

# La newsletter sismed

Numero 2  
Giugno 2012

In questo numero:

- **Focus sui Congressi:** 1  
Seminario di aggiornamento interdisciplinare di Vietri Sul Mare e sul Congresso nazionale di Napoli
- **Il medico e la comunicazione con il paziente:** 3  
vogliamo comunicare con efficacia?
- **Tutela medico-legale dell'associato SISMED:** 4  
possiamo creare un albo degli iscritti per offrire tutela medico-legale ai colleghi?
- **Oltre il Congresso: Napoli... a latere:** 5  
San Gregorio Armeno ed il Chiostro di Santa Chiara.
- **Report sui convegni appena svolti: Venezia e...** 7  
la Salute e le Giornate Adriatiche di Cardiologia



## Focus sui prossimi convegni Sismed

### Vietri sul mare

19-20 ottobre 2012

#### Seminario di aggiornamento interdisciplinare

Aggiornamento del cardiologo territoriale, diabetologo, medico dello sport, nefrologo e del medico di Medicina Generale

##### I topics trattati:

- Quando autorizzare alla pratica di attività sportive?
- Gestione del paziente diabetico e nefropatico.
- Prevenzione delle malattie trombo-emboliche, dislipidemie, ipertensione arteriosa, cardiopatia ischemica.
- Aggiornamenti in nutraceutica.

Gli obiettivi di aggiornamento e didattici si attueranno attraverso lezioni frontali e con interventi interattivi e dibattiti pro/contro.

##### Board scientifico:

C. Borghi, G. Desideri, C. Ferri,  
R. Nami, R. Pontremoli, B. Trimarco.

##### Comitato scientifico:

G. Assorgi, F. Cantile, A. Casciello,  
G. Del Gusto, M. Rispoli

### VENERDÌ 19/10/2012

**14,30** Apertura segreteria e registrazione partecipanti

#### I SESSIONE - MEDICAL PRACTICE

**15,30** Prevenzione delle malattie cardiovascolari: ruolo del MMG

**16,00** Aritmie e sport, quando il MMG può autorizzare la pratica sportiva nel giovane e nell'atleta "master"? La sincope nello sportivo

**16,30** Le palpitazioni nello studio del MMG: cosa fare?

**17,00** Casi Clinici illustrati dai relatori

**18,00** LETTURA

Come scegliere la strategia ottimale per la terapia dell'ipertensione arteriosa: monoterapia o terapia di combinazione?

**19,00** Fine lavori prima giornata

### SABATO 20/10/2012

#### II SESSIONE - PROBLEMATICHE CLINICHE E CHIRURGICHE DELL'ANTICOAGULAZIONE

**9,00** Gestione delle problematiche medico-chirurgiche nel paziente anticoagulato ed antiaggregato: fisiopatologia.



Foto tratta dal Seminario di Aggiornamento interregionale "Venezia e... la Salute" svoltosi a Venezia tra i giorni 27 e 29 dello scorso mese di marzo.

- 9,30** Gestione delle problematiche medico-chirurgiche nel paziente anti coagulato ed antiaggregato: terapia.
- 10,00** Discussione interattiva docenti partecipanti, condotta dai moderatori
- 10,30** LETTURA:  
Nuovi anticoagulanti orali: non dovremo più controllare l'INR?
- TAVOLA ROTONDA: MEDICAL CARE**
- 11,00** Prevenzione del rischio cardiovascolare nella m. renale cronica
- 11,30** A proposito di ipertensione resistente... cosa fare?
- 12,00** Terapia antiipertensiva di associazione: quando e perchè.
- 12,30** Discussione interattiva docenti partecipanti, condotta dai moderatori

