

LA TUA **TAO** UNITI CON **AELLE**

Periodico d'informazione della
Federazione Anticoagulati Lombardi

Numero 21 - Luglio 2021

Riforma Terzo Settore, sul web apre il Cantiere

Dott. Roberto Gamberini

In attesa del rientro dei volontari AELLE presso il centro TAO

Dott. Franco Ferrario

Un uomo vero

Dott. Maurizio Bajoni

DOAC e Covid-19

Dott. Stefano Jann





Registrazione al Tribunale di Milano
N° 106 del 17 Febbraio 2011

C.so P.ta Nuova 23 - 20121 Milano
Tel. 02 6363 2966
Fax 02 6363 2977

segreteria.a.l@federal.lombardia.it
segreteria@bf.federal.lombardia.it

Direttore Responsabile
Massimo Alessandro Vercelloni

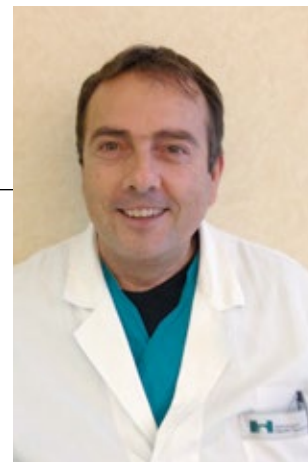
Comitato di redazione
Maurizio Bajoni, Lorenzo Pedron,
Andrea Santi, Salvatore Virgilio

Hanno collaborato
Prof. Leopoldo Avalle
Dott. Maurizio Bajoni
Dott. Uriele De Piano
Dott. Franco Ferrario
Dott. Roberto Gamberini
Dott. Stefano Jann
Dott.ssa Candida Livatino

SOMMARIO

- SPERANZE DI UN SOCIO VOLONTARIO AELLE 3
Dott. Uriele De Piano
- RIFORMA TERZO SETTORE,
SUL WEB APRE IL CANTIERE 4
Dott. Roberto Gamberini
- IN ATTESA DEL RIENTRO
DEI VOLONTARI AELLE PRESSO IL CENTRO TAO 5
Dott. Franco Ferrario
- I MEZZI CON CUI
ENTRIAMO NEL NUOVO CONTINENTE 6
Prof. Leopoldo Avalle
- UN UOMO VERO 9
Dott. Maurizio Bajoni
- DOAC E COVID-19 10
Dott. Stefano Jann
- RICCIO DELLA CONFUSIONE 11
Dott.ssa Candida Livatino

Prof. Massimo Alessandro Vercelloni
Presidente della Federazione Anticoagulati Lombardi - Federal onlus



LA RIPRESA DELLE ATTIVITÀ, UN RITORNO ALLA NORMALITÀ

Care Associate e Cari Associati, con la nota della Regione Lombardia del 10 agosto 2021, sembrerebbe iniziato il lento ritorno alla attività in presenza per i nostri Volontari. Sento commozione nel comunicarVi tale notizia, dopo un lungo silenzio a partire dal febbraio 2020, a causa del **Covid19**, l'effetto dell'immunità vaccinale e dell'applicazione delle norme anti-contagio (mascherine, distanziamento sociale, igiene personale e la riduzione delle positività) hanno convinto il Governatore della Regione Lombardia Dr. Fontana e l'Assessore al Welfare Dr.ssa Moratti, che potevano esserci i presupposti per un ritorno alla attività in presenza. La ASST Fatebenefratelli-Sacco che ci ospita, ha infatti richiesto al Presidente e al consiglio direttivo, di produrre la documentazione relativa

al **Green Pass** dei nostri Volontari e dei componenti della Associazione (vaccinale, non sono validi tamponi molecolari) per poter procedere, dopo valutazione degli stessi, alla stesura di un documento autorizzativo di accesso alla struttura ospedaliera. Tale decisione, attesa da tempo, potrà permetterci di tornare a frequentare l'ambulatorio **TAO** e farVi sentire il nostro sostegno. Sostegno che abbiamo cercato di non farVi mancare, in questo lungo periodo pubblicando sul nostro sito, i numeri della nostra Newsletter e il nostro Calendario, scaricabili informaticamente e tutte le notizie utili al monitoraggio della situazione. Pur tra mille difficoltà, abbiamo continuato a stimolare il contesto politico, sulla necessità di non dimenticare la fragilità che rappresentiamo.

Il **Covid19** ha cambiato le nostre abitudini ma non è riuscito ad indebolire la nostra resistenza e attenzione.

I pazienti anticoagulati sia **TAO** che **NAO** sono davvero tanti e sento di promettere loro il nostro impegno per migliorare le conoscenze sia cliniche che terapeutiche, per tale gracilità. Al rientro dalle vacanze, Vi aggiorneremo sullo stato dell'arte di tale provvedimento, pertanto seguitemi sul nostro sito e siate fiduciosi perché "insieme" sapremo riprendere il cammino che la pandemia **Covid19** ha rallentato ma non interrotto. Ricordando il nostro motto "**fare del bene aiuta a stare bene**", Vi abbraccio calorosamente anche se virtualmente a nome del Direttivo.

