dati alla mano il Ticino risulta oggi il territorio più cardioprotetto d'Europa. Significa che se ci capita la sventura di un arresto cardiaco o di un infarto acuto, le probabilità che abbiamo di cavarcela, cioè di sopravvivere e di tornare all'affetto dei nostri cari e alla nostra vita di sempre, sono maggiori qui che in altri cantoni e in altri Paesi.

Non era così, prima del Cardiocentro.

Missione compiuta? Rompete le righe? Guai a cedere alla tentazione dell'appagamento, guai ad abbassare la guardia. Non lo può fare il medico, e i nostri medici non lo fanno, non lo può fare chi ha responsabilità gestionali e di indirizzo, chi ha responsabilità *politiche*.

Se abbassa la guardia chi ha queste responsabilità, può capitare che passino nel silenzio, come se si trattasse di opinioni legittime e "ricevibili", le recenti dichiarazioni di Mister Prezzi, che invece devono preoccuparci e mobilitarci.

Sostiene dunque Mister Prezzi, tra l'altro, che la cardiocirurgia in Ticino non serve... che il Ticino debba concentrare le proprie risorse su una medicina di routine, cioè di basso profilo, e debba inviare tutti i casi specialistici verso gli istituti universitari della Svizzera Confederata. Un'ipotesi sciagurata che riporta di attualità la triste litania del "tre-



no per Zurigo”, il “miglior medico” in un Ticino marginale e un po’ depresso. Un’immagine che appartiene al secolo scorso, che speravano ormai definitivamente confinata nei libri di storia, o nell’aneddotica familiare. Abbiamo lottato, per liberarci da quella realtà penalizzante e avvilente, la realtà di chi doveva andare a farsi operare oltre Gottardo, ed erano disagi, sacrifici, costi, per gli ammalati, per le loro famiglie e per il Cantone. E adesso arriva Mister Prezzi a dirci che la cardiocirurgia in Ticino non serve...

Dovrebbe parlarne, Mister Prezzi, con la famiglia della giovane donna alla quale lo scorso mese di gennaio, nel reparto degenza del Cardiocentro, ho voluto portare i saluti e gli auguri del Consiglio di Fondazione, di tutti i collaboratori del Cardio-

centro e dell’intera città di Lugano. La signora, madre di due bimbe e al termine di una terza gravidanza, nell’arco di poche drammatiche ore notturne era stata sottoposta a un parto cesareo all’Ospedale Civico e immediatamente dopo, qui da noi, a un delicatissimo intervento cardiocirurgico per dissezione dell’aorta. Non ci fosse stata la sala operatoria del Cardiocentro, l’equipe chirurgica del Cardiocentro, la cardioanestesia del Cardiocentro, la storia sarebbe andata diversamente e nessun treno per Zurigo, nessun elicottero pronto al decollo avrebbe salvato quella vita. Ma Mister Prezzi dice che la cardiocirurgia in Ticino non serve...

Ecco perché non si può abbassare la guardia. Il Cardiocentro va di-

feso, come va difesa tutta la medicina luganese e ticinese di alta specializzazione. Il Consiglio di Fondazione del Cardiocentro, che ho l’onore di presiedere, farà certamente la sua parte. Dove però il verbo “difendere” non lo intendiamo come l’arroccarsi nella conservazione, ma come il risultato di una tensione continua per il fare, il proporre, l’immaginare, la spinta verso traguardi sempre un po’ più in là. Noi difendiamo e difenderemo facendo, sapremo metterci in gioco e raccoglieremo la sfida della ricerca e della formazione avanzata, forti della nostra esperienza, della nostra fiducia nella professionalità di tutti i collaboratori del Cardiocentro e dell’impegno di responsabilità che abbiamo assunto verso i nostri pazienti.

# Accademia Cardiocentro

In sintesi, l'accordo siglato con l'Università di Zurigo avvia in Ticino la formazione universitaria in medicina.



Lic. Oec.  
Fabio Rezzonico  
*Direttore  
amministrativo  
Cardiocentro  
Ticino*

# L

' accordo firmato con l'università di Zurigo si articola in diversi punti e definisce, mi preme dirlo subito, un rapporto paritetico tra i due istituti. Gli impegni sono

reciproci, reciproci i vantaggi.

Per noi, evidentemente, l'accordo ha un valore anche simbolico, perché di fatto segna l'inizio in Ticino di un'attività pienamente accademica per quanto attiene alla medicina, ma come è apparso chiaro a tutti la firma dell'accordo rappresenta il naturale coronamento di una collaborazione che si è intensificata negli anni e offre vantaggi strategici importanti anche al prestigioso centro universitario zurighese.

L'articolata doppia intervista al Prof. Thomas Lüscher e al Prof. Tiziano Moccetti, nelle pagine che seguono, offre un'indicazione chiara del percorso tracciato da questo accordo e consente di capire dove esso ci porterà nei prossimi anni. Il mio compito è invece quello di offrire qui una sintesi di quanto l'accordo nel concreto prevede.

Prima di tutto, da febbraio 2012 il Cardiocentro Ticino è ufficialmente un "istituto associato" all'università di Zurigo. Il Cardiocentro Ticino acquisisce dunque lo status di "istituto universitario" e diventa sede di atti-

vità accademiche e formative nel campo della Cardiologia, attività definite dalla facoltà di Medicina dell'ateneo zurighese.

Formazione e ricerca sono in effetti le due aree chiave dell'accordo, e d'altra parte formazione e ricerca sono le attività che meglio identificano un istituto universitario e il lavoro accademico che in esso e intorno ad esso si svolge.

Secondo l'accordo, il Cardiocentro mette a disposizione i propri docenti e la propria struttura per la condu-

zione di specifici seminari e progetti di ricerca, e insieme, ricercatori del Cardiocentro e dell'università di Zurigo collaborano nello svolgimento di studi clinici, nazionali e internazionali. È molto importante precisare, a questo proposito, che l'università garantisce ai nostri ricercatori un accesso illimitato alle

**Al Cardiocentro Ticino  
riconosciuto lo status di  
"istituto universitario"**





L'edificio principale dell'Università di Zurigo,  
progetto di Karl Moser e Robert Curjel.

## Raggiunto un obiettivo voluto e programmato.



Dante Moccetti  
Direttore  
amministrativo aggiunto  
Cardiocentro Ticino

**S**e traguardo è la linea di arrivo dopo la quale ti siedi e riposi, allora traguardo non è la parola giusta: nessuno di noi vuole sedersi appagato.

Neppure possiamo permetterci di farlo, perché il progresso delle conoscenze e delle tecnologie, come pure le sfide quotidiane sul fronte dei finanziamenti e del contenimento dei costi, semplicemente non consentono di abbassare la guardia. Non si può.

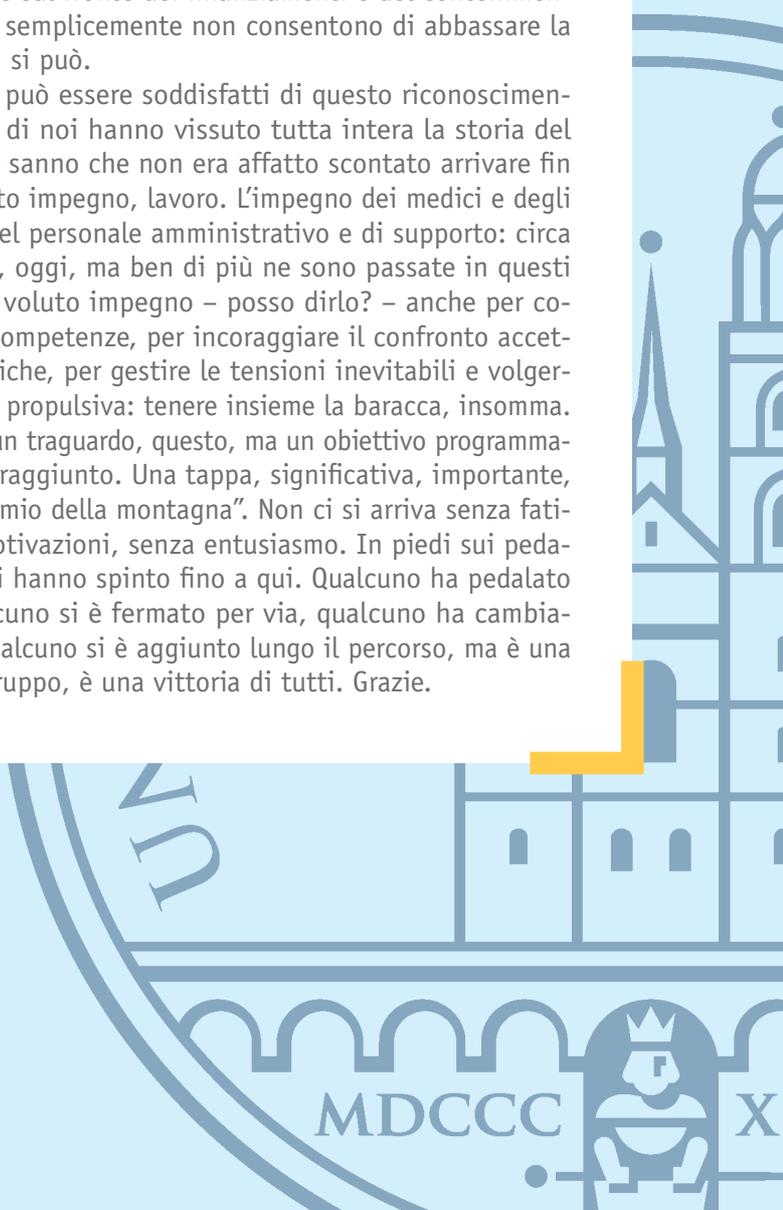
Tuttavia si può essere soddisfatti di questo riconoscimento, e quanti di noi hanno vissuto tutta intera la storia del Cardiocentro sanno che non era affatto scontato arrivare fin qui. C'è voluto impegno, lavoro. L'impegno dei medici e degli infermieri, del personale amministrativo e di supporto: circa 300 persone, oggi, ma ben di più ne sono passate in questi 13 anni. C'è voluto impegno – posso dirlo? – anche per coordinare le competenze, per incoraggiare il confronto accettando le critiche, per gestire le tensioni inevitabili e volgerle in energia propulsiva: tenere insieme la baracca, insomma.

No, non è un traguardo, questo, ma un obiettivo programmato, voluto e raggiunto. Una tappa, significativa, importante, un "gran premio della montagna". Non ci si arriva senza fatica, senza motivazioni, senza entusiasmo. In piedi sui pedali, in tanti ci hanno spinto fino a qui. Qualcuno ha pedalato di più, qualcuno si è fermato per via, qualcuno ha cambiato strada, qualcuno si è aggiunto lungo il percorso, ma è una vittoria di gruppo, è una vittoria di tutti. Grazie.

pubblicazioni e alla biblioteca universitaria della facoltà di Medicina.

Il Cardiocentro ha sempre investito nella ricerca e nella formazione, consapevole, da sempre, che da quell'impegno non si possa prescindere se si vuole offrire una medicina di qualità. Ora quelli che erano i cardini di un impegno strategico delineato negli anni dal Consiglio di Fondazione diventano finalità istituzionali: formazione e ricerca fanno ora parte a pieno titolo della *mission* del Cardiocentro Ticino.

Grazie all'acquisizione di uno status universitario, ricerca e formazione potranno essere finanziate più facilmente, perché gli istituti universitari hanno un accesso privilegiato ai fondi nazionali e internazionali per la ricerca.



# «Insieme siamo più forti»



Intervista ai  
Professori  
Tiziano Moccetti e  
Thomas Lüscher

# P

*rof. Moccetti,  
in quale conte-  
sto bisogna legge-  
re il rafforzamento  
dell'intesa tra  
Cardiocentro*

*Ticino, Università di Zurigo e Universi-  
tätsSpital Zürich?*

*T.Moccetti:*

I due accordi, firmati rispettivamente con l'Università di Zurigo (UZH) e con l'UniversitätsSpital di Zurigo (USZ), sono effettivamente il prodotto di una visione strategica a livello nazionale e internazionale condotta congiuntamente dai nostri tre istituti. L'accordo si inserisce in un contesto nazionale di forte competizione tra gli atenei svizzeri, che si vedono spesso contrapposti per l'ottenimento di importanti fondi per la ricerca o per l'assegnazione in esclusiva di determinate terapie (si pensi ad esempio ai prestigiosi trapianti di cuore). Per le università è dunque diventato di vitale importanza l'espansione della propria area di influenza non solo per raggiungere una maggiore massa critica, ma anche per accrescere l'autorevolezza del rispettivo polo accademico.

Poter presentare una rete coordinata in pieno sviluppo, infatti, può costituire un importante vantaggio nella ricerca. L'industria e le istituzioni finanziatrici tendono infatti a prediligere i consorzi che possono contare su un consistente numero di pazienti reclutati per i vari studi e che possono contare su vaste collaborazioni. Insieme, Università di Zurigo, UniversitätsSpital e Cardiocentro Ti-



*Il Prof. Lüscher consegna al Prof. Moccetti il premio alla carriera durante MTE 2012.*

cino vogliono dare vita ad un polo medico e universitario di grande spessore basato non semplicemente sui numeri ma sulla qualità della ricerca e della formazione.