**SABATO POMERIGGIO - III SESSIONE**  
**LE MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE**

- 15,00** La patologia respiratoria ostruttiva: impatto epidemiologico e sostenibilità delle scelte.
- 15,30** BPCO: ruolo dei broncodilatatori e linee guida GOLD Agenas
- 16,00** I corticosteroidi inalatori nell'asma bronchiale e nella BPCO.
- 17,00** Supporto nutrizionale con aminoacidi essenziali nel paziente con patologie respiratorie croniche.
- 17,30** LETTURA  
Gestione terapeutica del rischio CV: dalla prevenzione della cardiopatia ischemica al trattamento della SCA.
- CASI CLINICI INTERATTIVI**
- 18,00** 1° caso clinico: ipertensione e insufficienza renale
- 18,30** 2° caso clinico: ipertensione arteriosa e diabete mellito.
- 19,00** 3° caso clinico: cardiopatia ischemica e scompenso cardiaco
- 19,30** VERIFICA DELL'APPRENDIMENTO CON CONSEGNA QUESTIONARI ECM  
CHIUSURA LAVORI

Segreteria organizzativa: **Center Multi Service srl**  
Corso V. Cerulli, 59 - 64100, Teramo - tel 0861/1991500  
fax 0861/1990747- email info@ciemmesse.com

**Congresso Nazionale Sismed**  
**Napoli, 7/8/9 dicembre 2012**

Si svolgerà a Napoli dal 7 al 9 dicembre 2012 il congresso nazionale sismed.  
Nel corso del congresso sarà tenuta l'assemblea dei soci e si svolgerà l'elezione degli organi statutari.  
La presente vale come convocazione dell'assemblea dei soci.

**Topics del congresso**

- Sistema renina angiotensina e progressione del danno renale.
- Associazioni precostituite nella terapia antiipertensiva.
- Terapia delle iperdislipidemie: quando? come?
- Trigliceridi e rischio cardiovascolare
- Ruolo della terapia antiipertensiva ed ipolipemizzante nel continuum cardiorenale.
- Nuovi approcci nella cardiopatia ischemica cronica.
- Terapia antiaggregante nella cardiopatia ischemica cronica.
- Terapia antiaggregante anche in prevenzione primaria?
- Ruolo della frequenza cardiaca nella prevenzione e nel trattamento dell'insufficienza cardiaca cronica.
- Uso dei farmaci generici: implicazioni cliniche, etiche e medico-legali.
- Come cambierà la terapia antiocoagulante nel prossimo futuro?
- Effetti cardiovascolari dei farmaci antidiabetici orali.
- Linee guida nel trattamento della patologia respiratoria cronica.
- Terapia della bpcO: ruolo dei corticosteroidi inalatori
- Il trattamento delle patologie infiammatorie croniche: nuovi orientamenti terapeutici.
- La nutraceutica nell'ambulatorio del mmg e dello specialista.
- Ansia e depressione nelle malattie cardiovascolari: causa o effetto?
- Interazioni farmacologiche tra farmaci antidepressivi e cuore.
- La sincope in età pediatrica.

Ogni sessione prevede la presentazione e discussione dei casi clinici tra relatori e partecipanti relativi agli argomenti trattati.

## Il medico e la comunicazione con il paziente: vogliamo comunicare con efficacia?

*Prima di convincere l'intelletto occorre toccare e predisporre il cuore*  
Blaise Pascal

La comunicazione tra medico e paziente è il cuore della pratica medica. È in quel momento che si costruisce un'alleanza terapeutica, si ottengono le informazioni, si fa una diagnosi, si condivide un piano di trattamento ed inizia proprio in quel contesto la guarigione. L'abilità del medico di comunicare in modo efficace con il paziente determina l'intensità della relazione, influenza il livello di motivazione del paziente a star meglio, contribuisce a far sì che il paziente aderisca al trattamento e aumenta il livello di soddisfazione di entrambi. In questa fase, è possibile instaurare un rapporto "corretto" tale da ridurre le possibili sequele medico legali in caso di imprevisti...