Vostro Massimo Alessandro Vercelloni
Presidente Federal

SPERANZE DI UN SOCIO VOLONTARIO AELLE

In quanto socio volontario Aelle vorrei poter affermare di essere fiducioso in un ritorno all'attività dei volontari all'interno dell'ambiente ospedaliero.

Dai dati che escono ogni giorno a proposito del virus e da quanto vedo personalmente in ambulanza come soccorritore sembrerebbe che la campagna vaccinale stia avendo effetto. Preferirei non esprimermi sulla questione Green pass, non perché non sono favorevole (lo sono) ma mi sento di poter affermare che stia rendendo i "lavori" più lunghi e, forse ci sarà ancora da attendere per ritornare serenamente all'interno dell'ambiente ospedaliero.

Nutro speranza perché tutto questo possa accadere quanto prima, anche per dare uno sprint alla nostra esperienza in Aelle.

Dott. Uriele De Piano

soccorritore volontario in Croce Bianca Milano Onlus
e volontario amministrativo AELLE



RIFORMA TERZO SETTORE, SUL WEB APRE IL CANTIERE

UNA NOTIZIA POSITIVA CHE PENSO SIA UTILE ED IMPORTANTE PORTARE ALLA CONOSCENZA DEI NOSTRI ASSOCIATI E LETTORI

È stato finalmente messo in rete sul web il progetto denominato **CANTIERE**, e cioè una guida pratica e esaustiva alla comprensione del **REGISTRO UNICO** del **3° SETTORE**, con ben 80 schede riassuntive che dettagliano i punti della riforma in modo semplice e fruibile. Al nuovo portale si arriva dopo due anni di lavoro, avviato nel 2019 nell'ambito di un programma formativo per addetti ai lavori finanziato dal Ministero del Lavoro per sostenere questa iniziativa. Può essere ben visto come un manuale di istruzioni che è stato promosso dal Forum Nazionale del **3° SETTORE** e da **CSVNET**, l'associazione dei centri di

servizio per il volontariato, con un sito completo di informazioni gratuite per tutti non solo enti o associazioni. Facciamo mente locale sul fatto che questo 2021 dovrebbe essere l'anno decisivo della attuazione della riforma del **3° SETTORE**; ad aprile dovrebbe essere attivato il Registro Unico che renderà operativo l'impianto legislativo in merito.

E sarà un momento davvero delicato per le organizzazioni no profit, per la pubblica amministrazione e per chi da supporto professionale agli enti. Il portale diventa così uno strumento per la conoscenza e le diffusione della riforma e prova a rendere accessibile



a tutti una norma davvero complessa cercando di interpretare anche gli aspetti più controversi a partire da quelli giuridici e legislativi; non solo ma ha l'ambizione di diventare riferimento operativo per tutto il mondo del **3° SETTORE**.

Adeguarsi alla riforma sarà un percorso complesso per i soggetti del **3° SETTORE**, in particolare per chi non è molto strutturato; per questo uno strumento come il **CANTIERE 3° SETTORE**, capace di dare informazioni precise, puntuali e sempre aggiornate, sarà molto prezioso per gli enti e le associazioni e per chi opera a loro supporto.

Utile anche ai non esperti, sarà poi arricchito di materiali multimediali, podcast, informazioni per chi agisce nel nostro fondamentale **SETTORE** per il sostegno pratico e civile alla nostra società sempre più in crisi e martoriata: è notizia di ieri, 5 marzo, che il "mondo nazionale" della povertà sociale ha raggiunto la cifra di 5 milioni e 600mila individui.

Da "tirarsi subito su le maniche" da parte di tutti noi.

Dott. Roberto Gamberini
Senior Consultant - Pavia

Fonte: articolo di Paola D'Amico
corsera 23.02.2021





IN ATTESA DEL RIENTRO DEI VOLONTARI AELLE PRESSO IL CENTRO TAO

Ci stiamo avvicinando ad una sospensione di circa un anno e mezzo da quando il volontariato dell'Associazione **AELLE** presso il centro **TAO** (Terapia Anticoagulante Orale) c/o l'Ospedale Fatebenefratelli (FBF) purtroppo è stato interrotto (circa fine Febbraio 2020) per ordine della **UOC Affari Generali** e Legali a causa del Covid 19, come in effetti la stessa cosa è accaduta anche per le altre associazioni Onlus di Volontariato nei vari settori.

UN PERIODO PURTROPPO MOLTO LUNGO, SOPRATTUTTO PER UN SERVIZIO CHE SAPPIAMO QUANTO SIA IMPORTANTE, COME LO SONO TUTTI I SERVIZI DI VOLONTARIATO NELLA NOSTRA SOCIETÀ LA QUALE DOVREBBE FORNIRLI SENZA PROBLEMI ED INVECE SONO SCARSI O ADDIRITTURA MANCANTI.