***Prof. Lüscher, quali riflessioni strategiche hanno favorito la firma di questo accordo proprio con il Cardiocentro Ticino?***

*T.Lüscher:*

Come spiegato dal prof. Moccetti, l'Università di Zurigo e l'Ospedale Universitario di Zurigo cercavano da tempo istituzioni partner all'altezza, con cui avviare collaborazioni di lunga durata nella formazione e nella



## Insieme, Università di Zurigo, UniversitätsSpital e Cardiocentro Ticino vogliono dare vita a un polo medico e universitario di grande spessore.

finora il collegamento con un'istituzione universitaria, un'affiliazione non solo utile a livello istituzionale ma anche necessaria per garantire una formazione continua di qualità certificata per lo staff medico. Queste riflessioni hanno dunque motivato i nostri centri a cercare un accordo di ampia collaborazione in ambito scientifico. Molto semplicemente "Insieme siamo più forti", un motto che spiega perfettamente le motivazioni alla base di questi accordi.

### **Una collaborazione tra UniversitätsSpital esisteva tuttavia da diversi anni...**

*T.Lüscher:*

Certamente. I nostri centri collaborano da molto tempo soprattutto nella partecipazione comune a protocolli di ricerca condotti contemporaneamente nei due istituti, dove vengono reclutati i pazienti partecipanti agli studi. Abbiamo

avuto un'esperienza di questo tipo nell'ambito del protocollo di ricerca "SWISS AMI" e dopo la firma dell'accordo prevediamo di avviare una collaborazione analoga anche nell'ambito dell'infarto cardiaco, dove parteciperemo insieme al Trial "Clever ACS" che intende indagare sugli effetti delle terapie antinfiammatorie sulla grandezza dell'infarto. Anche nell'ambito della formazione e dell'aggiornamento esiste già da diversi anni un programma di scambio di medici assistenti. Con la firma di questi accordi, lo scambio verrà regolamentato e reso sistematico. Prevediamo anche di discutere ed eventualmente trattare congiuntamente alcuni casi particolarmente complessi, ad esempio in caso di cardiopatie congenite o grave insufficienza cardiaca.

### **Entriamo nel merito degli accordi firmati, come dobbiamo immaginare concretamente questa collaborazione?**

*T.Lüscher:*

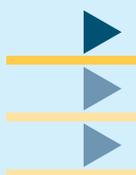
In ambito formativo, l'UniversitätsSpital e il Cardiocentro Ticino organizzeranno uno scambio di medici assistenti in cardiologia. Gli specializzandi dell'USZ avranno dunque la possibilità di svolgere un anno di formazione al Cardiocentro prima di terminare gli studi in un centro universitario di maggiori dimensioni. Nell'ambito della medicina di punta la collaborazione su temi complessi come il trattamento di cardiopatie congenite, l'insufficienza cardiaca e il trapianto di cuore, sarà di grande interesse per i due istituti. Il Cardiocentro Ticino metterà inoltre a disposizione i propri docenti per lo svolgimento di attività didattiche specifiche.

### **E nella ricerca?**

*T.Mocetti:*

Nell'ambito della ricerca la collaborazione con l'USZ prevede la creazione di un cosiddetto "centro di competenza in medicina cardiovascolare"; una sorta di contenitore "virtuale" comprendente i dipartimenti di cardiologia dell'USZ e del Car-

ricerca. Per l'Ospedale Universitario di Zurigo, inoltre, la collaborazione con il Cardiocentro Ticino nell'ambito della medicina di punta è innegabilmente di grande importanza anche strategica. Quella con il Cardiocentro Ticino è dunque una tipica collaborazione "win-win". Grazie al lungimirante lavoro del Prof. Mocetti e della sua équipe, il Cardiocentro Ticino ha saputo farsi conoscere negli anni come un Centro di competenza di fama internazionale. Al centro, tuttavia, era mancato



diocentro Ticino che collaboreranno tra loro in modo paritetico e sinergico. I due istituti, che continueranno tuttavia ad essere indipendenti, intensificheranno la propria collaborazione con una pianificazione scientifica annuale in comune, che consentirà ai due istituti di implementare registri di nuove tecnologie o di farmacoterapia estendendo i propri trial clinici al proprio partner d'oltregottardo. Ciò consentirà ad entrambi di effettuare sperimentazioni coinvolgendo un numero maggiore di pazienti, approfittando al contempo di un migliore controllo della qualità, grazie ad audit interni tra i due istituti.

lo che in gergo viene detto "registro", ovvero una raccolta prospettica di tutte le informazioni relative agli interventi effettuati in Svizzera con questa tecnologia ancora sperimentale. È così possibile raccogliere un maggior numero di dati e di informazioni che ci permettono di migliorare la tecnica, garantendo in futuro procedure più efficaci. In qualità di partner, l'USZ contribuisce in modo significativo alla fornitura di informazioni relative all'intervento e collabora quindi attivamente alla riuscita della ricerca avviata al CCT. Collaborazioni importanti sono inoltre in corso in ambito farmacologico tra la Clinical Trial Unit dell'USZ e il Servizio di Ricerca Cardiovascolare del CCT esistente ormai da più di 20 anni. Le due unità di ricerca specializzate sono in grado, grazie all'accordo tra i due istituti, di estendere in modo importante la popolazione dei propri campioni, ottenendo dunque dei risultati più attendibili per quanto concerne l'efficacia dei nuovi farmaci.

Altre collaborazioni avvengono inoltre nell'ambito di studi sulle nuove terapie con le cellule staminali. Lo studio SWISS AMI, ad esempio, prevede la raccolta di dati dello studio a Zurigo, mentre la preparazione del farmaco a base di cellule staminali da utilizzare per la sperimentazione avviene al CCT, che è dotato dell'unica Cell Factory in Svizzera ufficialmente accreditata da Swissmedic per la manipolazione di cellule staminali cardiache. A medio termine prevediamo di avviare registri e sperimentazioni in comune anche nell'ambito di altre tecnologie d'avanguardia, come ad esempio la TAVI (sostituzione della valvola aortica transcateretere), le nuove tecnologie della terapia anti-aritmica e le nuove terapie per l'insufficienza cardiaca come ad esempio i defibrillatori tricamerati.

**Che ruolo gioca la facoltà di Medicina dell'Università di Zurigo in tutto questo?**

*T. Lüscher:*



**Prof. Dr. med. Thomas Lüscher,**  
*Primario di Cardiologia,*  
*UniversitätsSpital Zürich*

Le competenze sono ripartite prima di tutto nel raggio d'azione: clinica e aggiornamento sono competenze dell'ospedale mentre per quanto riguarda l'insegnamento e la ricerca è il lavoro congiunto di università e ospedali universitari a determinare la via da seguire...

*T. Moccetti:*

...

L'Università, in sostanza, giocherà un ruolo importante principalmente nella pianificazione didattica e dei protocolli di ricerca che verranno condotti nelle due cliniche universitarie, mettendo a disposizione le sue strutture di base (in modo particolare la biblioteca) e rendendosi disponibile per il finanziamento di corsi e seminari. L'attività clinica e lo svolgimento dei protocolli di ricerca resterà invece di competenza delle due cliniche.

**La firma dei due accordi rende di fatto il Cardiocentro Ticino un "istituto associato all'Università di Zurigo", cosa significa e cosa comporta concretamente questo riconoscimento?**

*T. Moccetti:*

Beh, il riconoscimento di "istituto associato" è importante per il Cardiocentro perché lo rende di fatto il primo centro medico universita-



**Prof. Dr. med. Tiziano Moccetti,**  
*Direttore medico e primario di*  
*Cardiologia, Cardiocentro Ticino*

**Le sinergie sono dunque un punto centrale di questi accordi: può farci qualche esempio pratico di come queste ultime potranno favorire la ricerca nei due istituti?**

*T. Moccetti:*

Un esempio pratico di collaborazione in corso tra CCT e USZ (ma che in questo caso coinvolge anche altri istituti) è ad esempio il registro svizzero delle Mitra-Clip. Avendo portato per primi in Svizzera il nuovo sistema di correzione percutanea transcateretere del rigurgito mitralico (conosciuto appunto, col nome commerciale di "Mitra-Clip"), il Cardiocentro Ticino ha avviato quel-

rio del Cantone Ticino, uno status che, speriamo, comporterà notevoli ricadute positive. In primo luogo, l'attività di ricerca e di formazione del Cardiocentro Ticino diventeranno da oggi una delle missioni dichiarate del nostro istituto, un compito che affronteremo con maggiore impegno e che potrà essere più facilmente sostenuto finanziariamente grazie all'accesso – finora a noi precluso – agli importanti fondi di ricerca destinati ai centri universitari. Il Cardiocentro, sin dalla sua fondazione, ha investito con convinzione nella ricerca e nella formazione, costruendo negli anni un'importante rete di relazioni nazionali ed internazionali. Purtroppo, tuttavia, il finanziamento di queste nostre attività è sempre dipeso dalla generosità dei nostri donatori e delle fondazioni private che – dobbiamo riconoscerlo – con fiducia e lungimiranza ci hanno sempre sostenuto. Lo status di istituto universitario ce lo siamo dunque guadagnato anche grazie a loro.

Con il contributo dei nostri sostenitori, siamo stati in grado per oltre dieci anni di produrre nel nostro piccolo centro una ricerca di livello "universitario"; una qualità che con la firma di questi accordi ci è stata finalmente riconosciuta a pieno titolo. Va detto che lo status universitario del Cardiocentro Ticino non gioverà unicamente alla nostra clinica: grazie a questo sodalizio potremo infatti contribuire in modo sostanziale alla realizzazione del nuovo master in medicina presso l'Università della Svizzera italiana.

Per noi, e per il Ticino, dunque, il raggiungimento di questa tappa non è da vedersi solamente come un traguardo, ma come un'ottima opportunità e punto di partenza su cui costruire il futuro medico e scientifico del nostro Cantone.

## L'università di Zurigo



Universität  
Zürich<sup>UZH</sup>

**L'**Università di Zurigo, con i suoi 25'000 studenti, è il più grande ateneo della Svizzera ed è una delle più antiche e prestigiose istituzioni accademiche d'Europa.

Fondata nel 1833 come organizzazione laica coordinatrice delle preesistenti scuole di teologia, legge e medicina, l'ateneo istituì nell'anno della sua fondazione una nuova facoltà di filosofia, la prima ad ammettere a partire dal 1866 anche le donne. Nel 1901, l'Università di Zurigo fondò la prima facoltà di Medicina veterinaria al mondo, un'offerta formativa che venne ulteriormente estesa negli anni successivi con l'aggiunta delle facoltà di Arte, Economia e Scienze. Riconosciuta internazionalmente come una delle 10 migliori università d'Europa e una delle 50 più prestigiose istituzioni accademiche al mondo, l'UZH è oggi l'istituto superiore con la più ampia gamma di percorsi formativi e didattici in Svizzera.

Nell'ultimo secolo di attività, dalle facoltà dell'Università di Zurigo sono emersi alcuni degli scienziati più famosi al mondo, dodici dei quali (tra cui Albert Einstein nel 1921) sono stati in seguito insigniti del prestigioso premio Nobel nelle rispettive specialità.

## La facoltà di Medicina dell'Università di Zurigo

**L'**a facoltà di Medicina dell'Università di Zurigo, alla quale il Cardiocentro Ticino si è associato, è una delle prime facoltà costituenti nel 1833 dell'ateneo sulla Limmat.

Considerata da sempre come una delle facoltà meglio equipaggiate al mondo, dalle sue cattedre venivano in origine impartite lezioni di anatomia, fisiologia, patologia e trattamento, chirurgia, ostetricia, farmacologia e oftalmologia, discipline che furono tuttavia divise a partire dal 1860 favorendo un'ulteriore crescita delle specializzazioni. Il numero di professori salì nei primi 50 anni di attività da 6 a 12, mentre un'altra dozzina venne successivamente assunta nella seguente metà del secolo. Nel 1962 le facoltà di Medicina e di Odontoiatria dell'UZH contavano 41 membri, un numero raddoppiato più che raddoppiato all'inizio degli anni ottanta. Oggi, la facoltà è in piena espansione e conta ormai oltre 150 membri. Dalle aule della facoltà sono diventati celebri nel 1949 e nel 1996 i vincitori del premio Nobel per la medicina Walter Rudol Hess e Rolf M. Zinkernagel.

Con i suoi oltre 2000 studenti, la facoltà di Medicina dell'UZH è ad oggi la più grande ed importante accademia medica della Svizzera.



# Sinergie per la formazione, per la ricerca, per la sanità.

## Passa da qui il futuro del Ticino

Un accordo, quello con l'Università di Zurigo, che segna l'avvio di una stagione nuova per il Cardiocentro, ma che apre anche nuovi scenari e nuove prospettive per la sanità e per la società ticinesi. Su questo abbiamo chiesto un commento a chi ricopre incarichi di responsabilità al Cardiocentro, all'Università della Svizzera italiana e al Governo del Cantone.

### Il Ticino in prima linea nella medicina specializzata.

**O**norevole Beltraminelli, lei ha una visione d'insieme della sanità ticinese e la responsabilità politica di tracciarne gli indirizzi: come valuta la firma di questo accordo e come reputa che possa essere valorizzato al meglio?

I due accordi siglati dal Cardiocentro, sia quello con l'Università di Zurigo sia quello con l'Universitätsspital di Zurigo, costituiscono una notizia molto positiva.

Gli accordi danno inizio ad una collaborazione che permetterà una fioritura di seminari, progetti di ricerca e arricchenti scambi tra docenti, medici assistenti e specializzandi del campo medico e medico-universitario di Zurigo e del Cardiocentro. Ne scaturirà senz'altro un'intensa e stimolante crescita per la medicina ticinese, zurighese e svizzera. Da un



Paolo Beltraminelli  
Consigliere di Stato  
Direttore del Dipartimento della sanità e della socialità

punto di vista finanziario per il Ticino si tratta di una svolta che porta un maggiore accesso ai finanziamenti tramite i fondi nazionali ed internazionali per la ricerca, traducibile in maggiori possibilità per i nostri ricercatori.