Oggi i pazienti informati stanno ribaltando il rapporto con il medico. Tradizionalmente, "il medico era considerato come padre autorevole le cui indicazioni dovevano essere seguite alla lettera, oggi, i pazienti hanno esigenze molto più sofisticate e richiedono informazioni approfondite sia rispetto alle cure prescritte, sia riguardo al sistema sanitario in generale, alle strutture ospedaliere che li ospitano e, ovviamente, ai medici che li curano". Questi importanti cambiamenti nel rapporto medico-paziente sono direttamente riconducibili al progresso tecnologico: con la diffusione di internet, difatti, anche l'informazione medica è divenuta gradualmente sempre più accessibile agli utenti. Questa maggiore consapevolezza da parte dei pazienti sulla propria salute ha modificato il rapporto di completa subordinazione alle scelte del medico. Questo cambiamento radicale, impone ai medici un maggior obbligo di trasparenza rispetto al modo in cui forniscono assistenza ai loro pazienti, riguardo alle cure ed i relativi risultati, alla propria professionalità e specializzazione.

Ogni paziente è diverso, l'obiettivo è dunque cercare di comprendere, nel limitato tempo che spesso si ha a disposizione, di cosa il paziente ha bisogno, a livello terapeutico come umano. Ci sono pazienti che si sentono più rassicurati da un atteggiamento "paterno" e si curano relativamente dei dettagli, e pazienti, oggi sempre più numerosi, che richiedono informazioni specifiche che i medici devono essere in grado di fornire nel modo più consono rispetto al soggetto. Questo riguarda in particolar modo il medico di famiglia, il quale, proprio per il tipo di rapporto continuativo, deve essere in grado di gestire in modo trasparente e professionale la relazione con il paziente.

La diffusione dell'informazione medica on line e l'emancipazione del paziente, non deve dunque



spaventare, ma essere considerata dai medici come dai pazienti, un incentivo a migliorare il livello di comunicazione tra le parti, a rendere più sereno e partecipe l'assistito rispetto alle scelte fondamentali inerenti la propria salute.

*E allora, perché al medico e al precettore sono debitoro di qualcosa di più e anche pagandoli resto ancora in debito? Proprio perché da medico e precettore essi si trasformano in amici e noi non restiamo obbligati per le prestazioni professionali – che paghiamo – ma per la benevola e affettuosa disposizione nei nostri riguardi*

**Lucio Anneo Seneca**

L'ambito medico è quello in cui, più che in qualunque altro settore professionale, la capacità di comunicare una diagnosi o un percorso di trattamento senza provocare traumi e sofferenze inutili dovrebbe diventare un'arte. I problemi di sfiducia e di incomprensione tra paziente e medico possono essere risolti attraverso lo sviluppo delle abilità di comunicazione di quest'ultimo. L'obiettivo è migliorare la relazione tra le due parti: il paziente diventa più disposto ad affidarsi alle cure del medico, lo scambio di informazioni avviene in maniera più efficace e si riesce a porre rimedio all'aver tempi di consultazione spesso molto limitati.

Ci sarebbe tanto da dire sulla comunicazione. Quotidianamente ci confrontiamo con questa imprescindibile realtà che ci affascina e al tempo stesso ci lascia perplessi quando non riusciamo ad essere efficaci. Anche quando raggiungiamo un'età in cui l'esperienza ci dovrebbe aver messo al riparo dalle sorprese, ecco che tante volte ci accorgiamo che siamo



stati fraintesi o semplicemente non abbiamo raggiunto il nostro scopo. Ed allora probabilmente ci tornano alla mente tutte le ore spese a scuola, quando dovevamo imparare a comporre le frasi nel migliore dei modi per "farci capire"! E tutte quelle volte che abbiamo imparato dall'esperienza che un particolare sguardo di un familiare aveva un certo significato ineluttabile. Ed abbiamo costruito autonomamente il nostro repertorio di sguardi, espressioni, intonazioni, modi di dire ed intercalari che ci contraddistinguono.