A questo punto è quindi sembrato doveroso che la **Segreteria** dell'Associazione **AELLE** confermasse che a tutt'oggi il nostro volontariato non può ancora essere ripreso presso il centro

TAO e che attualmente non si hanno ancora delle previsioni in merito. Anche se la somministrazione della **Terapia Anticoagulante Orale** è continuata per ovvi motivi di salute presso il centro, all'interno dell'ospedale Fatebenefratelli durante il periodo di lockdown, noi di **AELLE FBF**, dal Presidente Dr. Massimo Vercelloni, ai volontari di **"Sala"** e **"Amministrativi"**, ci siamo resi conto quanto la nostra assenza non solo non ci abbia fatto sentire nel nostro consueto ruolo, in quanto non abbiamo potuto contribuire con la nostra relazione d'aiuto e ce ne scusiamo per eventuali disagi causati anche se non dipesi da noi, ma soprattutto abbia evidenziato un periodo di fragilità per gli assistiti che si sono sentiti come se fossero stati abbandonati a se stessi. Per questo ce ne rammarichiamo molto e quindi il nostro grande auspicio è solo quello per cui questa pesante pandemia, che ha messo in crisi non solo i sistemi economici, le nostre mentalità, i nostri modi di pensare e persino talvolta le nostre identità, possa terminare quanto prima. Il numero delle vaccinazioni sta

fortunatamente aumentando di giorno in giorno e speriamo che sempre un più alto numero di persone continui in questa direzione per proteggere non solo la propria incolumità ma anche quella del prossimo, fondamentale per ridurre la diffusione del virus.

Gli ultimi dati ci stanno infatti dando dei segnali positivi, cioè che si è sulla strada giusta per poter ritornare gradualmente ad una **"vita normale"**.

È quanto tutti ci auspichiamo!

Noi di **AELLE FBF** non vediamo l'ora che il semaforo verde si possa accendere al più presto per poter riprendere il nostro giusto ruolo di volontari che ci compete, cioè quello di dare il nostro supporto e contributo ai pazienti presso il centro **TAO** e al relativo personale medico e paramedico.

Prima di lasciarvi mi permetto di evidenziare alla vostra attenzione il nostro **Codice Fiscale 97514000153** per il **5 per mille**, strumento vitale per la nostra Associazione di soli Volontari.

Cordiali Saluti e Buone Vacanze a tutti.

*Dott. Franco Ferrario
Volontario AELLE Fatebenefratelli*

I MEZZI CON CUI ENTRIAMO NEL NUOVO CONTINENTE

NELLA SCORSA RELAZIONE HO TENTATO IDEALMENTE UN PRIMO INGRESSO NEL CONTINENTE SCONOSCIUTO **VIRUS** CHE APPARTIENE AL PIANETA **BIOLOGIA**

Come avevo detto in quell'occasione, il nostro obiettivo è stato prima di tutto capire, conoscere, informarsi per sopravvivere ai pericoli (e sono molti) che si possono incontrare in quest'impresa. Sorvoliamo, pertanto, questo continente servendoci delle ali culturali, dell'esperienza ottenuta da medici, biologi, chimici, fisici, ingegneri, matematici, ecc..

In breve sintesi, intendo servirmi dell'uso della totale cultura scientifica che è, nel suo insieme, l'unico strumento efficace in grado di aiutarci in questa esplorazione entusiasmante ma faticosa e fondamentale per l'intera umanità.

Questa volta chiederò aiuto non solo ai fisici e matematici ma anche all'immenso mondo degli ingegneri che mi forniranno di certo ali efficaci e potenti.

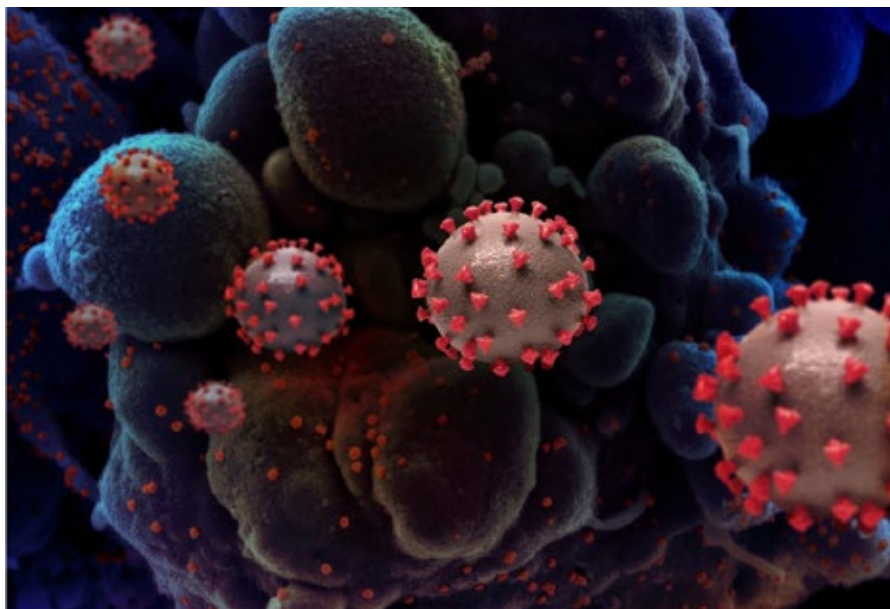
Come in precedenza accennato, ogni fenomeno fisico si può (direi si deve) rappresentare in termini matematici. È necessario specificare cosa s'intende per **rappresentazione matematica**.

