

20/01/2020

NOTIZIE SANITARIE REGIONALI

20/01/2020	Repubblica Torino	2	Meno asma e bronchiti nei quartieri più verdi - Chi vive nei quartieri verdi si ammala tre volte di meno di chi abita nel cemento	Griseri Paolo	1
20/01/2020	Repubblica Torino	3	Anziani "sfrattati" dalle case di cura L'Asl corre ai ripari - Anziani sfrattati, l'Asl corre ai ripari dopo l'aut aut delle case di riposo	Strippoli Sara	3
20/01/2020	Repubblica Torino	3	Intervista a Margaret Mitrotti: "L'odissea per mia madre tra valzer delle badanti e labirinti della burocrazia"	Strippoli Sara	5
20/01/2020	Repubblica Torino	5	"Ricerca al Parco della Salute: 90 milioni da usare subito"	Strippoli Sara	6
20/01/2020	Repubblica Torino	13	Fitwalking, a Saluzzo dodicimila in cammino dai bambini ai nonni	Palazzo Cristina	7
20/01/2020	Repubblica Torino	15	Il nodo della ginecologia a Torino	...	9
20/01/2020	Stampa Torino	40	L'effetto smog su asma e bronchiti: nei quartieri verdi ci si ammala meno - Asma e bronchiti Nei quartieri verdi ci si ammala meno	Luise Claudia	10

Lo studio dell'Università

Meno asma e bronchiti nei quartieri più verdi

Asma, sibili respiratori e bronchiti sono molto meno frequenti nei quartieri di Torino dove ci sono più aree verdi. La ricerca dell'Università di Torino è stata condotta su un campione di 187 bambini di età compresa tra i 10 e i 13 anni. Nelle aree dove impera il cemento il numero dei bambini con sintomi di difficoltà respiratorie è anche quattro volte superiore a quelli dove ci sono più parchi e alberi.

di **Paolo Griseri**
• a pagina 2

La ricerca dell'Università sulle patologie dei polmoni

Chi vive nei quartieri verdi si ammala tre volte di meno di chi abita nel cemento

*Bronchiti, asma e sibili respiratori sono più diffusi dove non ci sono parchi
Un campione di 187 bambini tra 10 e 13 anni*

di **Paolo Griseri**

Il traffico incide. Ma conta molto anche la presenza del verde urbano. Una delle strategie per ridurre lo smog è infatti quella di piantare più alberi. Lo dimostra una ricerca condotta dall'Università di Torino e pubblicata in queste settimane sull'*"International Journal of Environmental Research and Public Health"*. Il lavoro è firmato da Roberto Bono, del dipartimento di scienze della sanità pubblica e da Pavilio

Piccioni, primario pneumologo dell'asl torinese. A condurre la ricerca la dottoranda Giulia Squillaciotti. «Abbiamo messo in relazione le patologie respiratorie di un campione di 187 bambini torinesi in età compresa tra i 10 e i 13 anni con la quantità di verde pubblico che si trova intorno alle loro abitazioni», racconta Squillaciotti. Naturalmente, aggiunge la ricercatrice, «abbiamo dovuto depurare i risultati da alcune particolari condizioni che potevano distorcere l'esito. Ad esempio il fatto

di avere in famiglia degli adulti fumatori o una massa corporea superiore alla media». Infine si è tenuto conto degli effetti delle differenti



condizioni socio-economiche.

Considerati tutti questi fattori, il risultato finale è stato particolarmente chiaro. La ricerca ha preso in esame tre diversi tipi di patologie respiratorie: il sibilo nella respirazione, l'asma e la bronchite. La città è stata divisa in tre tipi di quartieri: quelli con maggiore «esposizione al verde», come è scritto nelle tabelle; quelli nella norma e quelli con scarsa presenza di aiuole, parchi e alberate. Dalla mappa emerge che le zone meno verdi sono quelle del centro e della semiperiferia (con l'importante eccezione della lunga fascia del Parco del Valentino). Mentre collina e periferie sono più dotate di aree verdi.

Va tenuto conto del fatto che Torino è una delle città italiane che ha la maggior quantità di verde rispetto alla superficie complessiva. Nonostante questo è una delle città più inquinate per la particolare conformazione che la stringe tra la barriera delle Alpi e la collina, riducendo gli scambi d'aria verticale e la diluizione degli inquinanti. E questo

nonostante il fatto che abbia un parco auto circolante tra i meno vecchi.

