

Diritto

A Parma
Un nuovo centro di ricerca e formazione

Si chiama «Centro di Audiologia e Otoneurologia» ed è il nuovo centro di ricerca e formazione sui problemi dell'udito costituito dall'università di Parma. A dirigerlo, sarà il professor Vincenzo Vincenti, Pro-rettore con delega alla sanità e responsabile del Servizio di audiologia e vestibologia dell'Azienda ospedaliera universitaria di Parma. Il Centro si avvale della collaborazione dei reparti ospedalieri di Otorinolaringoiatria di Parma e di

Piacenza, e di altri centri in Europa, negli Stati Uniti e in Asia (Giappone, Singapore). La nuova struttura si propone di sviluppare l'attività di ricerca clinica e di base, per trasferire i risultati nella cura dei pazienti affetti da disturbi dell'udito e dell'equilibrio. Tra gli obiettivi del centro, però, ci sono anche l'informazione ai pazienti e la formazione dei nuovi medici)

R. Co.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Non c'è peggior sordo della burocrazia per chi non può sentire



Per saperne di più
Affrontiamo la Sordità Insieme onlus. Forum Impianto Cocleare <http://www.asi-onlus.it>

Nel mondo alla rovescia delle commissioni di accertamento per l'invalidità civile, può succedere che a un bambino sordo congenito con protesi acustica o impianto cocleare a un certo punto tolgano le "provvidenze economiche" della legge 104/92 sulla disabilità.

Perché? Alla visita di revisione per l'accertamento della cosiddetta "gravità", invece di to-

gliersi gli apparecchi e "fare il sordo" il bimbo ha risposto alle domande dei commissari e quindi, per loro, adesso ci sente. Il caso è stato raccontato da una delle associazioni presenti nel terzo convegno regionale organizzato da ASI (Affrontiamo la Sordità Insieme onlus) a Parma il 9 aprile.

Il mondo associazionistico delle famiglie di pazienti ipocusici è in pieno fermento.

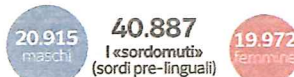
Le disposizioni di legge sul trattamento della sordità ai fini dei benefici assistenziali, lavorativi e pensionistici si sono stratificate, a partire dal 1970, e hanno creato il caos.

«Il quadro è frammentato e incoerente — spiega Danilo Comba, dell'associazione Portatori Impianto Cocleare —. Da ciò discendono contraddizioni e ripetizioni nella loro attuazione e nell'applicazione».

In Italia

circa **877 mila**

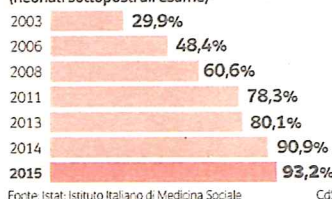
Le persone con problemi dell'udito



200/220

I bambini sordi nati ogni anno

LO SCREENING AUDIOLOGICO UNIVERSALE (neonati sottoposti all'esame)



Fonte: Istat, Istituto Italiano di Medicina Sociale

CdS

Il riconoscimento dell'invalidità civile, ad esempio, è regolata dalla Legge generale n. 18 del 1971, ma anche dalla Legge 381 del 1970, quella specifica sul "sordomutismo", espressione che la Legge 95 del 2006 ha poi modificato in "sordità".

Ancora oggi, le famiglie sono costrette prima ad avviare le pratiche per il riconoscimento dell'invalidità civile, per poi chiedere successivamente il riconoscimento della sordità. Di fronte a una situazione così paradossale e complicata, a Parma è stata discussa la proposta di un Testo Unico sulla sordità. «La nostra è anche una provocazione — sottolinea Domenico Pinto, presidente di ASI —. Vogliamo approfondire l'argomento anche con tutte le altre associazioni, per capire se può essere condivisa».

Ruggiero Corcella

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Essenziali lo screening audiologico neonatale e la riabilitazione precoce

Prevenzione, riabilitazione e ricerca sono i tre «pilastri» sui quali fondare la lotta alla sordità. Certo, in un quadro complesso come quello della sanità italiana, non è semplice.