Inoltre questi accordi valorizzano e promuovono una medicina di qualità in Ticino: si riconosce al Cardiocentro un impegno e un'attività che sono stati intensi, costanti e consi-

stenti, tanto da far entrare la medicina universitaria in Ticino a pieno titolo: acquisire lo status di "istituto universitario" nel campo della medicina non solo ci riempie di orgoglio, ma è un bel segnale anche in vista del progetto di Master School sul nostro territorio. Questa nuova intesa mostra come il Ticino non è affatto un cantone periferico, anzi: è centrale, è all'avanguardia ed è in prima linea nella medicina specializzata, in un campo importantissimo come quello cardiaco, un campo che interessa tutti. Come Direttore del Dipartimento della sanità e della socialità, ma soprattutto come cittadino e potenziale paziente ticinese, ringrazio coloro che hanno reso possibile quest'importante accordo.

## Da Zurigo un treno per Lugano.

**I**l professor Giorgio Nosedà in un commento pubblicato di recente ci ricordava l'adagio ticinese secondo il quale "il miglior medico del Cantone è il treno per Zurigo". "Vecchia e noiosa cantilena", chiosava.

Oggi, sempre in campo medico, abbiamo visto invece arrivare in Ticino un treno partito da Zurigo. Segnale apprezzato e tangibile del riconoscimento che dalla città sulla Limmat giunge al nostro Cantone per quanto ha fatto e sta facendo con il Cardiocentro (ma non solo) nell'ambito delle patologie legate al cuore.

Diventare di fatto clinica universitaria in Ticino è un salto di qualità che ci gratifica e ci fa sentire un po' meno vittime e un po' più protagonisti nel nostro Paese, stimolando quella mentalità vincente che così faticosamente perseguiamo.



**Manuele Bertoli**  
*Consigliere di Stato*  
*Direttore del Dipartimento dell'educazione, della cultura e dello sport*

L'accordo stipulato in maggio dal Cardiocentro con Università di Zurigo ed UniversitätsSpital apre importanti porte alla formazione ed alla ricerca in ambito cardiologico. Nuove relazioni, nuovi scambi di assistenti e specializzandi, nuove esperienze professionali, reciproche con-

scienze messe in rete permetteranno così ai nostri medici di raggiungere livelli d'eccellenza che relegheranno nel dimenticatoio il "dottor Treno" rievocato dal professor Nosedà.

L'intesa fra ospedale universitario zurighese e Cardiocentro imprime anche un'accelerazione al progetto di Master medical school, attraverso il quale dopo un bachelor conseguito in una facoltà di medicina oltre Gottardo un centinaio di studenti effettuerebbero la specializzazione in Ticino. Il master ticinese ha il sostegno dell'Ente ospedaliero e del Governo cantonale e grazie all'accordo di collaborazione stretto dal Cardiocentro acquista ulteriore credibilità.

Oggi più che mai formazione e ricerca sono alla base delle fortune economiche e sociali di un territorio. E qui mi rallegro di vedere il Ticino in prima linea.

## Buoni auspici per la creazione del Master in Medicina.

**P**rof. Martinoli, durante il discorso pronunciato in occasione dello scorso dies academicus, lei ha parlato delle importanti sinergie che l'USI ha intenzione di sviluppare con l'Università di Zurigo (UZH) per la creazione del Master in Medicina. Secondo lei, in quanto istituto associato all'Università di Zurigo, il Cardiocentro Ticino potrebbe contribuire allo sviluppo di queste sinergie? In che modo?

Il fatto che il CCT sia stato eletto ad Istituto as-



**Prof. Piero Martinoli**  
*Presidente dell'Università della Svizzera italiana*

sociato dell'Università di Zurigo, insieme alla *venia legendi* conferita al prof. Giovanni Pedrazzini, sono entrambi segni di buon auspicio rispet-

to al nostro progetto di costituzione di un Master in Medicina all'USI. In un prossimo futuro, grazie ad una triangolazione delle collaborazioni, sarà possibile creare qui in Ticino un centro di competenze di qualità, capace di contribuire in modo significativo alla salute dei cittadini, al progresso della medicina, all'innovazione sociale ed economica del nostro territorio.

## Un passaggio obbligato per un sistema sanitario di qualità



PD Dr. med.  
Francesco Siclari  
Primario di  
Cardiologia

**P**rof. Siclari, crediamo che l'Università di Zurigo non avrebbe accettato di accostare il prestigio del suo nome al Cardiocentro se non ne avesse riconosciuto la qualità complessiva, dunque anche in ambito chirurgico. Al di là della comprensibile soddisfazione – la cardiologia in Ticino è una sua creatura –, come valuta questo traguardo?

La valutazione è ovviamente positiva, ci mancherebbe. Una riflessione più articolata consente poi di inquadrare l'accordo in una prospettiva complessivamente vantaggiosa per tutta la realtà ticinese. Il Cardiocentro ottiene un riconoscimento clinico-scientifico da parte di una struttura universitaria di grande prestigio, e per il Ticino questa è una novità già di per sé degna di nota.

Poiché come tutti sanno l'avvio di una facoltà di medicina in Ticino è all'ordine del giorno, direi che l'accordo rappresenta un passo fondamentale nel perseguimento di quell'obiettivo. L'accordo sta a significare che noi abbiamo i re-

quisiti, abbiamo le carte in regola per essere equiparati alla funzione di un centro universitario.

In questa ottica rappresentiamo il rompighiaccio e ci auguriamo che anche altre strutture presenti sul territorio, realtà di indubbio valore, possano seguire il nostro esempio. Mi riferisco ovviamente a realtà come lo IOSI, o l'IRB, eccellenze del territorio che fino ad oggi non hanno ancora avuto un'investitura a livello universitario.

**Uno statuto universitario è così importante per fare una medicina di qualità sul territorio?**

È un tassello importante che va messo al posto giusto, per completare la costruzione di un sistema sanitario di qualità. Le fondamenta dell'edificio sono certamente rappresentate dal rapporto che un ospedale come il nostro deve avere con il territorio.

Solo una volta che siano soddisfatti questi requisiti, solo allora si può

**La nostra attività cardiologica, cardiocirurgica, cardioanestesiologica deve rispondere ai requisiti che la popolazione gli chiede.**

prendere in considerazione l'aspetto della ricerca e quello dell'insegnamento, che a loro volta, evidentemente, contribuiscono a migliorare l'offerta sanitaria del territorio.

**L'accordo con Zurigo apre nuove importanti prospettive soprattutto nell'ambito della ricerca e nel settore della formazione.**

**In che misura crede che questo possa coinvolgere il servizio di Cardiologia?**

La ricerca è molto importante perché diretto collegamento con una struttura universitaria ci consente di restare all'avanguardia per quanto riguarda le novità che sempre più frequentemente vengono introdotte nell'attività clinica. Per quanto riguarda il servizio di Cardiologia, è nostra intenzione prendere al più presto contatto con i nostri colleghi della Cardiologia di Zurigo, con i quali per altro siamo già in ottimi rapporti, per avviare e intensificare forme di collaborazione a diversi livelli. In primo luogo si potrà mettere in comune una piattaforma di formazione per consentire uno scambio – in entrambe le direzioni – di collaboratori che potranno ampliare il proprio bagaglio di conoscenze e di attività clinica.

In secondo luogo ci sono gli aspetti più direttamente connessi con la ricerca, clinica e sperimentale. La ricerca sperimentale viene fatta a Zurigo, vi vorremmo e credo che vi potremo partecipare. La ricerca clinica può essere fatta anche qui, ma certamente mettere insieme due strutture ci potrà permettere tempi più rapidi per il reclutamento di un numero di pazienti sufficiente all'allestimento di uno studio significativo.

Infine, ed è secondo me l'aspetto più importante al di là di quello che potrà essere l'insegnamento vero e proprio, voglio sottolineare la nostra intenzione di fissare con i colleghi di Zurigo dei momenti di confronto e di discussione, a cadenza settimanale o al massimo mensile, nei quali affrontare casi clinici e trovare insieme la migliore soluzione per il paziente. Così il cerchio si chiude e il paziente resta al centro del nostro lavoro, come è giusto che sia.

# Obiettivi comuni da sviluppare e condividere, a vantaggio di tutti e soprattutto dei pazienti



Dr. med. Tiziano Cassina  
Primario di Cardioanestesia  
e Cure intensive

**D**r. Cassina, quale commento si sente di fare rispetto all'accordo sottoscritto con l'Università di Zurigo?

Si tratta certamente di un traguardo molto importante perché premia tutto il lavoro che il Cardiocentro ha fatto dal giorno della sua apertura e riconosce l'attuale eccellenza della nostra struttura. L'accordo formalizza il nostro costante impegno nel mantenere un alto grado di competenza per le cure prestate ai pazienti.

L'altro aspetto da non sottovalutare è l'apertura verso una mentalità più accademica nell'esercizio della professione medica.

**Spero che in un futuro non troppo lontano avremo a disposizione più strumenti per offrire dell'insegnamento nell'ambito medico e per realizzare dei progetti di ricerca nel nostro cantone.**

Ciò detto, credo che il traguardo sarà davvero importante se troveremo degli obiettivi comuni da sviluppare e condividere. Se riusciremo a porre questi obiettivi sono certo che costruiremo delle sinergie importanti.

*Resta comunque un traguardo prestigioso per il Cardiocentro nel suo complesso, dunque anche del servizio di Cardioanestesia e Cure intensive*

Certamente. Occorre riconoscere che il motore trainante di questo accordo è stato il servizio di Cardiologia, ma è chiaro che la qualità della cardiologia del Cardiocentro, la sua eccellenza, dipende anche dalla qualità dei servizi di sostegno che la supportano.

*Dal 2011 lei fa parte del comitato della Swiss Institution of medical education (SIWF) e dunque ha una certa familiarità con il tema della formazione, che sta al centro dell'accordo con Zurigo. Come lo valuta da questo punto di vista? Si aprono nuove prospettive? Quale spazio e quale ruolo pensa che possa avere il servizio da lei diretto?*

L'accordo va nella direzione preconizzata dall'Istituto Svizzero per la formazione, il quale auspica e raccomanda che in riferimento alla formazione dei medici si creino e si rafforzino delle reti, a tutti i livelli.

Nell'ambito della formazione, e certamente non solo, le reti e le sinergie creano valore. Nel caso dell'accordo con Zurigo, il valore aggiunto è nella complementarità dell'offerta, perché la formazione universitaria è diversa da quella che si può ricevere in una struttura più piccola come il Cardiocentro, dove c'è un rapporto più diretto e si riesce a personalizzare la formazione. Per contro, la struttura universitaria offre il determinante vantaggio di una casistica superiore e la possibilità di confrontarsi in un contesto pluridisciplinare.

In prospettiva vedo la concreta possibilità costruire percorsi forma-

tivi comuni, nei quali il Cardiocentro e il servizio di cardioanestesia e cure intensive potranno svolgere un ruolo importante. Non dimentichiamo che la valutazione dell'FMH per la qualità dell'insegnamento, definita sulla base di un questionario anonimo compilato dai medici assistenti, è sempre stata molto positiva per il nostro istituto.

Anche da questo punto di vista, insomma, credo che la convenzione con l'Università di Zurigo sarà molto positiva se riusciremo a porre degli obiettivi comuni e se ci sarà la consapevolezza che essa offre vantaggi per entrambe le strutture e, soprattutto, vantaggi per i pazienti.

**“ Questa nuova collaborazione apre la strada a nuove future collaborazioni accademiche con il Canton Ticino nell'ambito della formazione medica ”**



Prof. Dr. med. Klaus Grätz  
Decano della Facoltà  
di Medicina dell'Università  
di Zurigo

# Ticino sanitario, medici, ospedali e cliniche sotto pressione

**I** motivi di fondo che pongono sotto pressione il sistema sanitario ticinese sono due: l'introduzione del DRG (forfait per caso) nel 2012 negli ospedali, che mette in concorrenza tra loro tutti gli ospedali svizzeri con l'obiettivo di

porre sotto controllo la spesa sanitaria in Svizzera e l'entrata in campo di un nuovo partner: non più solo i medici, gli ospedali e gli assicuratori, ma anche il Sorvegliante dei Prezzi, che fonda le sue raccomandazioni su un mero calcolo matematico, prendendo in considerazione il 30% dell'indice dei prezzi al consumo e il 70% dell'indice dei salari, facendo astrazione dal contesto sociale in cui le sue raccomandazioni devono essere applicate, con l'unico obiettivo di abbassare le tariffe e trattando quindi cure mediche alla stessa stregua delle Ferrovie, della Posta e dei prezzi al consumo. Di questo meccanismo approfittano gli assicuratori per esercitare una pressione continua sui prestatori d'opera.

Per gli ospedali pubblici e privati ne conseguono minori entrate, che si stima si tradurranno solo per l'EOC in circa 20 milioni per il 2012, dovuti a tariffe più basse (in Ticino circa il 10% in meno) che non prendono in considerazione la necessaria copertura dei costi per gli investimenti, il rinnovamento tecnologico e per la formazione continua del personale medico e infermieristico. Evidentemente per l'EOC il disavanzo dovrà essere coperto dal Cantone attraverso la fiscalità.

Altro esempio delle valutazioni del Sorvegliante dei Prezzi, quella effettuata sul Cardiocentro (che nel 2012 è stato riconosciuto come centro universitario dal Senato dell'Università di Zurigo) che lo paragona a strutture come la clinica di Savognin e la clinica San-



Dr. Franco Denti,  
Presidente  
Ordine dei Medici  
del Cantone Ticino

ta Chiara, e non come dovrebbe con i reparti di cardiocirurgia delle Università di Berna, Basilea e Losanna. Il Sorvegliante dei Prezzi, nella sua presa di posizione al Consiglio di Stato, ha qualificato il Cardiocentro come una realtà troppo costosa, dimenticando cosa il CCT ha portato a livello di qualità delle cure e nella ricerca medica della Svizzera intera e che per i ticinesi questo significherebbe ritornare a 30 anni fa, quando si diceva che "il miglior medico fosse il treno per Zurigo". Ma siamo poi sicuri che a Zurigo spenderemo meno e saremo curati meglio?