Il risultato finale è quello riportato nel grafico: in totale i bambini meno esposti al verde soffrono di malattie respiratorie quattro volte tanto rispetto a quelli che abitano nelle zone con più alberi. Si tratta di 16 bambini ammalati nelle aree più verdi rispetto ai 49 totali di quelle dove in proporzione c'è più cemento. Ancora più interessante la divisione per patologie. Nelle aree verdi i bambini con sintomi di bronchite sono 6 rispetto ai 20 dei quartieri con meno parchi e aiuole. Un rapporto di 3,5 volte. Che scende a quasi 2 se si prendono in considerazione i piccoli che soffrono di fischio nella respirazione: 8 ne sono affetti nelle aree più verdi contro i 20 di quelle con meno piante.

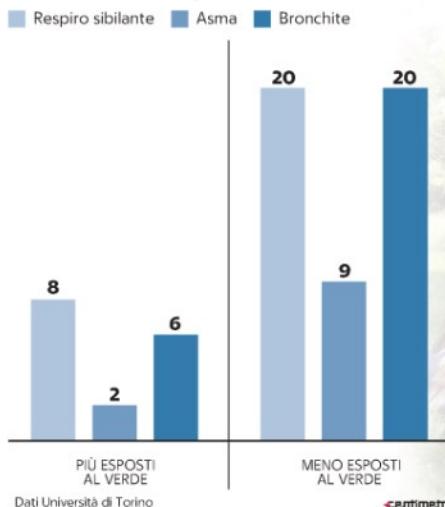
La differenza più grande è quella che riguarda l'asma. Se nelle zone con più alberi ne soffrono solo 2 bambini (sul campione complessivo di 187), in quelle meno verdi sono affetti ben 9 individui. Un rapporto

di 4,5 volte.

Queste tendenze dovrebbero spingere l'amministrazione ad aumentare la superficie di verde pubblico nel corso dei prossimi anni. L'effetto benefico di piante, aiuole e parchi, si sente soprattutto d'estate. D'inverno la coincidenza tra il sonno della natura e l'inquinamento legato al riscaldamento finisce per creare le condizioni critiche che portano ai blocchi della circolazione di questi giorni. Finora però nessuno a Torino era stato in grado di mettere in evidenza una relazione tanto diretta tra verde pubblico e la salute respiratoria. «La possibilità di poter geolocalizzare i bambini dello studio - spiega il professor Bonino - ci ha consentito di verificare quante superfici verdi avesse ciascuno nel raggio di 300 metri dalla sua abitazione». E dunque di stabilire una relazione diretta tra i due aspetti. Un messaggio che dovrebbe incoraggiare chi amministra la cosa pubblica ad aumentare le superfici verdi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Verde e malattie respiratorie dei bambini



MALATI NON AUTOSUFFICIENTI

Anziani “sfrattati” dalle case di cura L’Asl corre ai ripari

A Torino garantirà un posto ai pazienti che dopo 60 giorni in una struttura convenzionata vengono mandati a casa e la famiglia non sa dove sistemarli

di **Sara Strippoli** • a pagina 3

Anziani sfrattati, l’Asl corre ai ripari dopo l’aut aut delle case di riposo

Garantirà un posto ai pazienti che dopo 60 giorni in struttura vengono dimessi e la famiglia non sa dove sistemarli. E’ l’effetto dei tagli della Regione. La situazione amplificata dal caso del malato di Alzheimer rispedito in ospedale

L’Asl Città di Torino si impegna a garantire una sistemazione agli anziani che al termine dei 60 giorni (un solo mese per la riabilitazione) sono invitati dalle case di riposo a tornare a casa o, in alternativa, a pagare la quota alberghiera. Di fronte all’opposizione delle famiglie che non sono in condizioni di assistere il parente a casa, l’azienda si prende la responsabilità di trovare una soluzione: cure domiciliari, un ricovero in Rsa o altre forme di assistenza. Un protocollo discusso nei giorni scorsi con le case di riposo mette la promessa nero su bianco. Un’intesa che in parallelo sollecita i titolari delle strutture a non adottare sistemi considerati coercitivi come quelli decisi da Villa Iris e raccontati ieri su «Repubblica».