È opportuno agire con cautela e ricordare umilmente quello che disse Albert Einstein in merito: **"finché le leggi della matematica si riferiscono alla realtà, non sono certe, e finché sono certe, non si riferiscono alla realtà"**.

Queste parole ci avvertono di quanto sia complesso e difficile rappresentare la realtà nel suo complesso.

La comprensione e determinazione del mondo reale e in particolare di quello biofisico è un'impresa molto difficile. Proprio per il fatto che la **"variabilità delle componenti biologiche"** è tale da scoraggiare in un primo momento ogni tentativo di rappresentarle e gestirle.

La maggior parte degli eventi che l'uomo tenta di riprodurre in termini rigorosi (con le cautele sopra espresse) può essere



descritta da un insieme di relazioni connesse tra loro che i matematici e gli ingegneri chiamano **"relazioni algoritmiche"**.

Una relazione algoritmica è una sequenza di operazioni logiche che hanno lo scopo di rappresentare nel loro insieme un fenomeno. Il termine algoritmico ha origine dal nome di uno dei più importanti matematici arabi **"al-Khwarizmi"** del nono secolo. A questo studioso dobbiamo anche l'importazione dei cosiddetti numeri arabi, la sua opera **"(Libro) di al-Khwarizmi sui numeri indiani"** fu tradotta in latino e il mondo occidentale imparò ad usare il sistema di notazione decimale posizionale. Quella che ancor oggi tutti, universalmente, utilizzano.

Le procedure che permettevano di effettuare calcoli in notazione decimale divennero così conosciute come **"Algorismi"** o **"Algoritmi"** e più tardi lo stesso termine (algoritmo) fu applicato in generale ai procedimenti di calcolo necessari per ottenere un determinato risultato.

Siamo negli anni 800 e 825 e uno dei suoi lavori (libro di aritmetica) nella versione latina comincia con queste significative parole **"Algoritmi dicit"**. Muhammad ibn Musa al-Khwarizmi

(questo era il suo nome completo) ci ha regalato anche un'altra parola: **"algebra"** che deriva, infatti, dal titolo **"Al-mukhtasar fi hisab al-jabr wa al-muqabala"**, un'altra delle sue opere. Riprendiamo il discorso precedentemente interrotto.

La creazione di un algoritmo è una delle prime fasi per la rappresentazione di un evento biologico. La descrizione in termini matematici ma anche **logici** perfeziona quest'ultimo concetto permettendoci di servirci e utilizzare maggiori dettagli. Osservando i processi di calcolo che intervengono nella rappresentazione biofisica di un evento, scopriamo che il sistema impiegato si serve di sequenze che effettuano non solo calcoli ma anche **"confronti"** o **"scelte"** che impongono anche la determinazione del termine **"logico"**. L'effetto complessivo è, servendosi di queste procedure e utilizzando appropriati valori numerici, di pervenire sempre di più alla comprensione del fenomeno in analisi.

Indaghiamo ancora su di un concetto che gli studiosi di reazioni bio-dinamiche chiamano **"costante di tempo del sistema"**.

I medici ben conoscono questo aspetto fisico e lo descrivono nel loro insieme

in vari modi. In termini di fisica generico lo definisco come **"il tempo che un sistema risponde quando è sollecitato da una perturbazione esterna"**.

Vi sono svariate descrizioni della costante di tempo; ogni sistema, sia biologico che meccanico, ne possiede una sua specifica in base alla natura con cui funziona; per esempio in un condensatore è l'esponente numerico che indica quale misura è la rapidità con cui è in grado di caricarsi.

Per meglio capirsi più piccolo è questo valore più in fretta (cioè in meno tempo) si carica il condensatore. Anche la scarica del condensatore possiede una sua costante di tempo (diversa da quella indicata per la carica) e, naturalmente, indica il tempo in cui il condensatore perde la sua carica elettrica.

Mi perdoni il gentile lettore, ma in questa descrizione non vorrei essere frainteso, l'utilizzo dell'esempio del condensatore è un espediente per cercare di rendere più comprensibile il concetto di **"costante di tempo"**. In genere i condensatori elettrici hanno dimensioni tali da essere facilmente contenuti in una mano. Vi sono anche simili apparati un poco più grandi ma nulla cambia il discorso che abbiamo fatto in proposito. A questo punto potremmo domandarci se solo i condensatori possiedono una o due costanti di tempo. La mia risposta è immediata e sicura: l'ingegneria e la fisica ci presentano innumerevoli costanti di tempo (o di reazione) connessi a particolari fenomeni biologici e diversi aspetti fisici.

In medicina, per essere coerenti con il discorso, vi sono moltissimi esempi su quest'argomento. Ogni componente elettromeccanico, ogni dispositivo e apparato possiede proprie costanti di tempo che sono funzione dell'uso o dei servizi che sono stati proposti dai progettisti.