A sostegno dell'importanza del ruolo del CCT, un esempio di pochi giorni fa, quando una partoriente è giunta in ospedale con una dissezione dell'aorta. La pressione del tempo era altissima e si presentava un dilemma umano terribile: effettuare l'intervento chirurgico e perdere la bambina, non farlo e perdere la mamma.

La decisione del team medico è stata immediata: prima il taglio cesareo per salvare la piccola e poi l'intervento al Cardiocentro per salvare la madre.

Contemporaneamente, al CCT veniva ricoverato un anziano, anche lui con una dissezione aortica. Tutti gli interventi programmati sono stati immediatamente sospesi, i medici del CCT si sono concentrati su questi due pazienti e ora la bambina, la mamma e l'anziano si stanno riprendendo.

È quindi grazie alla presenza di questo cen-

tro di eccellenza sul nostro territorio che oggi possiamo parlare di un grande successo, in caso contrario avremmo dovuto riferire di due tragedie, perché non ci sarebbe stato il tempo per trasferire i pazienti Oltreregottardo.

Parliamo ora della MAS (concordato intercantonale per la Medicina Altamente Specializzata) che è stato voluto dai Direttori cantonali della Sanità per le specialità molto costose, quali i trapianti di organi come il cuore, il fegato, i polmoni ecc., nonché per la cura dei grandi ustionati, per le quali i 3 grandi ospedali universitari cantonali, il Chuv di Losanna, l'Inselspital di Berna e l'UniversitätsSpital di Zurigo erano da anni in concorrenza, concorrenza che creava costi esorbitanti rispetto al numero di casi trattati.

Sotto la pressione degli ospedali universitari svizzeri e forse con un po' di distrazione da parte dei politici, la prima lista delle specialità comprese nella MAS è andata via via allungandosi, aggiungendo dapprima la chirurgia viscerale (argomento che oggi tocca direttamente il nostro Cantone), la chirurgia vascolare, i politraumi e l'oncologia.

Va detto subito che il concordato per la Medicina Altamente Specializzata (MAS) presenta un "peccato originale", dato che considera quasi unicamente gli ospedali universitari cantonali, senza prendere atto che in Svizzera vi sono 26 cantoni con 26 sistemi sanitari diversi e che per i Direttori cantonali della Sanità il Ticino è solo uno dei 26 cantoni della Confederazione: una valutazione inaccettabile e non condivisibile, poiché la futura pianificazione sanitaria svizzera dovrà riconoscere il nostro Cantone non come un'unità a sé stante ma legittimarlo con il riconoscimento della regionalità, vale a dire una delle almeno quattro regioni linguistiche in cui è suddiviso il nostro Paese.

A sostegno di questa tesi basti pensare che, se è vero che per un abitante del Canton Uri farsi cura-

re a Zurigo e per uno di Sion essere ospedalizzato a Losanna, può cambiare ben poco, dato che la lingua e la sensibilità e i costi della vita sono gli stessi, ben diversa è la situazione per noi ticinesi e per tutta la Svizzera italiana, i cui malati dovrebbero farsi curare in una lingua e una cultura diverse.

Inoltre, essere riconosciuti come regione sanitaria della Svizzera significa continuare con gli investimenti nella ricerca e nello sviluppo di nuove eccellenze mediche, attirando così nelle nostre strutture la popolazione di lingua italiana disseminata in tutta la Confederazione e, perché no, essere un punto di riferimento anche per la vicina Italia: se così fosse sarebbe un grande aiuto per il finanziamento del nostro sistema sanitario cantonale.

Il riconoscimento della regionalità è perciò una condizione "sine qua non" affinché la Confederazione non smantelli il nostro sistema sanitario, costituito da poli di eccellenza sia pubblici che privati già esistenti, quali il Cardiocentro (come detto riconosciuto quale centro universitario), il Neurocentro (che ha già ottenuto un mandato federale MAS) e il centro per il trattamento dei politraumi al Civico di Lugano, che pure ha ottenuto il mandato federale. In questo quadro non dobbiamo dimenticare lo IOSI che è uno dei 7 grandi centri oncologici riconosciuti a livello nazionale.

**È comunque chiaro che per mantenere in Ticino i centri di eccellenza e per soddisfare le nuove esigenze dettate da Berna, il nostro cantone deve razionalizzare il proprio sistema sanitario, pianificando già oggi le decisioni per i prossimi 25 anni.**

Prossimamente verranno investiti (credito già deliberato), circa 120-140 milioni per la ristrutturazione dell'ORL (Ospedale regionale di Lugano) e l'ampliamento del Cardiocentro ed è quindi razionale pen-

sare che Lugano sarà uno di poli sanitari dell'immediato futuro del nostro Cantone.

Già oggi, forse in sordina e forse all'oscuro di molti politici locali, si sta portando avanti una razionalizzazione della sanità ticinese, basti pensare al Neurocentro, alla chirurgia viscerale che è fatta a Lugano, alla chirurgia toracale, fatta esclusivamente al San Giovanni, ai politraumi trattati unicamente a Lugano e alla pediatria che ha come polo di riferimento Bellinzona.

Sarà quindi essenziale instaurare un dialogo con la popolazione, spiegando che gli interventi di chirurgia altamente specializzata di cui si parla tanto, rappresentano soltanto il 5% di tutte le operazioni e nulla pertanto sarà sottratto a quegli ospedali regionali che hanno un'adeguata e sostenibile massa critica nonché un'eccellente qualità delle cure.

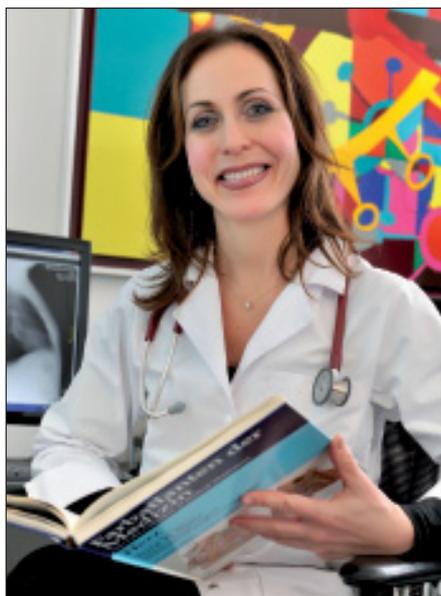
Sempre di più nell'immediato futuro sarà fondamentale fare interagire la razionalità economica, che si fonda sulla rentabilizzazione a breve degli investimenti, con la razionalità medica che è quella che ci spinge a fare tutto ciò che è ragionevole per curare i nostri pazienti.

Noi medici che siamo in primis anche cittadini, ci opponiamo fortemente a che la sanità venga guidata esclusivamente dalla razionalità economica, senza tener conto che il finanziamento del sistema sanitario avviene in primo luogo attraverso la fiscalità che pone a contribuzione tutti i cittadini-pazienti. Siamo anche coscienti che se volgiamo mantenere l'elevato standard della medicina ticinese dobbiamo razionalizzare il sistema e la grossa sfida per il Ticino sarà quella di riuscire a conciliare la concentrazione della medicina di punta con la presenza di una medicina acuta di prossimità. Siamo quindi tutti chiamati a superare gli egoismi personali e regionali per raggiungere l'obiettivo ultimo che è quello di limitare al minimo la necessità di essere curati fuori dal nostro Cantone.

# Lugano città sana

## Il nostro impegno per una medicina di qualità

Dr. med.  
Deborah Moccetti  
Bernasconi  
*Specialista FMH  
in Medicina Interna  
Medico aggiunto  
Cardiocentro Ticino*



# S

ono medico e mi sta a cuore la salute dei cittadini della mia Città.

Sono Consigliere Comunale uscente e mi ripresento per le prossime elezioni comunali di Lugano con grande entusiasmo.

Lugano con le aggregazioni raggruppa un grande territorio e un considerevole numero di persone, circa 60'000 e di conseguenza rappresenta una città importante con valore non solo cantonale. I problemi e i progetti che la riguardano sono di grande rilevanza e la sanità è uno di questi.

A livello svizzero sono in corso profondi cambiamenti nell'ambito della pianificazione sanitaria che andranno a toccare la futura qualificazione di ospedali e cliniche.

A Lugano sono attualmente presenti diversi ospedali e cliniche di eccellenza che offrono ai nostri cittadini cure di qualità con accesso garantito a tutti in tempi estremamente celeri. Ritengo che nei prossimi anni sarà molto importante battersi per man-

tenere sul nostro territorio una medicina di qualità disponibile a tutti e questo si potrà fare soltanto dimostrandone la necessità e rafforzando la propria voce anche al di fuori dei confini del nostro Cantone. È solo mantenendo ospedali e cliniche di eccellenza, magari con una sana concorrenza ma senza creare inutili doppioni, che potremo garantire cure adatte ai nostri cittadini ma anche a beneficio di tutto il Cantone.

Chiaramente questi nostri nosocomi potranno mantenere cure all'avanguardia solo se accompagnate dalla ricerca di punta.

**Con il recente riconoscimento universitario del Cardiocentro da parte dell'Università di Zurigo, viene istituito un centro di eccellenza sia clinica che di ricerca che, unitamente ad altri centri di alta specializzazione nel Cantone, dovrebbe rappresentare un'importante spinta scientifica per la realizzazione di un master di medicina a livello universitario ticinese.**

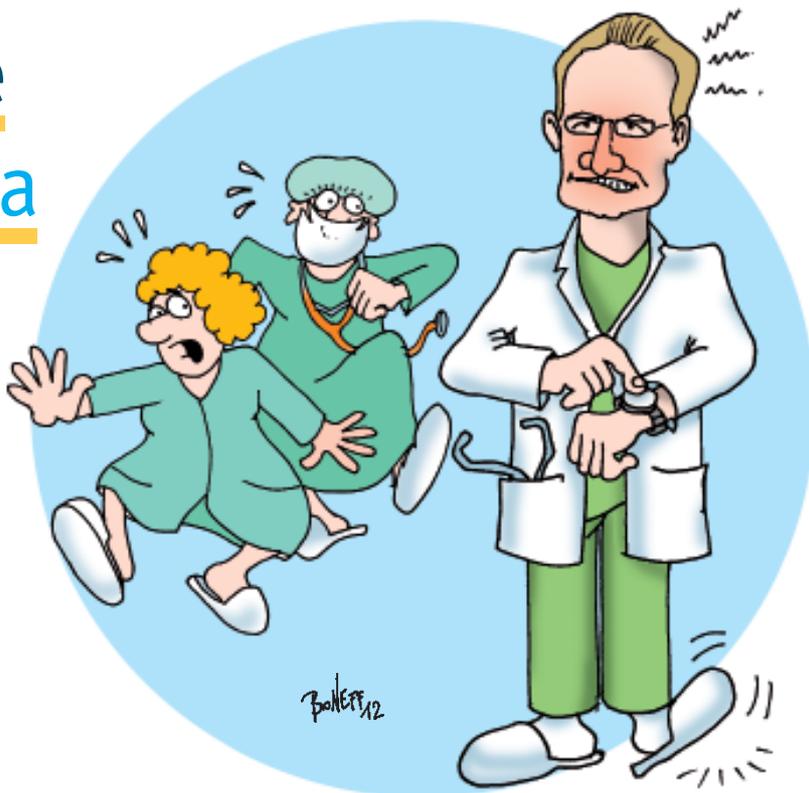
Questo permetterà di creare un team qualificato di clinici e ricercatori che potranno ulteriormente migliorare la qualità delle cure.

Vorrei inoltre citare due progetti innovativi ed efficaci messi in atto non solo dal nostro cantone ma anche da Lugano: il primo, quello di insegnare a tutti i ragazzi di scuola media la rianimazione e il secondo, quello di dotare tutti i gli agenti mobili di polizia e pompieri di defibrillatore portatile con allarme SMS nel caso di arresto cardiaco. Questi due progetti negli ultimi cinque anni hanno potuto diminuire la mortalità nei casi di morte improvvisa in Ticino rispetto a tutta la Svizzera e non solo, portando il Ticino come il cantone più cardioprotetto.

Come cittadina, medico e politico penso sia necessario e indispensabile mantenere una sanità di eccellenza e nel prossimo futuro bisognerà adoperarsi tenacemente a conservarla e rafforzarla per il bene comune e per far sì che nessuno deva obbligatoriamente prendere il treno per farsi curare Oltregottardo. È questo che vogliamo: curare nel miglior modo possibile la nostra gente.

## Per raccogliere una nuova sfida

Era in sala operatoria quando al Cardiocentro si effettuava il primo intervento chirurgico, è stato una colonna portante della nostra struttura, ci ha fatto crescere ed è cresciuto con noi. Ora il Dr. Mauri è passato alla Clinica Luganese, responsabile dell'area critica, dove continuerà il suo impegno al servizio della medicina e del paziente ticinese. La nostra stima, la nostra riconoscenza e i nostri auguri accompagnano il Dr. Mauri nella nuova avventura professionale.