Lo annuncia il direttore sanitario dell’Asl Città di Torino Edoardo Tegani, consapevole che la riduzione del contributo

regionale alle case di riposo private convenzionate dopo due mesi di ricovero sta sempre più spesso creando un cortocircuito che penalizza in modo pesante le famiglie dei pazienti.

Casi come quello del padre di Alberto (l’epilogo è una denuncia ai carabinieri), rimandato qualche giorno fa al pronto soccorso dell’Amedeo di Savoia per il rifiuto del figlio a sottoscrivere un impegno a pagare 75 euro dal 61esimo di ricovero, non devono più accadere, assicura il direttore sanitario: «A parte il caso singolo, indubbiamente grave, la richiesta alle famiglie di firmare un’informativa è irregolare. Villa Iris - spiega - si fa forte di un pronunciamento dell’ufficio legale della Regione: se dopo un periodo di cure il paziente non ha più problemi sanitari e non rientra a domicilio deve pagare la quota alberghiera». Il nodo è proprio qui,

prosegue Tegani: «con questa circolare la Regione stabilisce che il suo contributo viene ridotto dopo 60 giorni. Se tuttavia i problemi del paziente non dovessero essere risolti, un periodo ulteriore di ricovero non potrebbe essere ritenuto inappropriato. Diventa quindi illegittimo chiedere alle famiglie un “pagherò” prima ancora che inizino le cure».

E’ noto che esistano situazioni limite come quelle raccontate dal direttore di Villa Iris, anziani che restano ricoverati per 18 mesi senza pagare la quota al-



berghiera: «In questo caso si può sempre fare una segnalazione alla procura», insiste Tegani. Querelle a parte - e la Regione a questo punto dovrà chiarire tutti gli aspetti di una questione che da anni complica la vita delle famiglie - l'Asl Città di Torino si assume adesso la responsabilità di trovare una soluzione.

Per Maria Grazia Breda, che per la Fondazione Promozione sociale e Csa da anni conduce la battaglia per il riconoscimento del diritto degli anziani non autosufficienti a essere presi in carico dal sistema sanitario (e non da quello assistenziale), l'impegno dell'Asl Città di Torino «non è altro che un dovere. Lo stabilisce la legge. Parliamo di malati che devono essere curati».

Gli esposti finiti in procura sono più di uno, dice Breda: «Ne ho presentati personalmente almeno sei. Il caso che avete raccontato su Repubblica, rimandare indietro un anziano inviato da un servizio sanitario pubblico, è vergognoso».

La commissione di vigilanza su Villa Iris dipende dall'Asl To3, l'area che include i servizi di Pianezza. Il direttore generale Flavio Boraso dice di non aver avuto alcuna segnalazione sul caso specifico. «Su Villa Iris abbiamo ricevuto molte segnalazioni e le verifiche sono frequenti. Mai però sono state riscontrate violazioni». Il caso specifico «è grave», ammette il direttore: «Ma le decisioni sulla eventuale revoca delle convenzioni spetta soltanto alla Regione».

— s. str.



▲ **Nel mirino** Villa Iris è stata denunciata dal figlio del malato di Alzheimer

Su Repubblica



Il caso limite

Ieri abbiamo raccontato la storia di un malato di Alzheimer rispedito in ospedale dalla casa di cura

Il racconto di una figlia

“L’odissea per mia madre tra valzer delle badanti e labirinti della burocrazia”

—66—

Anche se uno soffre di Alzheimer ormai tendono a parlare di decadimento cognitivo. E sa perché? Nel primo caso la Sanità dovrebbe pagare l’intera retta

—99—

Per Margaret Mitrotti la discesa verticale nei labirinti della burocrazia in cui è costretto ad addentrarsi chi ha un familiare non autosufficiente è cominciata quando ad ammalarsi è stata la badante della mamma. «Ora sorrido perché i casi della vita a volte hanno qualcosa di comico, ma cinque anni fa è stato un incubo. Un giorno una delle signore che seguiva mia madre, erano in tre ad alternarsi durante la settimana in quel periodo, mi ha chiamato mentre ero al lavoro. Pensavo che mia mamma non stesse bene, invece mi ha detto che probabilmente era lei ad avere un infarto in corso. Aveva chiamato l’ambulanza, la portavano in ospedale. Ho lasciato tutto e sono andata a casa di mia mamma. Che fare?».