Gli esseri umani, gli animali ed ogni altro essere vivente, a buona ragione, hanno delle proprie costanti di tempo che si possono determinare per via sperimentale. Per chiarire questo concetto diciamo che gli esseri umani, macchine complesse e meravigliose, possiedono diverse e specifiche costanti di tempo che i medici, per ragioni diagnostiche e sanitarie, chiamano: **potenziali evocati**. In sintesi se si desidera misurare le "reazioni" ad uno stimolo sonoro, si sottopone il soggetto ad un impulso

auditivo misurando il tempo o **"il ritardo"** con cui il paziente reagisce premendo un tasto. È intuitivo che è possibile misurare reazioni sonore o luminose o quant'altro utilizzando questo sistema, è sufficiente un poco di fantasia per individuarne moltissimi altri.

ANCHE I VIRUS POSSIEDONO COSTANTI DI TEMPO PROPRIE E SPECIFICHE, PER ESEMPIO CI SI POTREBBE CHIEDERE QUANTO UN VIRUS IMPIEGA A STABILIRSI SU DI UNA DETERMINATA SUPERFICIE O, LA DOMANDA CONSEQUENZIALE, QUALI SUPERFICI PREFERISCE UN VIRUS PER ATTECCHIRE, O IN QUALI CONDIZIONI SI OTTENGONO DIVERSI TEMPI DI CONTAGIO ECC.

Invito il paziente lettore a formulare le conseguenti ulteriori domande e lo invito a riflettere sulla semplicità di queste affermazioni ma anche sulla loro importanza.

Proseguiamo la nostra indagine conoscitiva nel descrivere un fondamentale passo successivo e cioè la creazione di un **"Modello matematico"** relativo alle varie funzionalità di un virus. Per **modello matematico** s'intende un insieme di relazioni (o leggi fisico-matematiche) in grado di esprimere la maggior parte delle caratteristiche di un fenomeno complesso per poterne controllare lo sviluppo, il cambiamento, in sostanza, l'andamento, e tutte le informazioni in merito ad esso che possono essere a noi utili. Perciò la struttura matematica e logica che si deve

costruire è fondamentale che sia rilevante e **"coerente"** con il mondo fisico di cui studiamo le cause e gli effetti.

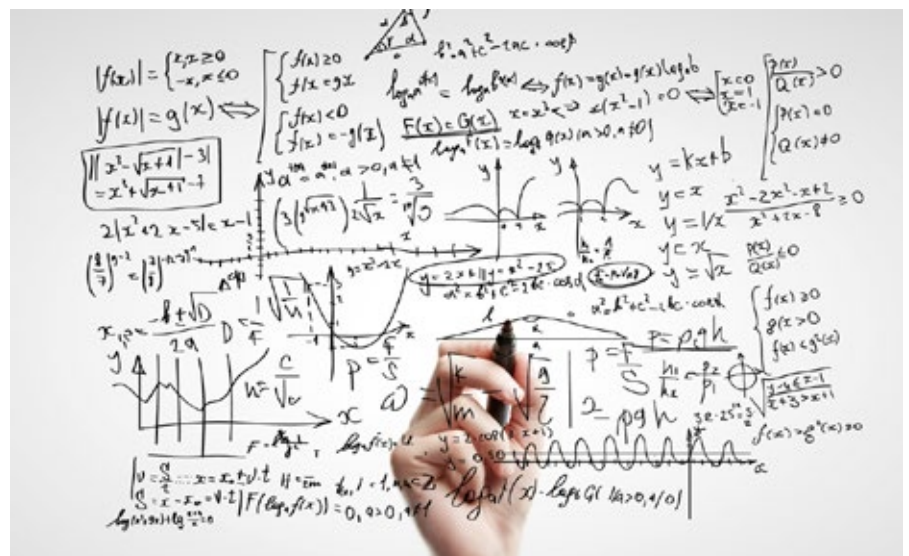
Faccio notare che questo è un approccio molto diverso da quello specifico della matematica pura.

La realizzazione di un modello fisico-matematico si avvale di due parametri fondamentali: le **leggi generali** e le **relazioni costitutive**.

Le prime, di natura strettamente teorica, possono essere le leggi di conservazione dell'energia o le leggi della meccanica ma anche leggi di bilanciamento chimiche eccetera.

Riguardo le relazioni costitutive hanno una natura di per sé piuttosto sperimentale che è peculiare del fenomeno che stiamo elaborando. È in questa fase che si vanno ad introdurre delle specifiche costanti a modernizzare una particolare funzione come conseguenza di risultati ottenuti sul campo. Ricordo, senza voler trasformare questa relazione in un compendio troppo teorico, che, per esempio, la legge di Fourier per il flusso di calore può essere una legge costitutiva. La combinazione di questi due mattoni fondamentali di un modello matematico di norma è espressa in forma sintetica tramite un'equazione (o un sistema di equazioni) che i matematici descrivono come equazioni differenziali alle derivate parziali. In linea di principio buona parte dei modelli che analizzano situazioni che evolvono nel tempo (o nello spazio) sono espressi da equazioni alle derivate parziali.

Sia ben chiaro che il presente discorso è puramente generico e sono ben cosciente che esistono modelli che non si



servono di questo tipo di equazioni. La discussione in merito esula dalle finalità del presente ragionamento.

Sappiamo (ed intuimo) che di modelli ce ne sono un'infinità. Dai più semplici a quelli molto più complessi.