Potremmo dire che la Comunicazione è come una succulenta pietanza che si compone di vari ingredienti, i quali possono essere ricondotti in tre grandi categorie:

- Comunicazione Verbale, ossia le parole e le frasi, con il loro contenuto sintattico e semantico.
- Comunicazione Paraverbale, cioè il modo in cui emettiamo le parole (tono, volume, timbro di voce...).
- Comunicazione Non-Verbale, che consiste nel cosiddetto "Linguaggio del Corpo": l'insieme di gesti, posture, contatto visivo e molto altro.

## Tutela legale dei nostri associati

*Il tema della "malpractice" è di grande attualità, così come variegata e differenziale è la casistica processuale che ne deriva, con tutte le relative implicazioni.*

Poiché la gente si è abituata a pretendere la guarigione assoluta, non si può fare a meno di affermare: "medice, cura te ipsum", perché è ben difficile che il sottosistema ti risparmi!

Il ring all'interno del quale va sviluppandosi la complessa contesa paziente-medico può essere rappresentato da due espressioni: "malpractice" (atto del medico) e "malasanità" (cattiva gestione dell'assistenza sanitaria e l'insieme delle situazioni che ne rendono evidente il disservizio o danno al cittadino). Ciò che non trova i medici rassegnati alla soccombenza è la problematica legata alle law suit, cioè alle azioni giudiziarie pretestuose ed infondate che, al di là di notazioni letterarie o di riscontri sociologici, rappresentano in modo icastico il livello di tensione ormai raggiunto all'interno della classe medica, che con forte sensibilità avverte il bisogno effettivo di tutela contro le accuse ritenute ingiuste. È bene chiarire che, a monte di accuse di tal natura, è illusorio il solo richiamo al consenso informato ovvero, sul piano semplicemente reattivo, la definizione di coloro che pretestuosamente propongono azioni temerarie come speculatori del dolore. È doveroso constatare che esiste un ambito in cui l'accusa può essere ritenuta giusta o ingiusta, rappresentato dal processo e dalla sentenza. Soltanto a seguito di una pronuncia che qualifichi ingiusta l'azione proposta nei confronti del professionista, costui potrà valutare l'opportunità di agire a sua tutela, sia pur con gli opportuni limiti, per ottenere un risarcimento conseguente ai torti

o ai danni conseguenti alla improvvida azione proposta nei suoi confronti.

Si deve inoltre rilevare che, ancor prima, esiste, comunque, l'evento che ha determinato la rottura del feeling fra paziente e medico, sicché la messa in crisi di questo particolare rapporto, che rappresenta un vero e proprio modello di interrelazione fra libero professionista e cliente, assume connotati molto particolari, solcati da diverse variabili, su cui occorre seriamente riflettere prima di agire.

L'evento ritenuto negativo, che spinge il paziente all'iniziativa contro il medico è rapportabile al ritenuto errore diagnostico, allo scarto di diligenza rispetto agli standard acquisiti, ai metodi terapeutici da seguire nell'ambito della perizia e della prudenza e, in definitiva, al quadro complessivo dei comportamenti che ormai sono individuabili a seguito dello screening giurisprudenziale di merito e di legittimità.

Perché il medico possa affermare di essere stato accusato ingiustamente, occorre che acquisisca certezze che superino stati d'animo o di vero e proprio malessere, umanamente giustificabili, ma non sufficienti a rappresentare il caposaldo per una azione, sia pur in presenza di effetti devastanti nella propria vita professionale, familiare e di relazione.