# D

*Dr. Mauri, incominciamo dalla fine: ha lasciato il Cardiocentro. Data la sua giovane età, non si tratta*

*certo di un pensionamento: quale sarà il suo futuro professionale?*

Be', non è stata una scelta facile. Sono stato al Cardiocentro fin dall'inizio e certamente ho lasciato una realtà che ha segnato profondamente la mia vita, non solo professionale. Però alla fine ha prevalso il desiderio di iniziare qualcosa di nuovo. Ho avvertito il bisogno di una nuova avventura professionale, e quando, se non ora? Il nuovo incarico che ho accettato alla Clinica Luganese mi permette, oltre che di valorizzare la mia esperienza in anestesia e cure intensive, di lavorare in un ambito medico che è sempre stato al centro dei miei interessi. Il progetto è quello di sviluppare il primo dipartimento ticinese di area critica, dove coordinare le tre strutture che prendono in carico il paziente in un momento molto delicato del suo percorso terapeutico: l'anestesia, le cure intensive e il pronto soccorso. Nella medicina acuta, critica, dove il fattore tempo è determinante, sono convinto che un ottimale coordinamento possa risultare estremamente utile.

Si tratta di attivare e sviluppare sinergie per tracciare dei percorsi rapidi di diagnosi e di terapia rivolti al malato acuto, in modo che non si perda del tempo prezioso. Si tratta, anche, di mettere a disposizione dei colleghi medici un servizio dove essi possano seguire e curare i loro malati al meglio, certi che quel servizio si prende cura dei loro pazienti in maniera professionale, precisa e strutturata.

Per questo progetto, nel quale credo fortemente, ho trovato una grande disponibilità nella direzione della Clinica Luganese, una realtà con grandi tradizioni e insieme molto moderna nel concetto di conduzione e gestione.

***Nei suoi programmi è previsto il mantenimento di un contatto con il Cardiocentro?***

Certamente sì. Intanto e prima di tutto c'è una relazione istituzionale legata al mandato del CCT, che ha appunto un mandato cantonale che ne fa il riferimento ticinese per una particolare tipologia di malato. La Clinica Luganese collaborerà come ha sempre fatto e come fanno tutte le altre cliniche.

Un altro punto di contatto potrebbe essere legato alla formazione in anestesia, dove dei percorsi ben strutturati e coordinati possono permettere una crescita professionale di qualità anche nelle nostre piccole realtà sanitarie.

## Ringraziamenti al Dr. Mauri

***Ora facciamo un salto indietro di una dozzina d'anni. Siamo nel 1999, il Dr. Cassina sta organizzando il servizio di cardioanestesia e di cure intensive e la chiama. Cosa ricorda di quei momenti?***

Sono arrivato ufficialmente nell'ottobre del 1999. L'inizio dell'attività del Cardiocentro risale al luglio di quell'anno e dunque era davvero l'inizio dell'avventura. Peraltro sapevo già che sarei arrivato; ne avevo discusso con Tiziano, che sarebbe diventato responsabile del servizio e in seguito primario, nei corridoi dell'anestesia di Losanna, dove entrambi lavoravamo. Lui aveva scelto di partecipare al concorso per l'incarico nella costruenda struttura di Lugano, benché pensasse di avere poche speranze e che la scelta sarebbe caduta su un nome di peso. Invece scelsero lui, e fu certamente una scelta coraggiosa, ancorché giusta e lungimirante. Così mi chiesse se volevo seguirlo in quest'avventura e scelsi di abbandonare l'ospedale universitario per lanciarmi una sfida insolita e intrigante.

***Il Cardiocentro era un cantiere, non solo metaforicamente parlando...***

È vero, ed è un privilegio riservato a pochi poter veder nascere quella che sarebbe diventata la nostra sede di lavoro.

***Fu presente al primo intervento cardiocirurgico?***

Certo. Non volevo mancare al primo cuore operato in Ticino e scesi apposta da Losanna. Andai in sala



Luglio 1999.  
La prima anestesia al primo paziente, Romano Mauri con Tiziano Cassina.



operatoria insieme con il Dr. Cassina. Andò tutto molto bene anche se la tensione era altissima.

I primi anni furono un periodo di lavoro molto intenso, affrontato con ritmi quasi improponibili. Si pensi che eravamo solo in due e riguardando le prime liste di picchetto mi sono reso conto che la mente umana ha una capacità sorprendente di rimuovere periodi d'impegno professionale fuori dal comune...

Questi momenti d'intenso lavoro erano comunque mitigati dal calore umano e dal rispetto reciproco, in una squadra in cui le competenze e le iniziative di ognuno venivano valorizzate e incentivate.

***E c'era il peso della responsabilità***

Sì, soprattutto la responsabilità di non avere il diritto di sbagliare. Tutti gli occhi più o meno esperti in materia erano puntati su di noi e non sempre per pura e sana curiosità. Ma non ci è mai pesato più di tanto, eravamo troppo impegnati a garantire una progressione della qualità nella nostra offerta, sia clinica sia formativa.

***Anni difficili anche per le note polemiche che accompagnarono l'avvio del Cardiocentro, immaginiamo...***

Credo che quelle polemiche appartengano davvero al passato e non merita tornarci sopra. Però certo, nei primi anni fu battaglia, come si sa. Devo dire tuttavia che come medici non ci siamo mai sentiti in difficoltà, perché il Consiglio di Fondazione ci ha sempre protetti, ci ha sempre messi in condizione di lavorare serenamente e con tutti i mezzi di cui avevamo bisogno. Si sentiva la tensione, la preoccupazione, ma noi non è mai mancato nulla, e soprattutto non è mai mancato niente ai pazienti.

C'era molta unità, tra noi, spirito di gruppo. Si lavorava intensamente, molto intensamente, per qualcosa in cui credevamo.

***Cambiamo argomento e per così dire usciamo dal Cardiocentro. Tra i suoi molti meriti c'è sicuramente l'impegno per assicurare un'efficiente gestione dell'emergenza cardiaca sul territorio. In qualità di Presidente della Croce Verde Lugano e Presidente della Fondazione Ticino Cuore il suo ruolo è stato determinante nell'avvio del progetto Rianimazione e Defibrillazione Precoce, grazie al quale il Ticino può oggi vantare un tasso di sopravvivenza da arresto cardiaco improvviso tra i più alti a livello internazionale. Vuole parlarci del progetto? Come è nato? Quali sono stati secondo lei i traguardi più importanti?***

Il mio interesse per la medicina

# Grazie, Dottor Mauri

d'urgenza, per l'emergenza territoriale, è una passione di lunga data. Al liceo facevo già il volontario in Croce Verde Lugano e quando si trattò di decidere cosa avrei fatto da grande la domanda che mi pose fu proprio questa: se mi piace la medicina d'urgenza quale percorso formativo devo seguire? Ricordo che fu Raniero Spinelli, allora infermiere anestesista e ora medico al Civico a indirizzarmi per la strada dell'anestesia: "Se vuoi fare questo lavoro – mi disse – devi specializzarti in anestesia". Aveva perfettamente ragione, ovviamente.

## **Quando si dice "una vocazione"...**

Ma no, era una passione, ma non l'unica. Sempre negli anni del liceo ne coltivavo un'altra, in modo altrettanto intenso: la musica. Avevo seguito un percorso a livello bandistico con la Civica Filarmonica di Lugano e mi sentivo di fronte a un bivio: medico o musicista?

Suonavo la tromba e ricordo che durante una lezione con l'allora seconda tromba della radio orchestra della Svizzera italiana (Prof. Widmer) saltò fuori questo mio desiderio di fare il musicista di professione. Mi convinse a fare il medico. Non che non fossi dotato, ci tengo a precisare, ma obiettivamente, per un trombettista, le prospettive professionali non erano esaltanti.

## **Dunque la decisione è presa: Romano Mauri sarà medico.**

Dunque medico, poi anestesista. Ho fatto un anno di anestesista all'ospedale Civico, un anno di medicina interna a Mendrisio e poi mi sono trasferito a Losanna, dove ho avuto due grandi fortune.

La prima è stata quella di vivere un periodo in cui quelle che di lì a breve sarebbero diventate tre specializzazioni distinte – l'anestesia, le cure intensive e la medicina d'urgenza – stavano insieme. La seconda fortuna fu di incontrare il Dr. Olivier Moeschler, un pioniere della medi-

**I**l richiamo di una nuova appassionante sfida professionale ha portato il Dr. Romano Mauri alla decisione di lasciare il Cardiocentro Ticino, e parendo a me che le sfide siano il sale della vita capisco e accetto questa scelta, pur dispiaciuto di non poter più contare su un così valido collaboratore.

Insieme con il primario Dr. Cassina e con tutto il servizio di Cardioanestesia e Cure intensive, è stato uno dei principali artefici dello sviluppo della nostra struttura e soprattutto ha offerto al paziente ticinese un servizio di altissima qualità, sia all'interno del Cardiocentro, sia nell'ambito più vasto del territorio.

Al Cardiocentro, l'impegno, la competenza e la professionalità del Dr. Mauri – in sala operatoria e in cure intensive – sono stati in tutti questi anni esemplari nella loro "normalità", ma voglio qui ricordare che al Dr. Mauri va anche il merito di avere introdotto, insieme con il Dr. Cassina, l'ipotermia terapeutica nei casi di arresto cardiaco acuto, una tecnica che ha permesso a tanti pazienti un migliore recupero e dunque una migliore qualità di vita.

Sul territorio, come presidente della fondazione delle autoambulanze, il Dr. Mauri ha contribuito in maniera determinante ad attivare un sistema di intervento cardiologico più specifico, in particolare attraverso la

trasmissione immediata dell'ecocardiogramma dal luogo del primo intervento, o dall'ambulanza, direttamente agli specialisti del Cardiocentro. Una procedura innovativa che ha consentito di ridurre i tempi di un trattamento specifico e tempestivo in emodinamica (angioplastica primaria) nel caso di infarto miocardico acuto, con

sensibile diminuzione della mortalità e soprattutto di complicanze.

Infine, ma non meno importante, va citata la Fondazione Ticino Cuore, della quale il Dr. Mauri è presidente e cofondatore. È soprattutto grazie alla dedizione e al lavoro del Dr. Mauri, supportato da Claudio Benvenuti e con il sostegno parlamentare del Dr. Del Bufalo, che la Fondazione ha potuto avviare e condurre il progetto "Rianimazione e defibrillazione precoce" che fa oggi del nostro Ticino – con oltre 700 defibrillatori semiautomatici distribuiti sul territorio e uno straordinario programma di formazione rivolto a laici e studenti delle scuole dell'obbligo – il Cantone svizzero più cardioprotetto.

Dottor Mauri, a nome di tutto il Cardiocentro Ticino, buona fortuna e grazie.

**Il Dr. Mauri è stato una delle colonne portanti del nostro istituto.**

**Prof. Tiziano Moccetti,  
Direttore medico  
Cardiocentro Ticino**

cina d'urgenza in Svizzera, un entusiasta da cui ho imparato davvero tanto, sia da un punto di vista umano che professionale. La sua tragica morte in autostrada fu un evento devastante per tutti noi. Ricordo che al momento di lasciare Losanna mi recai sulla tomba di Olivier e gli promisi che avrei portato e raffor-

zato il concetto di medicalizzazione dell'emergenza territoriale in Ticino.

Nel 2000, lavoravo già al Cardiocentro, si trattava di nominare il nuovo presidente della Croce Verde Lugano. Io ero nel comitato e quando mi proposero di far parte della rosa di candidati per la carica accettai di buon cuore. Gli anni passati

## Ringraziamenti al Dr. Mauri

alla presidenza di questa struttura sono stati una fonte di arricchimento professionale unico. La collaborazione stretta con il direttore Carlo Casso mi ha permesso di crescere e di acquisire preziosissime conoscenze in ambito gestionale che sono state fondamentali nella realizzazione nelle diverse iniziative citate. Se oggi riesco a muovermi con minori difficoltà nella gestione e realizzazione di progetti lo devo sicuramente a Carlo.

### **Veniamo alla Fondazione Ticino Cuore e al programma Rianimazione e Defibrillazione Precoce.**

È un progetto che abbiamo sviluppato un passo alla volta, con il contributo di tanti.

Fra i tanti è però doveroso ricordare due strutture che ci hanno accordato la fiducia e si sono prese il rischio di appoggiare l'iniziativa nella sua fase iniziale: la Fondazione Cardiocentro Ticino e la Federazione Cantonale Ticinese dei Servizi Autoambulanze.

Grazie al programma di defibrillazione precoce siamo arrivati ad avere oggi una rete di presa a carico del paziente in arresto cardiaco



che è certamente unica in Svizzera.

Però non vorrei che passasse l'idea che si sia semplicemente trattato di distribuire un certo numero di defibrillatori sul territorio e di istruire un po' di persone. Il defibrillatore è un ausilio in più, ma il progetto, il traguardo più importante è il cambiamento di cultura rispetto all'arresto cardiaco. Si pensi che negli Stati Uniti, dunque in un paese che insegna al resto del mondo le tecniche e le procedure, il 10% dei casi in arresto cardiaco è rianimato dagli astanti; noi siamo al 70%, e questo è dovuto proprio alla nuova cultura. Il dato straordinario è che in Ticino su una popolazione di 340 mila abitanti 40 mila persone hanno seguito un corso BLS-AED. Ci sono 4 mila numeri di telefono allar-

mabili da Ticinosoccorso, numeri di persone che si mettono a disposizione in maniera solidale e volontaria. Il successo è qui, la solidarietà, l'apertura mentale della gente. Siamo arrivati anche nelle scuole, per trasmettere ai ragazzi un insegnamento di altruismo disinteressato. Cultura, valori, non solo tecnica.

### **12 anni di lavoro sono anche 12 anni di rapporti umani, con i colleghi, con i pazienti...**

Certo, sono 12 anni di vita, di incontri. Le persone da ricordare sarebbero tante e non abbiamo abbastanza spazio per ricordarle tutte, immagino.

