



Ospedale Luigi Sacco
AZIENDA OSPEDALIERA
POLO UNIVERSITARIO

Ufficio Relazioni con il Pubblico e Comunicazione

MODELLO PAGINE INTERNA "RASSEGNA STAMPA"

Testata: **Corriere della Sera**

Data: 20/08/2008

Emergenza sanitaria

**Infezioni
prevenzione
e cure**



Mariolina Mololi, assessore alle
Politiche sociali: «Vogliamo
tenere una radiografia costante
della situazione sanitaria»



Giampaolo Landi di Chiavenna,
assessore alla Salute:
«Vaccinazione obbligatoria
per gli stranieri a rischio»

Colera a Milano. «In aumento le malattie della paura»

L'assessore Landi: sì alle vaccinazioni per stranieri a rischio. L'Osservatorio immigrazione: più casi di tbc

» La microbiologa

«Nuove patologie, ma dopo la Sars scarsa attenzione»

Il contagio

Al Sacco ci arrivano casi sospetti ogni giorno: molti i turisti che partono senza fare profilassi

«Il caso di colera è un campanello d'allarme». Maria Rita Gismondo, direttore del laboratorio di microbiologia clinica dell'ospedale Sacco, centro di riferimento per le emergenze Sars e Aviaria, è preoccupata.

Perché?

«Non per il caso di colera in sé. Ma la guardia non andrebbe mai abbassata nei confronti di malattie alle quali non siamo più abituati a pensare. Vuol dire chiudere gli occhi di fronte alla realtà».

Si spieghi.

«Questa volta è andata bene. Il pericolo di contagio è stato inesistente. Ma affidarsi alla sola fortuna è un azzardo. Ad influenzare lo sviluppo della malattia sono anche i cambiamenti climatici insieme a una immigrazione e a un turismo sempre più ampi».

Quindi?

«Il colera è una malattia con sintomi molto caratteristici. Il fatto che il paziente fosse arrivato dall'Egitto avrebbe dovuto sicuramente creare più attenzione».

In quanto tempo si individua il vibrione?

«Premesso che il batterio si cerca solo se l'infettivologo ti dice di cercarlo, non in qualsiasi campione di feci, esistono test sofisticati che portano alla diagnosi in poche ore. Ma sono test costosi e non tutti i laboratori li hanno a disposizione».

Cosa si dovrebbe fare?

«Abbiamo gestito l'emergenza

L'esperto



Maria Rita Gismondo
Il paziente rientrava dall'Egitto, i medici avrebbero dovuto fare più attenzione

Sars, ci ha offerto la soluzione. Si individuano centri di riferimento per malattie rare».

Dove trasferire i pazienti?

«Dove è possibile trasferire i campioni biologici per la diagnosi. Questo si fa già per altre infezioni».

Quali, per esempio?

«La dengue, la febbre emorragica detta spaccaossa. Abbiamo avuto più d'un caso a Milano. Erano tutti turisti che tornavano da località dove la dengue è endemica. Ma se la diagnosi è precoce, anche la dengue si cura e guarisce».

L'emergenza oggi?

«Accanto alla tubercolosi, la malaria. Credo che tutti siano d'accordo. Dal pronto soccorso del Sacco ci arrivano casi sospetti ogni giorno. I turisti che partono senza fare profilassi, all'ultimo minuto e ritornano da zone endemiche».

Poi?

«Gli stranieri che tornano in patria ma hanno perso l'immunità e, casi più gravi, i loro figli piccoli che non sono stati mai a contatto con l'agente infettivo».

Casi di shigellosi, febbre emorragica, parassitosi intestinali... il rapporto Asl 2007 è puntuale.

«Effetto globalizzazione. Inutile stupirsi. Va già bene che non sia arrivata la Chicungunya, il virus portato dalla zanzara tigre che l'anno scorso infettò 150 persone in Emilia Romagna».

P.D'A.