Non si può sottacere, inoltre, che molti casi di errore diagnostico o, comunque, di colpa medica per negligenza, imprudenza o imperizia, negli ospedali o nelle cliniche, derivano anche da problemi organizzativi o dalla dotazione delle strutture di apparecchiature obsolete o-comunque- non al passo con il progresso scientifico. Peraltro, negli USA, in particolare in Florida, è in vigore la regola "three strike law", la legge del baseball. Così come il battitore che sbaglia tre volte di seguito esce dal campo, il medico nei cui confronti vengano accertati tre errori, lascia la corsia dell'ospedale e perde la licenza. In Italia i giudizi pendenti per colpa medica sono oltre ventimila, con un contenzioso che supera i tre miliardi di euro.

L'alta rilevanza del rischio sanitario e l'effetto negativo dell'exasperato ricorso alla via giudiziaria per la soluzione delle controversie potranno essere sanati solo sul piano legislativo e da uno sforzo comune che faccia davvero riflettere. In caso contrario anche al medico che vedrà accertata in giudizio la correttezza del suo operato non resterà che agire contro il paziente.

Lo farà certamente a malincuore, memore di un giuramento di Ippocrate divenuto, purtroppo, un archetipo, travolto dal malessere di una società complessa e votata, più che al confronto, al conflitto.

**A tale proposito, ricordiamo ai nostri iscritti che la SISMED ha stipulato una convenzione con CLUB MEDICI, che offre ai propri associati professionisti in grado di tutelare i soci su varie problematiche inerenti l'attività professionale.**

### Assistenza legale in Diritto Penale:

In caso di richieste per presunti sinistri in ambito medico abbiamo selezionato un legale specializzato nella difesa del personale medico innanzi alle giurisdizioni penali. Da ricordare che in presenza di una polizza di tutela legale il costo dell'onorario è pagato dall'assicurazione.

### Assistenza legale in Diritto Civile e Commerciale:

Un dubbio di natura legale in ambito civile?  
Una controversia con la banca o l'assicurazione?  
Un credito da esigere? Il nostro legale specializzato in procedura civile, risarcimento danni, recupero crediti e contrattualistica la informerà sui diritti, il modo più efficace per far valere le proprie ragioni indicando il comportamento legalmente più corretto.

*Caro socio,*

*sei incuriosito da questi argomenti?*

*Vorresti approfondirne la conoscenza in un prossimo evento SISMED?*

*Sei interessato ad approfondire l'argomento "comunicazione" o all'assistenza legale?*

*Se la risposta ad una o più domande è Sì, perché non contattare la segreteria della Società Scientifica?*

*Ricevere questi feedback ci permetterà di creare un filo diretto con le richieste dei soci, e se avranno suscitato un vero interesse, tali argomenti potrebbero essere trattati con degli appositi spazi nei prossimi eventi Sismed.*

## Congresso Nazionale Napoli 2012 argomenti a ...latere

*Cosa fare a Napoli quando non sei impegnato nei lavori congressuali e non mangi la pizza?*

### La Via dei Presepi, San Gregorio Armeno

Benvenuti nel Natale di Napoli

Nei giorni di Natale, San Gregorio Armeno diventa una strada pedonale a senso unico: si affolla così tanto che il Comune di Napoli è costretto a far entrare le persone da San Domenico Maggiore e farle uscire verso la Chiesa di San Gregorio.

Inutile dire che l'entusiasmo dei turisti unito alla proverbiale indisciplinata alle regole dei napoletani, crea un po' di sano caos natalizio, in cui anche scontrarsi non diventa un gran problema: in fondo è Natale. Siamo tutti più buoni anche se c'è folla, la gente sbuffa e qualcuno spinge troppo. L'atmosfera di San Gregorio Armeno comincia a riscaldarsi a novembre ma è dicembre il mese in cui la strada è gremita di gente a ogni ora del giorno. Ogni maestro presepiale sa consigliare perfettamente il suo cliente rispetto al significato, il simbolo e l'uso di ogni pastore.