Signora Mitrotti, qual è la diagnosi per sua mamma?

«Decadimento cognitivo, vasculopatia cerebrale. Ora tendono a chiamarla così, ma diciamo pure che soffre di alzheimer. E sa perché si pronuncia sempre meno la parola alzheimer? Perché se la classificazione è alzheimer la Regione deve pagare l’intera retta. Quindi sono tutti cauti e preferiscono chiamarlo decadimento cognitivo. Io ho tenuto a casa mia mamma da quando ha cominciato a stare male e aveva 86 anni. Ora ne ha 91. Per tre anni è stata nella sua casa, che per fortuna è sopra la mia, ma ho dovuto cambiare otto badanti. Un mestiere

difficilissimo il loro: mia madre ha in qualche occasione picchiato me perché la malattia è anche questo e so che ha alzato le mani anche sulle persone che la seguivano. Dopo un po’ se ne andavano e ripartiva la ricerca di una persona fidata».

La badante con l’infarto ha fatto precipitare la situazione. Come?

«Ero senza assistenza. Allora ho preso mia madre e l’ho portata da me. Quella notte però si è alzata ed è caduta. Siamo finiti al pronto soccorso del Maria Vittoria. In passato era stata al Gradenigo ma non l’avevano tenuta perché non avevano la geriatria. Gli anziani con problemi di tipo cognitivo spesso finiscono disidratati ed è un attimo che si scompensi. In quel caso al pronto soccorso del Maria Vittoria mi hanno detto con grande gentilezza “Noi la rimettiamo in sesto e lei la riporta a casa”. Mia mamma per fortuna non aveva fratture ma ero esausta e per la prima volta mi sono ribellata. Ho spiegato che al momento non avevo una badante. Nel frattempo mia madre era peggiorata, aveva le visioni, vedeva Massimo Giletti e Barbara d’Urso, non camminava più. Ho detto “Mia madre è malata, dovete trovare voi una soluzione che mi permetta di curarla al meglio».

E allora?

«Era dicembre del 2015 e mi hanno detto che per questioni di “bilancio” di fine anno potevano ricoverarla in

una Rsa dal 16 gennaio 2016. Nell’attesa, l’hanno mandata all’Amedeo di Savoia dove, per un caso fortuito, il primario era lo stesso direttore del servizio della valutazione geriatrica. Quando ha toccato con mano quali fossero le condizioni, è riuscito ad accelerare il ricovero. Il 15 dicembre mia madre è stata portata a Villa Primule, alle Vallette. Dove si trova tuttora. Ma se quel medico non l’avesse vista personalmente, la data per il ricovero sarebbe rimasta quella di gennaio».

Quanto paga per il ricovero a Villa Primule?

«Pago la quota alberghiera, 1316 euro. La Regione ne paga 1400. C’è anche una quota aggiuntiva di 1 euro e 50 centesimi che adesso hanno aumentato a 3,50. Una mia amica, in un’altra struttura, paga 7 euro e mezzo di quota aggiuntiva. Ho scritto alla Regione per sapere se ci sia un’autorizzazione ma nessuno mi ha risposto. E allora semplicemente ho deciso di non pagare e dalla fattura di 1376 al mese mi detraggo 60 euro, i 2 euro al giorno per 30 giorni».

Qualcuno le ha contestato qualcosa?

«Mi hanno detto che così non va, ma non fanno niente. E io continuo a non versare i 60 euro, finché non mi spieghano se lo devo fare».

di Sara Strippoli



L'appello del dem Salizzoni

“Ricerca al Parco della Salute: 90 milioni da usare subito”

di Sara Strippoli

«Proviamo a non perdere risorse preziose destinate ai progetti di ricerca, tassello fondamentale per il futuro del Parco della Salute». L'appello arriva da Mauro Salizzoni, vicepresidente del Consiglio regionale e consigliere di opposizione Pd che si è presentato agli elettori con l'impegno di vigilare sul percorso per la realizzazione del polo destinato all'assistenza sanitaria, ma anche alla didattica e alla ricerca scientifica.