### **Certamente no, ma qualche riga possiamo concederla...**

Ecco, allora visto che adesso posso permettermi di farlo senza che l'elogio suoni interessato, voglio esprimere qui al professor Moccetti la mia gratitudine perché da lui sento di avere imparato molto, e non sono stati solo insegnamenti di natura professionale. Il prof. ha la dote non comune di appassionarsi, di guardare lontano, di avere una visione, un progetto, di cre-

**D**opo tanti anni di onorato e apprezzatissimo servizio, il Dr. Romano Mauri ha lasciato il Cardiocentro per una nuova e impegnativa sfida professionale. Sarà responsabile dell'area critica della Clinica Luganese Moncucco, un incarico che gli offre l'opportunità di lavorare in un contesto maggiormente orientato alla medicina d'urgenza. Chi conosce il Dr. Mauri sa quanto la medicina d'urgenza, da sempre, rappresenti un punto fermo della sua vocazione di medico, una passione coltivata con grande entusiasmo e competenza, come quella per la cardiologia e per il Cardiocentro.

Al Cardiocentro il Dr. Mauri è arrivato il 1° ottobre del 1999, solo tre mesi dopo l'inaugurazione dell'ospedale. Si può dire che il nostro servizio di Cardioanestesia e Cure intensive, ma anche il Cardiocentro nel suo complesso, sono cresciuti insieme a lui e anche grazie a lui. A nome di tutti i colleghi, rivolgo al Dr.



Luglio 1999. Tiziano Cassina, Francesco Siclari e Romano Mauri al termine del primo intervento.

Mauri un sentito grazie e l'augurio che la nuova avventura sia altrettanto ricca di soddisfazioni umane e professionali.

**Dr. med. Tiziano Cassina**  
*Primario di Cardioanestesia e Cure intensive*

# Un bilancio sociale per il Cardiocentro

derci e poi lottare per raggiungere l'obiettivo, con entusiasmo autentico, senza preconcetti. Avere sempre una parola buona per tutti, saper salutare le persone, essere capaci di dire grazie... cose che non puoi insegnare altrimenti che con l'esempio, e il prof. quell'esempio lo ha dato sempre.

Infine il Dr. Engeler, Albin, un'altra persona di grande intelligenza, fuori dagli schemi. Da lui ho imparato, tra l'altro, a non banalizzare, a dare la giusta importanza alle cose che si fanno, a valorizzarle. Albin mi ha insegnato anche a volare, nel vero senso della parola. Con lui ho avuto il privilegio di poter conseguire il brevetto di pilota di elicottero e anche di questa cosa gli sono estremamente grato.

In generale, comunque, devo dire che i rapporti di lavoro sono sempre stati ottimi, come quelli con la direzione, dove ho sempre trovato la porta aperta e totale disponibilità all'ascolto.

Voglio inoltre prendermi un po' di spazio per ringraziare anche tutto il personale infermieristico e tecnico con cui è stato un immenso piacere lavorare.

## **Tempo libero?**

Be', nei primi anni davvero poco, poi con l'arrivo del Dr. Engeler e in seguito del Dr. Casso la vita ha ripreso un corso normale, fatto anche di tempo libero. Per me il tempo libero è per la famiglia, soprattutto, con i ragazzi che crescono e passano attraverso fasi dove la presenza dei genitori è indispensabile. Il tempo libero è anche poter passare dei momenti tranquilli con mia moglie Cristina che più di tutti ha dovuto sopportare le mie frequenti assenze.

Ho poi ritrovato la passione per la musica, e mi sono iscritto al conservatorio. Il mio strumento come sapete è la tromba, che riflette un po' del mio carattere: con la tromba non ti puoi nascondere, quando suoni ti si sente.



Cecilia Aquila e Cristina Largader.

*La pubblicazione di un bilancio sociale esprime soprattutto, per il Cardiocentro, un'assunzione di responsabilità circa il ruolo che l'ospedale riveste a livello ticinese quale erogatore di servizi pubblici, quale datore di lavoro e quale punto di riferimento per la ricerca e la formazione.*

## Le università ticinesi sono uno stimolo all'attività innovativa.

**I**l Consiglio di Fondazione del CCT crede nel ruolo importante che svolgono la presenza di USI e SUPSI sul nostro territorio. La nostra clinica collabora e sviluppa progetti innovativi in campo medico con prestigiosi atenei di tutto il mondo.

Diverso è il discorso relativo alle collaborazioni che esulano dal campo della ricerca medica. È con particolare piacere che abbiamo aderito a questo progetto di bilancio sociale che rappresenta una collaborazione universitaria in ambito aziendale. Ricordo con piacere la collaborazione con la SUPSI nell'ambito di una tesi di executive master in ingegneria gestionale che si occupò del riposizionamento strategico del Cardiocentro. Oggi è in corso un progetto con l'USI e il Centro di calcolo relativo alla fisiologia del cuore, e con la SUPSI è intensa la collaborazione scientifica con il dipartimento tecnologie innovative. Il bilancio sociale di Cecilia Aquila, sviluppato nell'ambito della sua tesi di master, prende spunto dall'analisi strategica e valuta l'impatto socio-economico della nostra *Scatola Magica* nel territorio di riferimento: il Cantone Ticino. Questo lavoro rientra appieno in questo ruolo di stimolo accademico all'attività innovativa che svolgono gli atenei in generale e quelli presenti sul nostro territorio in particolare. Un lavoro di sintesi che grazie all'impegno di Cristina Largader è oggi presentato e divulgato in modo accessibile. Una lettura agile che consente al lettore di conoscere e riflettere sui risultati globali raggiunti e sull'impatto sociale che la nostra *Scatola Magica* riveste a livello ticinese. Brava Cecilia, ottimo lavoro!



**Paolo Sanvido**  
*Membro del Consiglio di Fondazione del Cardiocentro Ticino*

# MTE 2012

CONGRESSI

Un bilancio di un congresso speciale, per la prima volta all'USI.



PD. Dr. med. Giovanni Pedrazzini  
Condirettore scientifico  
MTE 2012

P

*rof. Pedrazzini, MTE ha archiviato la settima edizione, la prima all'Università della Svizzera italiana, circostanza*

*questa che consideriamo di buon auspicio e che conferisce ulteriore prestigio al congresso. A parte la location, che dire di MTE 2012?*

A mio modo di vedere è stato tra i meglio riusciti. Conferenze di alto livello e *live cases* di grande interesse, oltre che molto impegnativi. L'impressione generale è che in questi anni siamo riusciti a coltivare un nostro pubblico affezionato, che ritorna volentieri per ritrovare un meeting che ha una sua inconfutabile e riconosciuta originalità.



coronarica: interventi complessi, anatomia difficile, paziente instabile... Ora la cardiologia interventistica ha notevolmente ampliato lo spettro delle patologie trattabili, e il nostro congresso non si è certamente tirato indietro, anzi. Certo, questo ha complicato notevolmente l'organizzazione.

**È diventato un congresso molto impegnativo?**

Sì, proprio per la varietà dei temi affrontati. Diciamo che il menu è ora molto più variato e raffinato, e ciò comporta un lavoro più stressante in cucina.

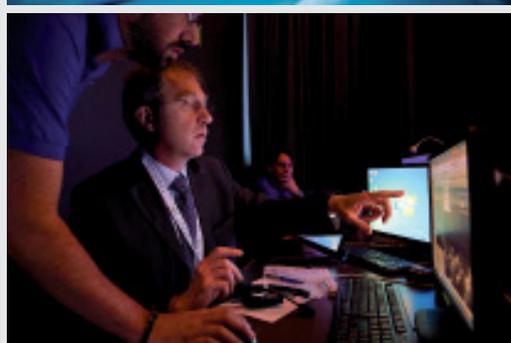
Fuori dalla metafora, è chiaro che aumentando la complessità e la varietà, crescono insieme l'interesse, il valore del meeting e il nostro impegno.

**Ne vale comunque la pena.**

Assolutamente sì. Ma per chiarire quello che dicevo basta elencare gli interventi che abbiamo proposto nel corso del congresso: due revalving aortici, due mitra clip, una chiusura di difetto interatriale, una chiusura di auricola, cinque casi coronarici complessi e infine, in prima mondiale, una chiusura di uno pseudo aneurisma della radice aortica mediante coiling.

Un altro aspetto molto importante è che abbiamo avuto da due prestigiosi centri svizzeri, Lucerna e Losanna, l'offerta di casi da affrontare nel corso del meeting. Hanno messo a disposizione i loro pazienti e questo significa che c'è profonda stima e massima fiducia.

Cresce insomma la collaborazione con i centri svizzeri più qualificati, come testimonia anche la *live transmission* dall'Ospedale universitario di Zurigo. Abbiamo assistito e commentato in real time un intervento di MitraClip e un'ablazione renale eseguite nelle sale di cateterismo dell'Universtitätsspital.



**In che senso?**

L'originalità e la particolarità del nostro congresso sono nella sua natura estremamente interattiva e nel coraggio con cui vengono affrontate le tematiche più controverse e le sfide più impegnative della cardiologia interventistica.

**Quali sono queste sfide?**

Fino a pochissimi anni fa, diciamo fino all'edizione del 2008 di MTE, il congresso ruotava intorno agli interventi coronarici, e d'altra parte quello era l'ambito specifico e praticamente esclusivo della cardiologia interventistica. Si affrontavano e si indagavano tutti gli scenari della patologia e della cardiologia

**D'altra parte ormai a Zurigo siamo di casa...**

Già, ma a parte questo la soddisfazione nostra, del Prof. Moccetti e mia, e quella di vedere che il nostro congresso è diventato un appuntamento al top della cardiologia svizzera ed europea.

# Stem Cell Meeting

Cellule staminali e terapie cellulari: è stato il tema centrale di Stem Cell Meeting, giunto alla terza edizione.

**A**nche nel 2012, MTE Meet the Expert è stato preceduto dai lavori di Stem Cell Meeting, giunto alla terza edizione, specificamente dedicato alle cellule staminali e alle terapie cellulari, con particolare riferimento all'ambito cardiologico. Tra i numerosi e qualificati partecipanti, abbiamo chiesto un commento al **Prof. Massimiliano Gnechi** dell'Università di Pavia e al **Prof. Andre Terzic** della Mayo Clinic di Rochester (USA).

Prof. Massimiliano Gnechi Università di Pavia



**Prof. Gnechi, a che punto siamo nella ricerca sulle terapie cellulari in ambito cardiologico? Quando potremo finalmente avere delle terapie di medicina rigenerativa applicabili nella clinica?**

È una domanda che mi sento fare molto spesso, specialmente dai pazienti. La risposta, purtroppo, non è univoca, nel senso che ci sono alcune patologie cardiovascolari in cui siamo ad uno stato più avanzato (e mi riferisco ad esempio all'arteriopatia obliterante periferica degli arti piuttosto che all'infarto acuto del

miocardio) e ci sono altre patologie, come ad esempio lo scompenso refrattario in pazienti con una funzione cardiaca molto compromessa, nel quale siamo ancora un po' distanti nel cercare di capire quale possa essere il tipo cellulare migliore da utilizzare e quale debba essere la metodica migliore per sottoporre questo tipo di terapia.

Per quanto riguarda i pazienti con infarto miocardico acuto, sono già stati condotti diversi studi di fase 1 e di fase 2 e ai blocchi di partenza ci sono già alcuni studi di fase 3 che sono quelli che chiariranno meglio qual è l'impatto clinico di queste terapie.

Mi riferisco soprattutto allo studio BAM1 che è un trial multicentrico randomizzato che si sta svolgendo in Europa (il primo paziente è stato arruolato di quest'anno) che mira ad arruolare circa 3000 pazienti colpiti da infarto miocardico acuto con una frazione di eiezione (che è la capacità del cuore di buttar fuori il sangue ad ogni contrazione) al di sotto del 45%. Questo significa che solo i pazienti che avranno gli infarti più estesi potranno essere arruolati per questo studio. Il trial avrà un endpoint che i clinici definiscono "duro" che è la riduzione della mortalità per tutte le cause a due anni di follow-up. Questo trial speriamo possa darci un primo dato concreto su qual è l'effetto di tutte queste terapie basate sull'uso di cellule ricavate da midollo osseo per la cura dell'infarto miocardico acuto.

**In quanto tempo potremo avere delle risposte?**

Le risposte arriveranno man mano che saranno pubblicati i risultati di questo studio; stiamo parlando dei prossimi 4-5 anni, che serviranno per reclutare pazienti, per raccogliere tutti i dati e per analizzarli.



Prof. Andre Terzic Mayo Clinic di Rochester (USA)

**Prof. Terzic, lei ha partecipato a tutte le tre edizioni di Stem Cell Meeting: quali ritiene che siano i punti forti del congresso?**

Innanzitutto bisogna dire che questo meeting è molto importante non solo per la regione, per la città di Lugano, il Ticino o la Svizzera, ma è un incontro molto importante sicuramente a livello europeo e mondiale. In effetti è per la terza volta che partecipo e devo dire che tutti quanti abbiamo notato un progresso straordinario in questo settore, quello della medicina rigenerativa. Abbiamo discusso intorno a una serie di nuove terapie delle quali solo due anni fa nulla si sapeva, e abbiamo anche fatto il punto di tutta una serie di tecnologie che sono andate evolvendosi negli ultimi anni.