### A San Gregorio anche i Presepi sono affollati

*Scorcio tratto dalle caratteristiche bancarelle di via San Gregorio Armeno*

I pastori devono essere di terracotta che, essendo più plasmabile e flessibile del marmo o della pietra, si presta meglio a rendere anche l'anima del pastore oltre alla sua fisionomia. Gli artigiani sono molto affezionati all'antica arte napoletana presepiale ma per essere al passo con i tempi hanno dovuto accettare che in un presepe ci sia non solo il signor Pulcinella con la moglie Colombina, ma anche osti, macellai e pescivendoli che esibiscono in canestri, secchi e ceste tutto il mondo ittico-gastronomico della città. Un presepe all'antica, classico, dovrebbe essere costituito da pochi personaggi: il Bambino Gesù, la Madonna, san Giuseppe, l'asino e il bue, il ciaramellaro e i re Magi.

Ma a San Gregorio Armeno hanno importanza anche altre figure, come quella di Benino, che dorme mentre aspetta la nascita del Sacro Bambino, il cacciatore, il monaco questuante, la zingara pagana, i due spassosi scrivani Razzullo e Sarchiapone, le leggendarie "accademie", ossia mendicanti in ginocchio che indossano solo un perizoma, e le "mezze accademie" che hanno solo il torso scoperto, che adorano il Bambino e implorano grazie e benedizioni. Diciamo quindi che i diecimila altri personaggi che affollano il presepe sono degli estranei, ma senza questi intrusi l'arte presepiale non si sarebbe mai evoluta così tanto. Nella bottega del macellaio, ad esempio, i grumi di sangue e le interiora sono dipinte con un rosso cupo molto particolare e i laghi e i mari hanno delle sfumature di azzurro veramente sorprendenti. Tutti questi soggetti che si mescolano tra loro e colorano il presepe lo rendono un affresco vivo e realistico, di una Napoli che ancora esiste.

E se non ti piace la confusione... da non perdere:  
**Monastero e Complesso di Santa Chiara**

### Dove Giotto lasciò il suo segno

Il 14 agosto 1943 Napoli fu sottoposta al più violento bombardamento aereo degli oltre cento scagliati contro la città dall'inizio della guerra. La ferita più devastante fu la distruzione del complesso medievale di Santa Chiara, ridotto ad un ammasso di rovine. In pochi attimi scomparve l'esempio più importante e significativo della





*A sinistra: particolare degli affreschi e dell'architettura del porticato gotico.*

*In basso: una suggestiva immagine del Chiostro in tutta la sua bellezza.*

architettura gotica a Napoli.

Tutto ciò che restava di questo splendido capolavoro erano le mura perimetrali, la facciata con il grande rosone e il portale.

Santa Chiara era nata per volontà di Roberto d'Angiò e Sancia di Maiorca, la sua seconda moglie.

I due sovrani dotarono la città di Napoli di numerose chiese e conventi e desideravano una cappella di corte degna del loro rango da dedicare al Santissimo Sacramento, con accanto un convento francescano per accogliere i frati che si occupavano delle funzioni liturgiche e un monastero per l'Ordine di clausura delle Clarisse. Proprio grazie alle Clarisse questo complesso, che comprendeva la chiesa, un monastero, un chiostro monumentale e una torre campanaria, prese il nome di Santa Chiara.

### **Una grande stalla?**

L'edificazione della Basilica ebbe inizio nel 1310, e diciotto anni dopo, nel 1328, fu ultimato tutto il complesso monumentale ad eccezione del campanile. La chiesa fu costruita da Gagliardo Primario che, nel rispetto del clima mistico in cui si era sviluppata l'arte gotica in Europa, completò l'opera all'insegna della pura semplicità dei principi francescani: una sola navata lunga 82 metri, larga 13 e alta 46 sulla quale si dischiudono dieci cappelle per lato. Si narra che re Roberto chiedendo al figlio Carlo un parere su come fosse l'aspetto della costruzione finita, ebbe la seguente risposta: "Mi sembra una grande stalla con delle mangiatoie ai lati." Per oltre quattro secoli Santa Chiara restò immutata nel suo aspetto austero, proprio come la vollero i primi Angioini. In seguito nel 1742 Ferdinando Sanfelice e Domenico Vaccaro iniziarono i lavori di restauro del complesso, cambiando completamente il volto del monastero.

