

Il reparto di Ostetricia per la prima volta costretto a rifiutare due ricoveri perché i posti letto sono esauriti. E il personale è scarso: da 30 si è passati a 18 unità

«Burlo» sotto pressione: troppi parti gemellari

In via dell'Istria il centro di riferimento per le gravidanze difficili. Ospiti mamme anche da Veneto e Trentino

I parti a Trieste

ETA' MEDIA DELLE GRAVIDANZE

1977 26,7

2003 32

PRIMO PARTO OLTRE I 35 ANNI

1977 3%

2003 11,4%

PRIMO PARTO OLTRE I 40 ANNI

1977 1,6%

2003 5,1%

ANSA-CENTIMETRI

Nascono al «Burlo Garofolo» sempre più gemelli. E c'è un'incidenza del tutto fuori media di gravidanze trige-mellari. I medici sono sconcertati. Il reparto di Ostetricia è sotto pressione: queste mamme sono tutte, per i medici, «a rischio». Il personale è pochissimo, sotto i limiti per poter assicurare anche i servizi ambulatoriali. Da un organico complessivo di oltre 30 persone è ora a sole 18 unità.

Donne in «speciale attesa» arrivano anche dal resto della regione, dal Veneto, dal Trentino, perché il «Burlo» è centro di riferimento per le gravidanze difficili. Per la prima volta nella sua storia l'altro giorno l'ospedale infantile ha dovuto rifiutare due ricoveri: posti esauriti. Per le future mamme, ma anche per i piccolini, che per forza di cose finiscono in terapia intensiva, nel reparto di Neonatologia. Dove ormai è quasi «caccia alla culla»: sono tutte occupate.

Che cosa succede? Fatti due calcoli, i medici lo hanno infine capito. Non è la natura che cambia direzione, è la legge sulla fecondazione assistita (tra poco sottoposta a referendum) che vie-

tando il congelamento degli embrioni obbliga a impiantare tutti quelli fecondati. Già in precedenza, comunque, si potevano impiantare più embrioni per procedere poi a una «interruzione selettiva di gravidanza», per ridurre il pericolo di salute e per garantire il nascituro. Oggi si può, entro la dodicesima settimana di gestazione, nel caso uno dei gemelli dimostri una grave malformazione e su richiesta della donna. La quale, altrimenti, può ricorrere alla legge sull'aborto tra il 90.º e 180.º giorno. Ma se un embrione risultasse portatore di malformazioni, il medico deve impiantarli lo stesso.

La situazione è nelle mani di Salvatore Alberico, primario dell'Ostetricia e responsabile del Centro specializzato per le gravidanze a rischio o in donne con Hiv. «Non ci sorprende questo alto numero di pazienti che arrivano al «Burlo» - afferma prima di tutto Alberico -, perché noi siamo specializzati nei casi più difficili. Ma certo i centri privati e pubblici che eseguono la fecondazione artificiale sono in aumento, e così aumentano queste gravidanze particolarmente a rischio».

Che hanno caratteristiche definite: le donne hanno un'età più elevata perché ricorrono alla fecondazione dopo aver accertato la sterilità (in tutti i casi, come si vede dalla tabella, il momento del primo parto si sposta velocemente verso qualcosa che assomiglia alla «mezza età»), «e inoltre se c'erano problemi per un concepimento naturale - prosegue il medico - spesso queste patologie si manifestano proprio a gravidanza avviata. Il parto gemellare, poi, è comunque classificato come «a rischio», a rigor di logica nei millenni la specie avrebbe dovuto eliminare la possibilità, e invece hanno dei gemelli solo le donne con caratteristiche tali da garantire la salute propria e dei figli. Ma se «induciamo» la gemellarità - dice Alberico -, allora facciamo qualcosa di «forzato», e ne abbiamo le conseguenze».

I bambini nascono spesso molto prematuri. Spesso i medici intervengono con tagli cesarei d'urgenza, perché i due o tre nascituri possono presentarsi al parto in modo da non poter procedere in modo naturale. Le donne operate devono restare in ospedale più a lungo, e



Il reparto di neonatologia dell'ospedale infantile Burlo Garofolo.

vengono magari da lontano: è ormai saturata anche la «cassetta per le famiglie». Insomma, emergenza.

«Sia chiaro - dice ancora Alberico -, questo lavoro mi qualifica e mi gratifica, io solo chiedo una struttura adeguata. Il nostro carico di la-

voro è enorme. La dirigenza dell'ospedale lo sta spiegando all'Agenzia regionale, speriamo ci siano consentiti dei rinforzi. Perché qui, la mattina, quando entriamo in ospedale, non sappiamo come dividerci, facciamo tutti due cose anziché una. Se

le cose non cambiano, noi smetteremo di assicurare l'attività ambulatoriale di primo livello per la città. Non ce la facciamo». Parlando Alberico risponde anche al telefono: «Sì, sì, mandatela qui...». Un'altra partorienti speciale in arrivo.