Basti pensare allo screening audiologico neonatale, il test che eseguito nelle prime settimane di vita permette interventi precoci sul deficit uditivo e consente poi di condurre una vita normale: solo in 13 regioni, il 93% dei neonati è sottoposto all'esame, avvicinandosi così alla soglia del 95%, che è il limite internazionale per definire universale uno screening. Le associazioni dei

«Per quanto riguarda il bambino — spiega Stefano Berrettini, responsabile dell'Unità operativa di Otorinolaringoiatria dell'Azienda ospedaliera universitaria Pisana — la riabilitazione comincia subito dal posizionamento della protesi, che oggi si fa entro due mesi, con lo screening delle sordità congenite». Bambino e famiglia entrano subito in contatto con i logopedisti per la riabilitazione, figure essenziali del percorso che può portare il paziente a mettere una protesi acustica o all'inserimento di un impianto cocleare. Secondo Domenico Cuda, direttore dell'Uo di Otorinolaringoiatria all'ospedale di Piacenza, «in futuro gli impianti cocleari saranno sempre più tecnologici, magari invisibili, nascosti o integrati completamente nell'organismo». Questo migliorerà ulteriormente la qualità della vita dei pazienti, nell'attesa degli sviluppi della ricerca.

«Non dobbiamo però creare false aspettative — puntualizza Roberto Bovo, dell'Uo di Otorinolaringoiatria dell'azienda ospedaliera di Padova —. Non ci sono possibilità di cura ancora per i prossimi anni, ma ci sono dati molto incoraggianti. Sono molto fiducioso non tanto sulle applicazioni nel campo delle cellule staminali quanto sull'ingegneria genetica». Sempre che nel nostro Paese si decida di investire di più nella ricerca come ribadisce il professor Vincenzo Vincenti, responsabile del Servizio di audiologia e vestibologia dell'Aou di Parma.

Il test dell'udito

Soltanto in 13 regioni il 93% dei neonati è sottoposto all'esame audiologico precoce

Le terapie

L'ingegneria genetica sembra offrire buone prospettive nella cura della sordità congenita

pazienti e gli esperti vorrebbero che l'esame diventasse obbligatorio a livello nazionale (e non lasciato alla discrezione delle Regioni) inserendolo nel LEA, ovvero nei servizi essenziali assistenziali. Lo screening è fondamentale, ma va considerato comunque solo un punto di partenza. Il percorso riabilitativo del bambino, la presa in carico della famiglia, la scuola, il lavoro, la società sono tutti aspetti da tenere in considerazione. Lo hanno ribadito i partecipanti alla tavola rotonda che si è svolta all'interno del Convegno di Parma organizzato da Asi il 9 aprile. In Toscana, Emilia Romagna e Veneto (le Regioni "rappresentate" dagli specialisti intervenuti), ospedali e territorio offrono in ge-

Più di un semplice probiotico

Microflorana®-F
Favorisce la corretta flora batterica intestinale e sostiene il sistema immunitario

Microflorana®-F favorisce l'equilibrio della flora batterica intestinale e sostiene il sistema immunitario. La speciale fermentazione delle componenti fitoterapica, vitaminica e minerale produce un sistema biologico completo, ricco in acido lattico destrogiro L(+). L'acido lattico rappresenta il costituente prebiotico fondamentale di Microflorana®-F. Microflorana®-F aiuta a creare un ambiente intestinale adatto allo sviluppo della fisiologica flora batterica intestinale, favorendo il corretto ecosistema intestinale.

- Riequilibra la flora batterica intestinale (Lattobacilli).
- Depura l'organismo (Ortica, Tarassaco).
- Sostiene il sistema immunitario (Echinacea, Vitamina C).

DA 40 ANNI
DNA FORMULAZIONE
UNICA E
BREVETTATA

Intestino sano: al centro del tuo benessere!

Per maggiori informazioni
800-203678

named.it

Dove la Natura incontra la Scienza
NAMED®
NATURAL MEDICINE

R.Co.