Insieme ad un vasto gruppo di decoratori e architetti, scardinarono le antiche strutture, distrussero archi e finestroni, trifore e bifore, pavimentazione

e altari e riempirono l'interno di ornamenti barocchi che sconvolsero l'aspetto autentico della chiesa per il desiderio di volerla abbellire. Come già accennato, inoltre, i cambiamenti più radicali sopraggiunsero al complesso

nel 1943, quando un bombardamento alleato distrusse il tetto e la decorazione barocca.

Le opere scultoree furono totalmente o parzialmente danneggiate; quelle sopravvissute, dopo la ricostruzione, furono spostate in un altro luogo al fine di dar loro una maggiore protezione.

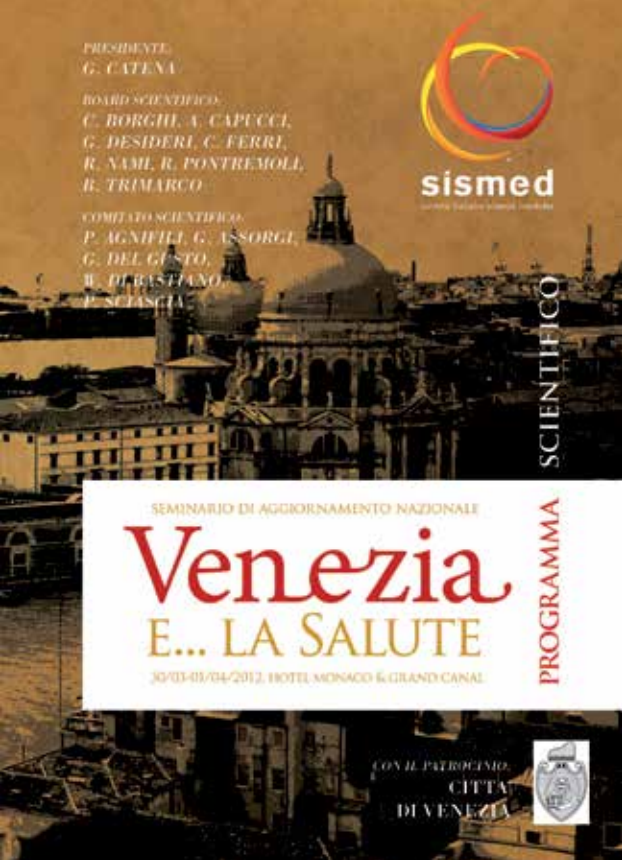
### **Il Chiostro maiolicato delle Clarisse**

Non è facile ricostruire la storia del Chiostro, un'oasi di pace proprio nel centro di Napoli.

La decorazione originaria non ci è pervenuta, ma attualmente sulle pareti e nelle volte vi sono opere appartenenti alla metà del Settecento, quando Domenico Antonio Vaccaro, su commissione della badessa Ippolita Carmignano, ristrutturò il Chiostro sistemando la sezione centrale in quattro grandi aiuole, suddivise a loro volta da vialetti interni. Il Vaccaro mantenne la struttura gotica ridisegnando solo il giardino rustico decorato da preziose "riggole" maiolicate, ricollocate dopo la seconda guerra mondiale, di Giuseppe e Donato Massa. Decorò infine i pilastri con maioliche dipinte a prospettiva.

Le maioliche di Santa Chiara sono dominate da tre colori in particolare, il blu, il giallo e il verde, che concordano perfettamente con le sfumature della natura circostante. Il Chiostro aveva la funzione di intrattenere gli ospiti che partecipavano alle feste, ai concerti o alle manifestazioni mondane che si tenevano all'interno del monastero.