Gabriella Ziani

Presentato l'incontro che si terrà venerdì alla Marittima

Com'è la «salute» della sanità? L'Ulivo prova a dare la risposta

Sindrome metabolica al Maggiore ci sarà un Punto Verde

Alimentazione sbagliata, sedentarietà e genetica possono rivelarsi un mix molto pericoloso, perché portano alla sindrome metabolica, espressione che indica la compresenza di diversi fattori, che espongono chi ne soffre ad un elevato tasso di mortalità per malattie cardiovascolari e metaboliche.

Per informare i triestini dell'esistenza di questo problema socio-sanitario molto diffuso il «Movimento donne Trieste per i problemi sociali» ha avviato il programma «Costruisci il tuo benessere», in collaborazione con le infermiere volontarie della Cri, l'Azienda ospeda-

Un momento di informazione sulla salute ma anche un momento con un particolare significato politico. Perché il convegno di Uniti nell'Ulivo sulla sanità fissato per venerdì alla sala Saturnia della Marittima (ore 17), in realtà è anche un momento di sintesi sullo stato di salute della coalizione del Centrosinistra. E lo afferma chiaramente Bruno Zvech, consigliere regionale Ds. «Non perdiamo occasione di declinare i contenuti del nostro programma, e «nostro» significa dell'Ulivo. Questo processo unitario, prosegue riferendosi evidentemente a quanto succede nel resto dello Stivale, deve continuare».

Gli fa eco Cristiano Degano, presidente del gruppo consiliare regionale della Margherita. «Visti gli ultimi avvenimenti, diviene fondamentale il rilancio immediato della coalizione. Anche perché l'Ulivo è nato a Trieste nel 1993 come schieramento, ed è del 2007

Terpin e il preside della facoltà di Medicina Secondo Guaschino.

«In Friuli Venezia Giulia il sistema pubblico, sia per quanto concerne la sanità che le politiche sociali, è il più forte d'Italia» fa notare Zvech. «Un presenza solida, con dati virtuosi: il debito in regione nel 2004 ha sfiorato i nove milioni di euro, mentre Trieste addirittura è arrivata al pareggio. Ciò non significa che non si debbano trovare ulteriori finanziamenti, anzi. Anche la sanità può diventare un volano di sviluppo economico e tecnologico: mi riferisco, in particolare, alla ristrutturazione del Maggiore, alla riqualificazione di Cattinara e al nuovo Burlo. Certo, ci vorranno degli anni, però stiamo investendo». D'altra parte, la Regione lo «deve» fare se è vero che nel 2051 ci sarà l'esplosione degli over 70.

«Trieste ha fatto da apripista in regione» ricorda Degano. «Basti ricordare la fu-

Dal primo luglio al 10 settembre previsti accorpamenti e calo di attività nelle Chirurgie e negli altri settori

Ospedali pronti a chiudere per ferie

Zigrino: «Non abbiamo più soldi per garantire le prestazioni aggiuntive»



L'interno di un reparto dell'ospedale di Cattinara. Con l'estate scatterà il piano di accorpamenti deciso dall'accordo firmato tra i vertici dell'Azienda ospedaliera e le organizzazioni sindacali.

L'estate porterà accorpamenti e calo di attività nelle Chirurgie e in altri reparti dell'Azienda ospedaliera (non nelle Medicine, però, dove l'affollamento è stabile). Un'operazione che si rende necessaria per garantire le ferie di medici, infermieri e personale sanitario. L'anno scorso andò più liscia: «Ma ora non abbiamo più soldi per le prestazioni aggiuntive da pagare ai dipendenti» confessa il direttore generale Franco Zigrino. E' stata creata solo una riserva di 50 mila euro per far fronte a emergenze o ulteriori impreviste assenze. Ieri l'accordo è stato siglato coi sindacati. I quali («con estremo senso di responsabilità» annota il manager) hanno acconsentito all'operazione estiva, che metterà in «mobilità» interna 15 infermieri costretti a sostituire colleghi assenti in altri reparti. Ma proprio ieri Zigrino ha anche firmato l'assunzione per due anni di 34 infermiere polacche e serbe, che finora dipendevano dall'agenzia interinale che le ha portate in Italia. «Altrimenti a settembre forse sarebbero andate altrove - spiega -, e questo per noi sarebbe stato il collasso».

L'accordo ha riguardato le 42 strutture di cui si compone il sistema ospedaliero. «Senza questo piano - prosegue il direttore - avremmo corso il rischio che poche malattie o qualche dimissione mandassero in malora tutto, saremmo stati costretti a richiamare persone dalle ferie, che è cosa antipaticissima, crea tensione e demotivazione. Ma in confronto a Udine non abbiamo calato di molto l'attività estiva, l'anno scorso il Santa Maria della Misericordia diminuì del 65 per cento il lavoro delle Chirurgie specialistiche e del 35 quella della Chirurgia generale».

Vediamo che cosa succederà. Il cambiamento organizzativo andrà dal 1.º luglio al 10 settembre. Tiene conto del fisiologico calo di attività degli ospedali durante l'estate. I ricoveri urgenti in media già di norma sono appena il 7 per cen-