In una interrogazione presentata in Consiglio, al quale l'assessore alla Sanità Luigi Icardi è chiamato a dare già domani una risposta, Salizzoni chiede che si acceleri sui bandi per la realizzazione dei progetti di ricerca. I fondi ci sono, 90 milioni stanziati con una delibera del Comitato interministeriale per la programmazione economica (il Cipe) che ha scelto di finanziare poli tecnologici nelle re-

gioni del centro-nord. Fra questi il Parco della Salute di Torino, giudicato strategico per i territori.

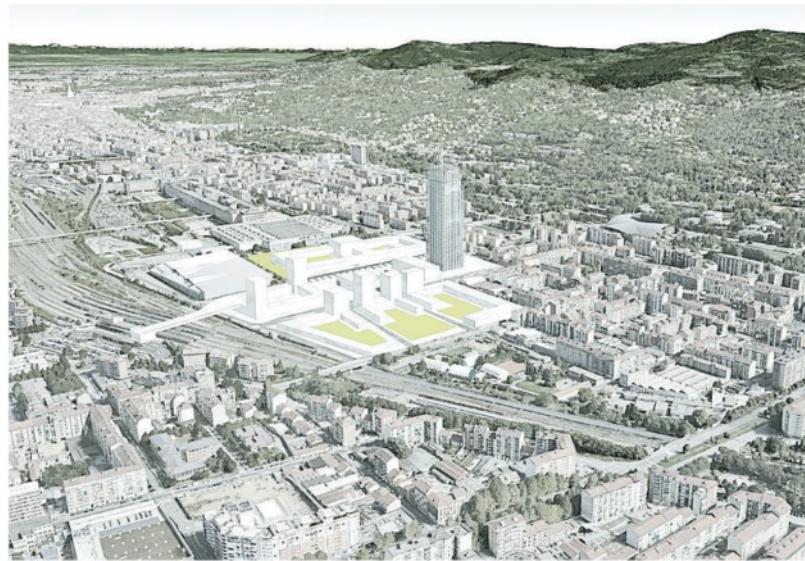
La scadenza non è lontana, le risorse devono essere assegnate entro il 2021, s'infervora Salizzoni «e la spesa deve essere completata entro il 2025. Ma la partita per noi è troppo importante per perdere questa occasione come è accaduto in passato».

A febbraio del 2019 la Regione ha individuato sei piattaforme: oncologia, neuroscienze, trapianti e medicina rigenerativa, cardiovascolare e endocrino-metabolico, la chirurgia robotica e mini-invasiva, la digitalizzazione della struttura ospedaliera per l'assistenza e la ricerca clinica. Tre i progetti: 30 milioni sono riservati al Centro di ricerca di biotecnologie di via Nizza. Altri 58 milioni e 300 mila euro riguardano invece progetti di ricerca e sviluppo per i quali, però, esiste il vincolo di

creare partenariati con le imprese private, in un rapporto impegnativo perché il cofinanziamento di risorse private è circa il 49 per cento.

Ed è su questo punto che il Pd chiede alla Regione di intervenire: «Alcuni dipartimenti possono incontrare difficoltà a creare rapidamente i partenariati con le imprese private dal momento che sono impegnati, in condizioni di emergenza, anche nella gestione dell'attività della Città della Salute. Le criticità - è il suggerimento - possono essere superate dal momento che il fondo di sviluppo e coesione permette di usare le risorse a favore degli Atenei senza coinvolgere i privati». Questo bando, conclude il consigliere Dem «può svolgere un ruolo essenziale per favorire il passaggio da un ospedale fatiscente a uno avanzato con un'organizzazione del tutto rinnovata».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



◀ **Rendering**
Il progetto della Città della Salute
Sopra, Mauro Salizzoni



Fitwalking, a Saluzzo dodicimila in cammino dai bambini ai nonni

La specialità lanciata dai fratelli Damilano trova adepti in tutta Italia
Tra i partecipanti l'assessore alla Sanità: "Uno sport che fa stare bene"

di Cristina Palazzo

Dai 250 della prima edizione agli oltre 12 mila partecipanti di ieri. Gente di tutte le età, con o senza senza bastoni e abbigliamento tecnico. Bastavano un paio di scarpette sportive, ma soprattutto la volontà di scoprire la tecnica per far sì che la camminata si trasformi in fitwalking. Ieri la città di Saluzzo, con la diciassettesima edizione di "Fitwalking nel cuore", ha superato ogni record. Trentacinque le società registrate e 12.080 pettorali distribuiti, tra cui anche a un centinaio di pazienti dell'Asl di Torino.