Osservo che non è detto che un modello più complicato rispetto ad un altro sia in grado di spiegare meglio un determinato fenomeno. Ricordo che riuscire a trovare delle informazioni utili su di una situazione concreta in tempi ragionevoli è di primaria importanza. E faccio notare, inoltre, che spesso è utile ponderare **precisione** con **velocità** di elaborazione. La creazione di un modello significa, nella realtà attuale, la composizione di un "programma" che si effettua servendoci di un "linguaggio in grado di essere capito da un computer".

Abbiamo, in tal modo, una struttura **logica** che esegue tutti i comandi richiesti dall'operatore o dal gruppo operante.

L'elaboratore agisce con grande velocità e permette in tal caso di offrire risposte in tempi relativamente brevi. Tempi che, se si usassero solo attività di elaborazione manuali, sarebbero irrealizzabili o mostruosamente lunghi.

Prima di proseguire il volo che ci condurrà nel cuore del continente "virus" permettiamo alcune ulteriori informazioni che ci saranno di grande aiuto nella comprensione di questo discorso.

Già dai primi anni del lontano 1960 erano sorte in Italia alcune associazioni che, sotto la spinta di studi ingegneristici, promuovevano la, allora, **ricerca operativa** (denominata R.O.).

È attualmente nota come **teoria delle decisioni o scienza della gestione (operations research)**.

È una branca della matematica applicata in cui problemi decisionali complessi sono realizzati e risolti mediante modelli matematici e metodi quantitativi avanzati come supporto alle decisioni stesse.

I ricercatori normalmente determinano, innanzitutto, la "**funzione obiettivo**" cioè il parametro o l'insieme dei parametri che si intende raggiungere e conoscere.

Per rendere chiaro questo concetto, la funzione obiettivo potrebbe essere il tempo di esecuzione per realizzare il modello in studio (se il **tempo** è la variabile fondamentale), oppure il **costo** che si vuole per ovvie ragioni rendere minimo. La normale intuizione ci conduce ad operare sulla funzione obiettivo, agendo sui parametri che la definiscono.



Nulla vieta di pensare non solo alla minimizzazione ma anche alla massimizzazione (come potrebbe essere la **sicurezza** o altri analoghi valori d'interesse).

Faccio, inoltre, osservare che nei problemi pratici l'ingegnere non si trova quasi mai di fronte ad una funzione obiettivo espressa in forma analitica ma numerica, il che rende impossibile il calcolo delle derivate (quello che si studia nelle matematiche liceali e che serve per definire i massimi o i minimi delle funzioni).

In questi casi (cioè in presenza di funzioni discontinue) è opportuno servirsi del metodo che usa modificare le variabili una per volta.

TRA QUESTI I PIÙ IMPORTANTI SONO: IL METODO DI POWELL, DEL PATTERN SEARCH, DI ROSENBROCK.

OGGI ESISTONO ALTRI METODI CHE SONO DEFINITI E CONOSCIUTI CON IL TERMINE DI MATEMATICHE MODERNE.

Molte Università italiane insegnano, al giorno d'oggi, le tecniche di R.O. in varie facoltà e non solo quelle di matematica o d'ingegneria perché la "**scienza delle decisioni**" chiarisce e giustifica con il suo stesso nome l'importanza e il suo potenziale uso nelle diverse discipline umane.

A questo punto stiamo sorvolando il famoso continente, di cui sopra ho accennato, che si estende al nostro sguardo, immenso e oscuro, con i suoi confini che si perdono al di là dell'orizzonte.

In questo viaggio di conoscenza e di civiltà l'uomo dovrebbe riunire le sue forze per minimizzare gli sforzi ed aumentare il suo rendimento d'indagine. Matematici, biologi sperimentali,

ingegneri e medici epidemiologi si dovrebbero coalizzare per determinare le opportune strategie operative al fine di creare modelli diversificati in grado di risolvere e comprendere i vari quesiti che i virus propongono all'umanità.

Solo unendo ed accomunando gli obiettivi l'uomo potrà essere in grado di "**capire**" e "**prevenire**" le innumerevoli incognite ed i pericoli che devono essere gestiti e risolti per salvaguardare la salute del genere umano.

Il mio sogno è di vedere, in ogni centro di ricerca che opera nel mondo, una struttura specializzata e coordinata in una **grande rete internazionale**, con la finalità di unire le ricerche per la comprensione dei comportamenti e delle specifiche funzionalità dei virus in rapporto agli esseri umani.

Sarebbe oltremodo utile che ogni centro agisse di concerto con gli altri simili per formare un'unica organizzazione planetaria suddividendo le fatiche che detta ricerca richiede.

Ritengo, molto umilmente, che solo tramite una **collaborazione universale** si possano trovare le risposte che l'umanità giustamente persegue.

Come abbiamo in precedenza detto, Einstein aveva previsto l'approccio della matematica per rappresentare la realtà, le sue parole ora ci sembrano più comprensibili.