# Al Cardiocentro Ticino l'assemblea del consiglio EfCCNa

Su invito della SGI (Swiss Society of Intensive Care), lo scorso 27-28-29 aprile ha avuto luogo presso il Cardiocentro l'incontro biennale della EfCCNa (European federation of Critical Care Nursing association)



Paul van der Heiden  
Infermiere Cure intensive Cardiocentro Ticino e rappresentante della EfCCNa per la SGI Svizzera

L'EfCCNa è un network europeo riconosciuto dalle associazioni europee degli infermieri delle cure intensive. Iniziato con incontri spontanei nel 1995, l'EfCCNa è stato fondato ufficialmente nel 1999. Attualmente è costituito da 25 associazioni nazionali che rappresentano circa 25'000 infermieri europei di cure intensive. L'EfCCNa rappresenta dunque una voce forte e collettiva delle cure intensive in Europa.

Un obiettivo molto importante dell'EfCCNa è la formazione. Ci sono ancora tanti paesi dove una formazione regolare e permanente non esiste. La formazione si svolge quasi unicamente lavorando sul campo, secondo il metodo "learning by doing". L'EfCCNa intende ridurre queste differenze fra i diversi paesi europei, stabilendo condizioni minime per la formazione e armonizzando la formazione a livello europeo.

Durante questo incontro a Lugano c'è stato uno scambio esteso di esperienze fra tutti i partecipanti in merito alle situazioni difficili presenti in vari paesi europei, dove sono stati imposti tagli alla formazione e drastiche riduzioni di stipendio e dove c'è un aumento della pressione sui lavoratori, sia per gli orari che per i carichi di lavoro.

L'incontro è stato un grande successo, anche grazie al generoso sostegno del CCT, della SGI e della ditta Lilly, senza il quale infermieri che guadagnano 250 Euro non avrebbero potuto partecipare. La maggior

parte dei 32 partecipanti sono stati alloggiati in appartamenti di vacanze poco costosi a Neggio, dove abitiamo Erika ed io. I vari trasporti sono stati garantiti dallo scuolabus del Comune utilizzato durante l'anno dai nostri figli.

Abbiamo fatto una cena indimenticabile a casa nostra con i primi 16 arrivati, provenienti da 14 nazioni diverse, discutendo in tutte le lingue e mangiando un'ottima fondue al formaggio. Grazie al prezioso aiuto di alcuni colleghi delle cure intensive, abbiamo fatto tanti viaggi tra Malpensa e Lugano per accompagnare i partecipanti all'incontro.

Questa atmosfera informale e vicina alle persone è piaciuta molto a tutti e ha contribuito a creare un'atmosfera positiva e nello stesso tempo rilassante. Possiamo concludere che il CCT e la SGI hanno fatto bella figura ben oltre i confini nazionali. Tutti i partecipanti sono tornati a casa soddisfatti, arricchiti da un'esperienza positiva e serbandosi un ottimo ricordo del Cardiocentro, del Ticino e della Svizzera.

## "Supercomputer, strumenti della scienza moderna"

È questo il titolo della nuova serie di conferenze promosse dal Centro Svizzero di Calcolo Scientifico (CSCS) questa primavera con lo scopo di illustrare ad un pubblico eterogeneo i benefici del calcolo ad alta potenza e dell'uso dei supercomputer in diverse discipline e ambiti di ricerca.

Due gli appuntamenti finora programmati. Ad aprire le danze il prossimo 22 di marzo alle 18.30, sarà la conferenza del **prof. Günther Dissertori** dell'ETH di Zurigo con un intervento intitolato "Perché senza Grid-Computing non si sarebbe trovata la nuova particella al CERN". Il 7 di giugno, sempre alle 18.30, la parola sarà dunque ceduta al **Prof. Angelo Auricchio**, caposervizio di Elettrofisiologia cardiaca del Cardiocentro Ticino, che con la conferenza intitolata "Come un supercomputer può aiutare a restituire armonia al cuore" illustrerà gli avanzamen-

ti e le conquiste raggiunte in medicina (e più precisamente in elettrofisiologia) grazie ai moderni metodi di simulazione al supercomputer. Un risultato che è anche frutto dell'approccio innovativo e anticonvenzionale delle Scienze Computazionali, capaci di radunare e di far collaborare tra loro ricercatori, professionisti ed esperti provenienti da diverse discipline (matematica, fisica, medicina) per il miglioramento e lo sviluppo di nuove terapie sempre più efficaci e personalizzate.

# Venia Legendi

per il PD. Dr. med. Giovanni Pedrazzini

NOMINE



L

o scorso 23 di febbraio all'Università di Zurigo, il PD Dr. med. Giovanni Pedrazzini, sostituto primario e caposervizio di Cardiologia al Cardiocentro Ticino, ha tenuto la propria lezione

inaugurale intitolata "Evaluation and management of chronic mitral regurgitation" alla presenza – tra gli altri – del prodecano dell'Università Prof. Weber.

La Venia Legendi, conferita al Dr. Pedrazzini lo scorso 30 maggio, attribuisce al medico la facoltà di insegnare e condurre autonomamente progetti di ricerca. È considerata una delle attestazioni accademiche più prestigiose, perché certifica una pluriennale attività didattica e scientifica in un determinato ambito, in questo caso la Cardiologia.

Il PD Dr. med. Giovanni Pedrazzini, lavora al Cardiocentro Ticino sin dalla sua fondazione nel 1999.

Membro e Presidente dal 2010 al 2012 del Gruppo di lavoro svizzero sulla cardiologia interventistica, il dottor Pedrazzini è anche organizzatore, dal 2000, del congresso internazionale in cardiologia interventistica "Meet The Experts". Sposato con Marialuisa e padre di 4 figli, nel tempo libero si dedica con la Fondazione Bambini Cardiopatici nel Mondo al "suo" progetto in Guinea-Bissau.

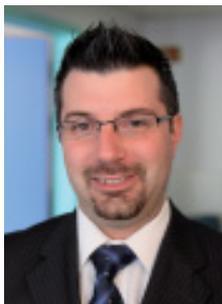
Scrittore per passione, ha recentemente pubblicato due libri: "Storie di Amicizia", in cui parla delle amicizie che hanno segnato la sua vita e "Calcutta, diario d'amore" dedicato alla sua recente esperienza nelle strade di Calcutta con il figlio Sebastiano.

## Dr. Ing. Igor Stefanini

nominato "Senior Researcher" alla SUPSI

**N**ella sua riunione di martedì 22 gennaio 2013, la direzione della SUPSI ha approvato la nomina a "Ricercatore Senior" del Dr. Ing. Igor Stefanini, responsabile e capo-progetto al Cardiocentro Ticino dell'area di ricerca in Tecnologie Innovative e Biomediche e del Centro di Competenze Interdisciplinari BIOMEDtech. Alla SUPSI, l'Ing. Stefanini è attivo dal 2007 come ricercatore e responsabile dell'unità BIOMEDtech presso il laboratorio di Sistemi Meccatronici del Dipartimento Tecnologie Innovative (DTI), dove ha lavorato a numerosi progetti industriali finanziati a livello Federale dalla Commissione Tecnologie Innovative (CTI), tra i quali si possono citare i più recenti Bloodextractor (2012-2015), Stagra (2009-2013) e IN3 (Intelligent Invitro Incubator) (2008-2010). Dal 2010 è altresì coordinatore della linea di ricerca in Tecnologie Biomedicali del suddetto dipartimento.

In qualità di docente SUPSI, Stefanini è responsabile dal 2012 del modulo in Tecnologie Mediche per i corsi di laurea Bachelor in ingegneria elettronica, informatica e meccanica.



## Giuseppe Vassalli

è professore titolare al CHUV

**L**o scorso 30 ottobre 2012, il rettore Dominique Arlettaz, la facoltà di biologia e medicina dell'Università di Losanna e il servizio di cardiologia del CHUV hanno comunicato che il Prof. dr. med. Giuseppe Vassalli, in forza al Cardiocentro Ticino dal 2008, ricoprirà fino al 2018 il ruolo di "professore titolare" presso il servizio di cardiologia del CHUV di Losanna. Il prof. Vassalli, ticinese, lavora part time presso il Servizio di Cardiologia del Cardiocentro Ticino in qualità di Medico Aggiunto e conduce numerosi progetti di ricerca preclinica nell'ambito delle terapie avanzate. È membro del comitato editoriale dell'European Journal of Cardio-Thoracic Surgery, dell'International Journal of Biomedical Science e della rivista Kardiovaskular Medizin (Médecine cardiovasculaire). È consulente scientifico della Swiss Science Foundation, della UK Royal Academy of Sciences, della Società svizzera di Cardiologia e della società europea di Cardiologia.



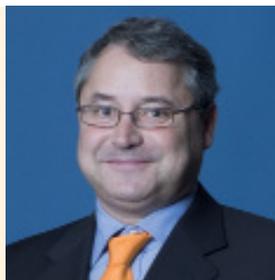
## Avv. Giovanni Jelmini

**Un nuovo membro per il Consiglio di Fondazione del Cardiocentro Ticino**

**A** partire da febbraio 2012 il Consiglio di Fondazione del Cardiocentro Ticino ha un nuovo membro.

Si tratta dell'avvocato Giovanni Jelmini, nato il 10 luglio 1962 a Lugano dove ha abitato fino al 2004 prima di trasferirsi a Mendrisio dove vive attualmente. Ha conseguito la licenza in diritto all'Università di Friburgo e svolge la professione di avvocato e notaio. È sposato con Cinzia ed è padre di Martina e Ludovica, rispettivamente di 8 e 3 anni.

Importante la sua carriera politica tra le file del PPD Ticino, di cui è Presidente dal 2007. È stato consigliere comunale a Pregassona dal 1992 al 2004 e deputato in Gran Consiglio dal 1995 al 2011. È stato membro del Consiglio di amministrazione dell'En-



te Ospedaliero Cantonale ed è attualmente membro del Consiglio di amministrazione di Banca Stato.

"La nomina in seno al Consiglio di Fondazione del Cardiocentro Ticino mi onora e mi sta particolarmente a cuore per il prezioso servizio che la Fondazione assicura al mio cantone d'appartenenza, il Ticino, e a tutti i suoi cittadini" ha affermato Jelmini a CCT Magazine. "Per me il Cardiocentro non è solo uno dei più importanti centri svizzeri del cuore; è soprattutto una realtà che assicura efficienza, competenza e grande umanità nella cura e nell'assistenza ai suoi pazienti. È un contesto che si occupa del cuore non solo in senso 'anatomico' ma anche 'figurato'. Il cuore è infatti sede dell'affettività e simbolo della coscienza morale dell'uomo".



## Studio pilota randomizzato per la valutazione dello stato ossidativo e infiammatorio in pazienti sottoposti a cardio tac con stenosi coronariche non critiche, trattati con programma dietetico articolato e integrazione in omega 3 vs gruppo di controllo

T. Moccetti, F. Vaghi, A. Molteni, P. Di Muro

Fondazione CardioCentro Ticino, Lugano

## Fabrizio Vaghi premiato a Firenze per la "Miglior presentazione under 30 anni"



In occasione dell'ultimo congresso annuale dell'Associazione Dietologia e Nutrizione clinica, tenutosi a Firenze tra l'8 e il 10 di novembre scorso, il dietologo del CardioCentro Ticino Fabrizio Vaghi è stato premiato per la "mi-

gliore presentazione under 30 anni" per il poster –basato sulla sua tesi – co firmato dal prof. Tiziano Moccetti, Antonello Molteni e Paolo Di Muro, intitolato "Studio pilota per la valutazione dello stato ossidativo e infiammatorio in pazienti sot-

toposti a cardio tac con stenosi coronariche non critiche, trattati con programma dietetico articolato e integrazione in omega3 vs gruppo di controllo".

## Esame federale assistenti di direzione: la migliore media è della nostra Francesca Spaini

Con un valore complessivo di 5,6 su 6 la media totalizzata da Francesca Spaini all'Esame Federale di Assistente di Direzione è risultata essere la più elevata a livello svizzero. A darne notizia è la rivista "Context", edita da SIC Svizzera (Società svizzera degli impiegati di commercio) che ha stilato una classifica dei migliori esaminati del 2012. Eccellendo in particolare nel-



le materie "Comunicazione in lingua madre" (voto 6.0), "Comunicazione in lingua straniera – inglese" (voto 6.0) e "Comprensione dell'impresa" (voto 5.5), Francesca Spaini, in forze al segretariato di Cardiologia da novembre dello scorso anno, è risultata la migliore tra le 234 candidate che hanno sostenuto l'esame nel 2012.

# È nata Liberatv.ch

Per ora è un sito, ma domani chissà...

NEWS

# L

iberatv.ch è nata l'otto di ottobre. Si tratta di un nuovo progetto editoriale dove i giornalisti sono anche editori di loro stessi. Per ora è un sito con una forte vocazione all'approfondimento, ai contenuti multimediali, e alle opinioni. Senza dimenticare le notizie, che sono il sale di ogni giornale al di là di come si propone al pubblico: su carte, online o in Tv. Per ora è un sito, ma domani chissà...



Marco Bazzi  
e Andrea Leoni  
*Liberatv.ch*

A Liberatv.ch lavorano Marco Bazzi, Andrea Leoni e Italo Carrasco. Il portale e il lavoro quotidiano sono ispirati da alcuni valori chiave. Primo fra tutti l'indipendenza, che non significa scrivere o riscrivere, e pubblicare tutto quello che arriva in redazione. Essere indipendenti, significa pensare a quello che si scrive, e a come lo si scrive. Altri valori importanti sono il rispetto, la ricerca della libertà,

il pluralismo delle idee e delle posizioni, il confronto appassionato e leale.