La marea di fitwalker si è divisa in tre percorsi, da 6, 10 e 13 chilometri, arrivando anche a Manta e a Verzuolo. È il boom di un'attività che nasce da una tecnica tutta italiana, ideata nel 2001 dai marciatori olimpici Maurizio e Giorgio Damilano. Sono più di 400 gli istruttori, da nord a sud, che insegnano a camminare. «Perché se farlo fa bene, camminare bene è meglio», sottolinea Maurizio Damilano, ex marciatore italiano, campione olimpico a Mosca 1980 e due volte mondiale della 20 km. Lui lo insegna come disciplina ma soprattutto come stile di vita, tanto da aver creato la scuola del cammino Fitwalking Italia proprio a Saluzzo. Perché «l'idea è tornare a utilizzare le proprie gambe durante una normale giornata con benefici psico-fisici. Non è una semplice passeggiata, è più vigorosa, decisa e con una corretta tecnica si ha anche la risposta fisica giusta», spie-

ga Damilano. Una tecnica che può essere insegnata ai bambini ma anche agli ultraottantenni, che può funzionare con la velocità ma anche ad andatura lenta, «alla portata di tutti. È un'attività che non si fa "fuori strada" ma che, rispetto a una camminata, rappresenta un livello di esercizio superiore che non spaventa. E non ci sono prestazioni da rispettare, l'obiettivo è solo personale, perché non è importante la velocità ma imparare ad affrontare la distanza – sottolinea Damilano – E così c'è chi, pur iniziando da zero, oggi riesce a percorrere il tragitto di un'intera maratona».

Un target che, come dimostrano i 19 anni di scuola, è pressoché speculare a quello della corsa. Sono soprattutto donne, spesso anche giovani, mentre gli uomini sono circa il 40 per cento e si avvicinano dopo i 50 anni. Fino agli 80, come succede anche in alcuni corsi che sono partiti a Torino. Perché se a Saluzzo il fitwalking è nato – e ha dato vita anche a una rivista, "Camminare", dell'editore Fusta – ha già conquistato tutta Italia. Anche nel capoluogo piemontese sono diverse le realtà che si sono organizzate, tra queste il gruppo di Fitwalking-Arte del camminare che lavora a stretto contatto con il circolo dei dipendenti comunali ed è coordinato da Miriam Lando. «Ma vengono da noi anche a vent'anni. Ci ritroviamo al Parco del Valentino, al Ruffini e alla Pellerina e camminiamo insieme. Si inizia con dieci lezioni per il corso base e poi chi vuole può provare il

livello avanzato con ripetute, salite e itinerari più lunghi».

Ma il fitwalking è molto consigliato anche per chi ha patologie o vuole intraprendere un percorso di riabilitazione, tanto da essere stato inserito nel Piano sanitario regionale della Prevenzione, promosso in diverse Asl piemontesi. A comunicarlo è l'assessore regionale alla Sanità del Piemonte, Luigi Icardi, anche lui ieri a Saluzzo per la camminata salutistica «L'obiettivo è renderne omogeneo il metodo di applicazione, in collegamento con le azioni del Piano regionale delle cronicità – spiega – Camminare è salute e la vera sfida è farlo diventare uno stile di vita nel segno del benessere psico-fisico e della prevenzione di numerose malattie».

Negli ultimi anni ha trovato spazio anche all'interno della Just the Woman I am, in parallelo alla corsa, con una camminata veloce di 6 chilometri con la collaborazione del Cus Torino che ha anche dei corsi ad hoc. «Un fenomeno che ha già preso il via da qualche anno – spiega Cosimo Rapallo, responsabile della sezione atletica del Cus – Allena il cuore, fa bene al livello cardiocircolatorio ma anche cardiorespiratorio, è meno traumatico di sport intensi e non richiede costi eccessivi. E poi basta andare al parco: è facile vedere gruppi camminare in velocità, solo che non sanno che è un'attività che ha un nome».