Dopo queste mie modeste asserzioni, invito ogni lettore, con mia grande umiltà, a riflettere sugli argomenti che ho tentato di proporre in questo arduo percorso che richiede non solo specifiche conoscenze ma anche e soprattutto la consapevolezza della necessità di parlare un linguaggio unico e universale.

Prof. Leopoldo Avalle
Biofisico - Università di Genova

UN UOMO VERO

Gino Strada ci ha improvvisamente lasciati. Quando ho appreso la notizia, un ricordo è affiorato nella mia mente. Sono tornato indietro con la memoria ad una giornata di alcuni anni fa, quando, camminando nei pressi dell'Ospedale San Raffaele dove mi stavo recando per una visita, vidi una persona che mi sembrava di conoscere. Guardandolo attentamente lo riconobbi: era il Dott. Gino Strada. A quei tempi Gino era già considerato non solo una figura importante nel campo della medicina, ma soprattutto una leggenda per il suo impegno a livello internazionale verso le vittime di ogni conflitto. La sua creatura "Emergency" era già diventata una realtà presente ed operante dove ce ne fosse più bisogno. Quel giorno ebbi l'impulso di stringergli la mano, ma mi trattenni, poiché non avrei saputo argomentare quel gesto se non con il desiderio di comunicargli la mia ammirazione; di fronte alla sua presenza fisica mi sarei probabilmente sentito a disagio. Pertanto lo incrociai e passai oltre, anche se con un leggero senso di dispiacere.

GLI ANNI SONO PASSATI E DEL DOTT. GINO STRADA SI È PARLATO SEMPRE DI PIÙ, SOPRATTUTTO LODANDO LA SUA ABNEGAZIONE ED IL SUO IMPEGNO NELL'OCCUPARSI DEI DEBOLI E DI COLORO CHE ALTRIMENTI NON AVREBBERO AVUTO ALCUNA SPERANZA DI SOPRAVVIVERE.



Ho visto e seguito parecchi dibattiti a cui partecipavo, e di lui mi piacevano la schiettezza, la sincerità e la fermezza con cui argomentava le proprie opinioni, ma a toccarmi nel profondo era soprattutto il suo sguardo serio e sicuro da persona consapevole ed interiormente fortissima. Il tempo è passato, e gli anni hanno lasciato il segno anche su di lui, ma malgrado ciò la sua personalità e il suo carisma non ne sono stati intaccati. Purtroppo la malattia che l'aveva minato fisicamente era in agguato, e lo ha portato ad una morte prematura. Immediatamente dopo la sua scomparsa ci sono sperticate lodi nei suoi confronti, sia da coloro che l'hanno sempre amato, ammirato e sostenuto, sia da parte di coloro che invece lo hanno spesso criticato per la sua schiettezza, ritenendolo un personaggio "utile, ma

scomodo". Anche costoro si sono uniti, per convenienza, al plauso corale del Paese, che, come è costume, o meglio "malcostume" della nostra società, è durato solo un paio di giorni. Poi, come un'onda, il ricordo si è infranto sugli scogli ed è rientrato nel mare dell'oblio. Un po' poco per un Uomo che, con le sue scelte coraggiose e con i suoi ospedali, ha salvato la vita a milioni di persone in tutto il mondo. **Gino non c'è più.** Il suo ricordo resterà nei cuori di quanti gli devono la vita e di quanti ne hanno apprezzato l'opera e la straordinaria dedizione alla causa degli "ultimi". A me rimarrà solo il rammarico di non aver stretto la mano ad un "uomo vero" in quel lontano giorno di tanti anni fa.

Maurizio Bajoni

Direttivo Anticoagulati Lombardi Fbf Onlus





DOAC E COVID-19

È ORMAI NOTO CHE L'INFEZIONE DA SARS-COV-2 PUÒ DETERMINARE UNO STATO DI ESTESA INFIAMMAZIONE VASCOLARE E DI DISFUNZIONE DELL'ENDOTELIO CHE PORTA AD UNO STATO DI IPERCOAGULABILITÀ EMATICA ED ALLO SVILUPPO DI MICRO E MACRO TROMBOSI IN VASI POLMONARI ED EXTRAPOLMONARI.

Alla luce di questi elementi i clinici hanno iniziato a sottoporre i pazienti **COVID-19** a terapia anticoagulante la cui efficacia è ancora dibattuta.

A tutt'oggi non è però noto se una antecedente, cronica terapia con **DOAC** (anticoagulanti orali diretti) o **VKAs** (antagonisti della vitamina k) possa condizionare o meno una migliore prognosi in pazienti **COVID-19** o se lo stato di ipercoagulabilità sia comunque un fattore prognostico indipendente negativo in questi stessi pazienti.