## Venezia e... La Salute

Report sul seminario di aggiornamento nazionale

*Si è sempre dato per scontato che Venezia è la città ideale per una luna di miele, ma è un grave errore. Vivere a Venezia, o semplicemente visitarla, significa innamorarsene e nel cuore non resta più posto per altro.*

**Peggy Guggenheim**

*La gondola nera, slanciata, e il modo in cui si muove, lieve, senza rumore alcuno, ha qualcosa di strano, una bellezza da sogno, ed è parte integrante della città dell'ozio, dell'amore e della musica.*

**Hermann Hesse**

Venezia, mai uguale, mai scontata. In questa città, unica al mondo, nella meravigliosa cornice della sala del Ridotto dell' Hotel Monaco Grand Canal, si è svolto il Seminario di aggiornamento Nazionale SISMED dal titolo **Venezia e... La Salute**. Nonostante il fascino della città e le belle giornate di sole, il convegno ha avuto sempre una elevatissima presenza di delegati, attratti dagli argomenti trattati, che spaziavano in forma interdisciplinare, dalla pneumologia alla nefrologia, alla diabetologia, fino ai più attuali concetti di cardiologia. Sul palco degli oratori, si sono alternati alcuni tra i più importanti nomi del mondo universitario ed ospedaliero nazionale, che oltre a relazionare sugli argomenti proposti, hanno animato la discussione con casi clinici che hanno catturato l'interesse e la partecipazione dei presenti. Alla fine dei tre giorni di lavoro, nel momento di tornare verso le proprie residenze, oltre la nostalgia di Venezia, ognuno di noi ha portato con sé un piccolo arricchimento professionale ed un nuovo bagaglio sul piano umano ed associativo, nello

spirito della SISMED che si propone come società scientifica ma anche come momento di aggregazione umana e professionale. Con la certezza di proporre nuovamente Venezia nei prossimi appuntamenti congressuali, vorremmo rivolgere un grazie riconoscente a coloro che hanno contribuito in forma concreta alla riuscita della manifestazione, gli sponsor, il provider ed in particolare la **ciemmesse, segreteria organizzativa**, che ha risolto brillantemente tutti i problemi logistici ed organizzativi in una città complessa come Venezia, consentendo ai delegati ed ai relatori di fruire dei servizi congressuali senza preoccupazioni o contrattempi.



## Giornate Adriatiche di Cardiologia

L'ormai tradizionale congresso adriatico di fine maggio

Grande successo anche quest'anno per uno degli avvenimenti ormai tradizionali per la nostra Associazione e nel panorama congressistico cardiologico, le Giornate Adriatiche di Cardiologia. Come per le passate due edizioni, anche questo appuntamento si è svolto nella cittadina adriatica di Giulianova (TE) ed ha visto la partecipazione di un nutrito panel di esperti nazionali ed internazionali, che hanno trattato di argomenti cardiologici, ma anche diabetologici, cardiocirurgici e di valenza interdisciplinare. Come per la passata edizione inoltre, particolare attenzione è stata riservata alla sessione "politica" del convegno. Quest'anno si sono succeduti sul palco esperti del settore sanitario come il Dott. Montaperto, ma anche politici impegnati nel risanamento del bilancio sanitario come il **Presidente della Regione Abruzzo Gianni Chiodi**, il direttore sanitario della Asl di Teramo Dott. Antelli ed il Presidente dell'Ordine dei Medici teramano Dott. Cosimo Napoletano. Particolarmente positiva è stata la risposta della platea, che ha visto il **tutto esaurito** già durante la fase online di preiscrizione al convegno, segno dell'inclinazione della Società verso l'utilizzo della piattaforma online, e soprattutto del particolare interesse da parte dei medici locali e non nei confronti della manifestazione.