▲ **In cammino** Sono stati dodicimila i partecipanti a Saluzzo di "Fitwalking nel cuore"



▲ **Allenatore** Maurizio Damilano

*L'ex marciatore:
"L'idea è tornare
a utilizzare le proprie
gambe nel corso
di una normale
giornata con benefici
psico-fisici evidenti"*

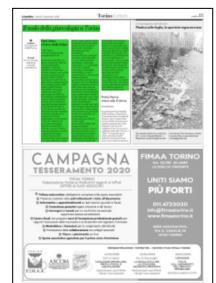
Il nodo della ginecologia a Torino

Sant'Anna e Parco della Salute

Tullia Todros
ex direttore ginecologia
ospedale Sant'Anna

In risposta alla lettera di Maria Grazia Baù, Michele Cutri ed Alessandro Buttiglieri "Salviamo l'identità del Sant'Anna" ribadisco quanto sono andata dicendo in questi mesi, da quando è stata ventilata l'ipotesi che l'ostetricia e la ginecologia rimangano fuori dal costruendo Parco della Salute. Oggi il Presidio Ospedaliero Sant'Anna comprende reparti di ginecologia ed ostetricia, neonatologia, rianimazione ed un servizio di medicina interna. Questo assetto di ospedale monospecialistico poteva funzionare fino a 20-30 anni fa. Da allora la situazione è molto cambiata: da un lato la medicina ha sviluppato tecniche diagnostiche e terapeutiche molto più complesse, in particolare per quanto riguarda la chirurgia, e dall'altro sono in continuo aumento gravidanze e parto complicati. Mi sembra evidente che per dare un'assistenza in sicurezza sia nel campo della ginecologia sia nel campo dell'ostetricia è necessaria la presenza nella stessa struttura anche di tutte le altre discipline: chirurgia generale e specialistica (cardiochirurgia, chirurgia vascolare, neurochirurgia, ecc.), specialità mediche (nefrologia, cardiologia,

ematologia, ecc.), radiologia ad elevato contenuto tecnologico e radiologia interventistica, centro trasfusionale, ecc. Per fare un esempio di quanto succederebbe se il Sant'Anna rimanesse dov'è e le Molinette venissero trasferite nel Parco della Salute: una donna in gravidanza che richieda un intervento di cardiochirurgia non potrebbe essere trattata al Sant'Anna dove non ci sono cardiochirurghi, cardiologi, né la strumentazione adeguata; dovrebbe pertanto essere trasportata in un altro ospedale (Parco della Salute) dove peraltro non ci sono gli ostetrici, le ostetriche ed i neonatologi, né la strumentazione adatta al monitoraggio materno-fetale. Molti altri esempi analoghi si potrebbero portare. Non va dimenticato inoltre che in base all'attuale normativa ministeriale (documento dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, 2017) di fatto il Sant'Anna, senza le altre specialità a supporto, non potrebbe più essere annoverato fra i punti nascita di riferimento. Infine vorrei far rilevare un errore nella lettera: le 136 mila firme raccolte si riferivano al mantenimento nel suo assetto attuale dell'Ospedale Regina Margherita, che essendo un ospedale generale pediatrico ha al suo interno tutte le specialità mediche e chirurgiche per il trattamento del bambino. Non si riferivano certamente al Sant'Anna che, come detto, non ha al suo interno tutte le specialità necessarie al trattamento delle donne.



RICERCA DELL'UNIVERSITÀ

L'effetto smog su asma e bronchiti: nei quartieri verdi ci si ammala meno

CLAUDIA LUISE - P.40

Asma e bronchiti Nei quartieri verdi ci si ammala meno

Lo studio dell'Università sulle infezioni a Torino
“Contro lo smog si punti sugli alberi e i parchi”