Liberatv.ch si articola su varie rubriche. E anche in questo caso è stata fatta una scelta per distinguersi nel vasto panorama editoriale ticinese. Ovviamente vi sono spazi dedicati alla cronaca e alla politica, ma non mancano pagine che raccontano il nostro tempo, come "Crisi e Lavoro", "Quarto potere", dedicato al mondo dei media, "Fashion", alla moda, "Salute e Sanità", che raccoglie notizie dal mondo sulla medicina e della sanità. Ci sono poi rubriche "istantanee", le satiriche "Morbillo" e "Vaffanboneff", curata da Armando Boneff. Oppure "Moleskine", che racconta la letteratura attraverso le citazioni

degli autori. Un'altra sezione centrale di Liberatv.ch è il blog. Vi scrivono al momento (ma la comunità di bloggers è in espansione...) una quarantina di persone, di destra, di centro e di sinistra. E anche chi si sente al di fuori degli schemi partitici e ideologici. Riflettono su Liberatv.ch rappresentanti delle istituzioni, come Consiglieri di Stato, Consiglieri Nazionali e Gran Consiglieri. Grandi firme del giornalismo ticinese. Esperti di settore: imprenditori, economisti, avvocati, medici, cultori della tecnologia e della gastronomia. E poi ci sono i giovani. I ragazzi raccontano le loro idee vicino a quelle degli adulti. È una precisa scelta editoriale posizionarli in pagina gli uni accanto agli altri. Perché la piazza, anche quella virtuale, non deve avere "ghetti" generazionali o di qualsiasi altro tipo.

Liberatv.ch è aperta a ogni area di pensiero. Cerca di promuovere nuovi modelli sociali, economici e ambientali. L'obiettivo è guardare al Ticino del futuro. Una realtà che si va formando, ma che ancora ci sfugge, e che ha bisogno di essere raccontata, mettendo in risalto idee e proposte che guardano al presente e al futuro con spirito critico e fiducia.

## Il progetto Cardiocentro

Liberatv.ch e Cardiocentro Ticino hanno siglato un importante accordo di collaborazione.

Sul portale verrà raccontato con contenuti scritti e video l'universo del Cardiocentro in tutte le sue sfaccettature: dalle atti-

ività ospedaliere alla ricerca, passando per lo sviluppo tecnologico, fino alle collaborazioni universitarie. E molto altro ancora. L'obiettivo è descrivere in modo rigoroso ma al tempo stesso divulgativo e originale le molteplici attività che fanno capo alla struttura.

**LIBERATV**  
Libera la mente

# Defibrillatori pubblici: quali criteri per la loro ubicazione?

Il posizionamento strategico di defibrillatori pubblici consente di incrementare la sopravvivenza in caso di arresto cardiaco improvviso. Nulla va lasciato al caso.



**Claudio Benvenuti**  
*Direttore Fondazione  
Ticino Cuore*  
*Docente / Ricercatore  
SUPSI*



**Roman Burkart**  
*Dipl. Esperto Clinico  
SSFS/SRC*  
*Responsabile  
PreH-Utstein FCTSA*  
*Collaboratore  
Fondazione Ticino  
Cuore*

# L

’aumento della sopravvivenza in caso di arresto cardiaco improvviso è strettamente correlato con la riduzione dell’intervallo temporale

che intercorre tra il momento del collasso e l’inizio delle prime e fondamentali misure rianimatorie da parte delle persone che assistono all’evento, attraverso la pratica del massaggio cardiaco esterno associato alla defibrillazione precoce (BLS/DAE). In effetti, la letteratura evidenzia come ogni minuto di ritardo nell’inizio della rianimazione riduce le probabilità di sopravvivenza del paziente del 10%. Si evince bene quindi la necessità di promuovere, in seno alla popolazione, una vera e propria “cultura della rianimazione”.

Le iniziative promosse in questi anni dalla Fondazione Ticino Cuore sono orientate proprio a questo fine. Attraverso l’offerta di corsi di rianimazione per la popolazione (da segnalare il Progetto di formazione BLS/DAE offerto a tutti gli studenti che frequentano la classe 4° media di tutte le scuole medie pubbliche e private del Cantone che ogni anno porta alla certificazione di circa 3’200 giovani) e la messa a disposizione di apparecchi defibrillatori. Ad oggi, in Ticino si può contare su oltre 40’000 persone capaci di ri-

animare e sulla presenza di oltre 750 defibrillatori presenti in strutture pubbliche o private. Sono cifre importanti che implicano una gestione sistemica e ragionata di tutte le componenti e gli attori che entrano in gioco in queste situazioni. Attività di Ticino Cuore che in questi anni hanno permesso di raddoppiare la sopravvivenza portandola dal 16% del 2005 al 36% del 2011.

Grazie al prezioso apporto dei dati forniti dal Registro *PreH-Utstein FCTSA*, dove vengono raccolti e analizzati sistematicamente tutti i casi di arresto cardiaco che si verificano in Ticino e Mesolcina, sappiamo che mediamente il 65% degli arresti avviene a domicilio, il restante dei casi si verifica in ambiti diversi (luoghi pubblici, attività sportive e professionali...). In quest’ottica il posizionamento strategico di defibrillatori pubblici offre un’ulteriore opportunità per incrementare la sopravvivenza. Queste strategie sono



Lugano, Piazza Manzoni.



Lugano, Loreto.



## FONDAZIONE TICINO CUORE

promozionale presso gli enti pubblici del Cantone che ha portato, grazie alla sensibilità e alla collaborazione degli amministratori locali, a implementare numerose postazioni P-DAE in Ticino.

Ticino Cuore non si limita però unicamente alla fornitura di Stazioni P-DAE con relativo defibrillatore, ma si propone quale consulente per l'identificazione precisa del numero di P-DAE da collocare in un determinato territorio, delle caratteristiche tecniche che queste strutture devono avere e soprattutto nell'identificazione dell'ubicazione più idonea attraverso una consulenza professionale che considera un'analisi del rischio reale.

I criteri che sono presi in considerazione per questo compito si riferiscono alle più recenti raccomandazioni emanate dalle due società scientifiche più rappresentative in ambito cardiologico, ovvero la *American Heart Association (AHA)* e il *European Resuscitation Council (ERC)* le quali stabiliscono, come indicatori di riferimento, il posizionamento di stazioni P-DAE nei luoghi dove storicamente si è verificato almeno un caso di arresto cardiaco negli ultimi 5 anni (AHA) rispettivamente 2 anni (ERC), anche per queste informazioni si fa riferimento al Registro PreH-Utstein FCTSA.

A questi elementi vanno ad aggiungersi altri indicatori di rischio come:

- la presenza di luoghi con importanti raggruppamenti di persone (stazioni, piazze, zone turistiche, ...)
- attività che comportano un certo rischio clinico (attività sportive, professionali, ...)
- la disponibilità di defibrillatori presenti presso altre strutture ma non pubblici
- la situazione demografica
- le caratteristiche architettoniche e urbanistiche.

### P-DAE Ticino anche su i-phone!

#### Come fare:

- vai alla pagina web [http://www.ticinocuore.ch/it/30/strutture\\_certificate.aspx](http://www.ticinocuore.ch/it/30/strutture_certificate.aspx)
- apri la cartina geografica "Postazioni fisse (pubbliche)"
- dal tuo i-phone invia il collegamento selezionando l'icona "Aggiungi a Home"
- sullo schermo principale del tuo i-phone sarà quindi visualizzata l'icona "DAE pubblici"



L'attività di consulenza è gratuita, viene redatto un rapporto che funge da base di riferimento per la verifica della reale fattibilità, tecnica e organizzativa, di collocare le stazioni P-DAE nei luoghi più appropriati possibile. Oltre alla descrizione della metodologia e dei parametri utilizzati per la redazione del documento, il rapporto include diverse rappresentazioni grafiche che identificano, ad esempio, il posizionamento di eventuali P-DAE e l'identificazione di aree prioritarie. Discusse e verificate le diverse proposte contenute nel documento, la scelta definitiva spetta comunque al committente.

#### Alcune cifre relative alle postazioni P-DAE in Ticino (situazione al 12 novembre 2012):

- Stazioni con sistema di comunicazione GSM con Ticino Soccorso 144: 17
  - Armadietti esterni non riscaldati: 27
  - Armadietti esterni riscaldati: 51
- Per sapere dove sono collocati i P-DAE in Ticino è possibile consultare la cartina geografica costantemente aggiornata disponibile direttamente sul sito web di Ticino Cuore al seguente indirizzo: [http://www.ticinocuore.ch/it/30/strutture\\_certificate.aspx](http://www.ticinocuore.ch/it/30/strutture_certificate.aspx)



Lugano, La Lanchetta.

note come *defibrillazione accessibile al pubblico*, detta anche P-DAE.

Per affrontare in modo oculato questo aspetto, nel 2010 Ticino Cuore, in collaborazione con il Dipartimento Ambiente, Costruzione e Design della SUPSI e alcune aziende locali, ha progettato e realizzato delle postazioni per defibrillatori pubblici che, oltre a rispondere a esigenze estetiche e funzionali, garantissero il corretto funzionamento degli apparecchi attraverso un sistema integrato di riscaldamento e raffreddamento. Alcune di queste postazioni, munite di collegamento telefonico GSM, permettono di eseguire una chiamata di allarme collegandosi direttamente con la Centrale Ticino Soccorso 144. Il passo successivo a questa attività è stata la realizzazione di una campagna

# Progetto Guinea Bissau

Facciamo il punto.



PD Dr. med.  
Giovanni Pedrazzini  
Cardiologo  
Caposervizio di  
Cardiologia

**I**l programma prevedeva di trasferire e operare dagli 8 ai 12 bambini all'anno: nel 2012 abbiamo dovuto "accontentarci" di 4. Troppo ambizioso il progetto? Sottovalutato l'impegno? No, il progetto funziona. Funziona bene. Nulla possiamo, però, di fronte alle turbolenze politiche che troppo spesso, in Africa, sfociano nel dramma di una guerra civile. Purtroppo, dopo le elezioni di aprile un colpo di stato ha sconvolto il già fragile equilibrio della Guinea Bissau e, benché la chiusura delle frontiere sia stata solo temporanea, l'incertezza



Aeroporto di Malpensa, prima del ritorno a casa.

politica persiste tuttora, persistono le mille difficoltà con cui la gente deve confrontarsi ogni giorno, tutti i giorni. In questo contesto, possiamo davvero considerare un successo essere ancora lì.

Qui il clima è ben diverso, grazie al cielo, e le nostre difficoltà al confronto impallidiscono. Abbiamo tuttavia un problema che – questo sì – avevamo forse sottostimato, vale a dire la difficoltà di trovare famiglie affidatarie, persone in grado di sostenere l'impegno davvero gravoso di occuparsi per tre mesi di bambini dapprima malati e impauriti, poi alle prese con la convalescenza postoperatoria. No, non è un impegno lieve





quello che si chiede alle famiglie affidatarie. Per questo dobbiamo essere molto riconoscenti a quanti si assumono questa responsabilità, come il nostro vice capo infermiere Gabriele Bertolasi e la sua compagna, che hanno tenuto in affido Artemisia e Mancote, le due ragazzine operate a luglio.

Le ho riportate a casa a settembre, Artemisia e Mancote, insieme con altri 3 bambini operati a Verona. Credetemi, la separazione dei bambini dalle famiglie affidatarie, all'aeroporto di Malpensa, è stata una delle scene più toccanti cui io abbia assistito nella mia vita. È stato straziante.

Riportare a casa i bambini e visitarne degli altri, per selezionare i candidati. Il progetto procede così, per ottimizzare risorse e spostamenti. Così ho visitato 25 bambini, con il supporto dell'ecocardiografo portatile messo a disposizione dal Cardiocentro, uno strumento fondamentale, indispensabile. Dei 25 piccoli pazienti, una decina presenta-

no cardiopatie congenite e alcuni di questi sono già in lista d'attesa per un intervento in centri specializzati in Europa.

Candidati a un intervento valvolare al Cardiocentro ce ne sono 4, ma per poter dare luce verde dobbiamo poter contare su almeno due famiglie affidatarie e dobbiamo aspettare che la situazione politica sia un poco più stabile. Noi possiamo andare a Lisbona a prendere i bambini, ma qualcuno deve portarli fin là, e attualmente programmare con una certa affidabilità questa trasferta non è purtroppo possibile.

Eppure, come ho detto, il progetto funziona e va avanti. Augusto e Fernando, due ottimi medici, lavorano a tempo parziale su questo progetto e mi tengono aggiornato; c'è un assistente sociale in loco, finanziato da una ONG, che segue i bambini e controlla che vengano adeguatamente curati e alimentati dalle famiglie; riusciamo a gestire l'anticoagulazione dei bambini, cosa tutt'altro che semplice; infine, abbiamo un avvocato che a Bissau lavora per facilitare il rilascio dei permessi di espatrio, per i bambini e per i loro accompagnatori.

Bene anche sul fronte Cardiocentro: due nostre giovani dottoresse Cristina Dequarti e Francesca Scopiogni hanno manifestato un forte interesse e vorrebbero andare in Guinea Bissau a fare quello che finora ho fatto io. Utilizzando il materiale che ho portato da Bissau hanno preparato tre lezioni per i medici assistenti ed è sempre più chiaro che il progetto comporta dei vantaggi anche per noi, per le sue potenzialità formative e di teaching. I nostri medici possono andare in Guinea Bissau e imparare a riconoscere patologie importanti che qui da noi sono diventate molto rare, e là invece si manifestano in uno stato puro, esemplare. Nella mia visione, d'altra parte, questo è un progetto "win-win": si vince tutti.



## Fondazione Bambini Cardiopatici nel Mondo

Via Tesserete 48

6903 Lugano

Tel. +41 91 805 31 14

Fax +41 91 805 31 12

[www.bambinicardiopatici.ch](http://www.bambinicardiopatici.ch)



Da anni il Cardiocentro e la Fondazione Bambini Cardiopatici nel Mondo sostengono e conducono iniziative umanitarie in Guinea Bissau, piccolo Stato dell'Africa.