**La ricerca è stata
condotta sui bambini
In precollina le aree
con meno pericoli**

CLAUDIA LUISE

Oltre alle misure che si stanno adottando per provare a migliorare la qualità dell'aria, c'è un altro punto di vista che andrebbe considerato. È la cura del verde pubblico come strumento per attenuare problemi respiratori come asma e bronchiti. L'evidenza della correlazione tra queste patologie e la vegetazione presente a Torino è stata dimostrata da uno studio condotto da Giulia Squillaciotti, dottoranda di ricerca del Dipartimento di Scienze della Sanità Pubblica dell'Università di Torino insieme con il professor Roberto Bono dello stesso Dipartimento e con il dottor Pavilio Piccioni, primario pneumologo dell'Asl Città di Torino. Lo scopo della ricerca è stato quello di indagare l'associazione tra il verde urbano e la salute respiratoria in una popolazione di 187 bambini di età 10-13 anni di Torino. Nell'intera popolazione è stata calcolata la prevalenza di asma e di sintomi simili all'asma ed è stato misurato il flusso respiratorio. A ogni bambino è stata poi associata una quantificazione del verde nella zona di residenza utilizzando le immagini di tele-rilevamento del Geological Survey (USGS) statunitense. Una metodologia scientifica per testimoniare che in città, la vegetazione può fornire importanti

benefici per la salute, inclusi la promozione dell'attività fisica e la mitigazione dell'inquinamento atmosferico e acustico e dei suoi effetti.

«Il principale risultato ottenuto è costituito dall'evidenza che una maggiore disponibilità di verde urbano si è dimostrata significativamente e positivamente associata ad un ridotto rischio di asma, bronchite e sibilii respiratori - spiega Squillaciotti - L'asma e i sintomi asmatici sono una delle più importanti patologie croniche in età pediatrica. Ciò, anche in conseguenza dell'esposizione dei bambini ai fattori di rischio ambientali, in particolare in ambito urbano, capaci di determinare o peggiorare le malattie respiratorie». Una migliore attenzione alle aree verdi certo non annulla il problema ma lo attenua.

Lo studio è stato pubblicato su International Journal of Environmental Research and Public Health. «Anche le diverse varietà di piante possono avere effetti diversi. Le conifere, ad esempio, possono avere effetti allergizzanti mentre le caducifoglie possono contribuire a un effetto benefico», spiega Bono che aggiunge: «bisogna ricordare che Torino è una delle città più verdi d'Italia e con il parco auto tra i più giovani. Purtroppo la posizione geografica penalizza il ricircolo dell'aria e i cambiamenti climatici, con la riduzione delle precipitazioni, hanno accentuato il problema». Per il professore, che si occupa di Igiene e studia gli effetti

dell'inquinamento, alcune misure come l'uso delle mascherine sono «totalmente inutili». Per ottenere gli stessi risultati, ad esempio, della Germania nella riduzione di inquinanti bisogna fare uno sforzo decisamente maggiore vista la maggiore difficoltà di diluizione dell'aria in Val Padana».

Per questo varrebbe la pena pensare ad una azione coordinata che metta insieme varie discipline e guardi alla salute respiratoria dei cittadini anche attraverso forme preventive come la promozione del verde urbano. Anche se non si può generalizzare, perché se è vero che un bimbo che abita accanto al parco del Valentino, o nella zona della precollina, ha meno problemi di asma, bronchiti e sibili respiratori di quelli che abitano in zone ad alta cementificazione, è anche vero che i fattori che contribuiscono a questi problemi sono molteplici e complessi. Eppure, ricerche simili nel mondo, in particolare in Spagna e Usa, sono arrivate allo stesso risultato. Un forte segnale di prevenzione primaria a tutela della salute umana per chi governa la città. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



GIULIA SQUILLACIOTI
DOTTORANDA SCIENZE
DELLA SANITA' PUBBLICA



Una maggiore disponibilità di verde urbano si è dimostrata significativamente associata ad un ridotto rischio di asma, bronchite e sibili respiratori. L'asma e i sintomi asmatici sono una delle più importanti patologie croniche in età pediatrica. Ciò, anche in conseguenza dell'esposizione ai fattori di rischio ambientali, in particolare in ambito urbano



22

Sono i giorni consecutivi con polveri sottili al di sopra dei limiti di legge

680.000

I veicoli coinvolti dalle limitazioni straordinarie al traffico da giovedì scorso a oggi

50

Il valore massimo consentito di concentrazione di Pm10 per metro cubo