Esistono diversi studi retrospettivi che hanno cercato di dare una risposta a questo quesito. Va considerato che la maggior parte dei pazienti arruolati in tutti gli studi erano anziani (>65 anni) con multipli fattori di rischio cardio e cerebrovascolari, ed erano in cronica terapia anticoagulante soprattutto per Fibrillazione Atriale. Tre studi non sono riusciti ad evidenziare una differenza nella evoluzione clinica e nella mortalità



tra i pre-trattati con **DOAC** e **VKAs** ed i non pre trattati. Un primo studio di Covino M et al (2021) ha messo a confronto 2666 pazienti **COVID-19**. Di questi 166 erano in terapia cronica con anticoagulanti (42 con **VKAs** e 118 con **DOAC**). Un secondo studio (Ho G. et al, 2021) ha preso in considerazione una coorte di 28000 pazienti senza trovare differenze significative tra coloro che erano in precedente terapia

anticoagulante ed i casi di controllo. Da segnalare però che i pazienti in trattamento precedente anticoagulante erano solo 304. Analogo risultato per uno studio multicentrico italiano (Schivovone M. et al, 2021). Vi sono invece altri tre studi, uno italiano (Denas G. et al, 2021), uno tedesco (Fröhlich GM. Et al, 2021), ed uno francese (Chocron R. et al, 2021) che mostrano invece un migliore decorso della malattia ed una minore mortalità nei pazienti che erano precedentemente in trattamento anticoagulante.

INTERESSANTE NOTARE, NELLO STUDIO TEDESCO, CHE IL VANTAGGIO IN TERMINI DI PROGNOSI E MORTALITÀ È SOLO PER I PRETRATTATI CON ANTICOAGULANTI (DOAC O VKAS) E NON PER I PAZIENTI CHE ERANO IN TERAPIA ANTIAGGREGANTE.

La differenza nei risultati può essere spiegata da una diversa stratificazione tra i diversi studi in termini di età dei pazienti, dei fattori di rischio, e soprattutto in termini di numerosità dei pazienti che erano in trattamento anticoagulante per fibrillazione atriale. La FA si è dimostrata da sola un fattore predittivo indipendente di mortalità ospedaliera in pazienti COVID-19. La FA potrebbe quindi essa stessa essere causa di un incremento della mortalità nei trattati precedentemente con anticoagulanti rispetto ai non trattati.

Appaiono quindi necessari ulteriori e più grandi studi in grado di permetterci di capire l'impatto che i DOAC possono avere sul decorso della malattia nei pazienti COVID-19 soprattutto di età avanzata e con numerosi fattori di rischio cardiaco e cerebrovascolari.

Dott. Stefano Jann

SC di Neurologia e Stroke Unit,
ASST Grande Ospedale Metropolitano
Niguarda, Milano

LETTURE CONSIGLIATE

- Covino M et al Aging Clinical and Experimental Research (2021) 33:2335–2343
- Ho G et al (2021) J Thromb Thrombolysis 1:1–6.
- Schivovone M et al Int J Cardiol 323:276–280
- Denas G et al (2021) Int J Cardiol 329:266–269
- Fröhlich GM et al (2021) Clin Res Cardiol 8:1–10.
- Chocron R et al (2021) J Am Heart Assoc 8:e018288

RICCIO DELLA CONFUSIONE

Dopo i vari ricci già analizzati nei mesi precedenti, oggi mi soffermerò a spiegarvi il significato di un riccio che già dal nome vi può dare qualche indicazione: **quello della confusione.**

Questo riccio si ha quando, in una scrittura, il taglio della "r" o altre lettere con tratti analoghi corrono a destra e a sinistra intrecciando tutta la parola e invadendo lo

spazio riservato alle altre lettere. Chi presenta questo riccio è stravagante, sconclusionato e contraddittorio. Ha tante idee confuse che si urtano tra loro, senza avere un indirizzo ben preciso. Anche nel modo di parlare intreccia le parole con le sillabe. Gesticola in continuazione con il fare agitato. Non riesce a stare fermo intreccia continuamente le braccia e si muove in maniera risoluta. Parla a voce alta per attirare l'attenzione della gente per farsi notare. Ha una perenne agitazione interiore. Anche lo sguardo è fisso nel vuoto e l'occhio è torvo e fosco. Guarda l'interlocutore in maniera preoccupata fissando il vuoto. Dà l'idea di non essere mai presente con la mente. Risponde in maniera approssimativa e commenta

a proposito. Ha sempre la "testa tra le nuvole". Non ha una logica di pensiero né tantomeno nell'azione. È la tipica persona che esce da casa con una meta ben precisa per poi scordarsene durante il tragitto o inverte gli abiti mentre si veste. Anche quando dorme è agitato. Si muove in continuazione nel letto abbracciando convulsamente il cuscino e soffre di incubi notturni. I suoi sogni rispecchiano la sua realtà: contraddittori e con immagini surreali.

La sessualità la manifesta in maniera aggressiva priva di attenzioni e tenerezze. In campo lavorativo non è facile collocare chi ha questo segno anche perché non è una persona molto affidabile.

Dott.ssa Candida Livatino

www.livatnocandida.it





FEDERAL
Federazione Anticoagulati Lombardi
Federal o.n.l.u.s.

**Federazione Anticoagulati Lombardi
Federal - o.n.l.u.s.**

Sede legale Viale Premuda 10 - 20129 Milano
(c/o Avv. Salvatore Virgilio)

Sede operativa c/o A.O. Fatebenefratelli e Oftalmico

C.so P.ta Nuova, 23 - 20121 Milano

www.federal.lombardia.it - info.a.l@federal.lombardia.it

segreteria.a.l@federal.lombardia.it

tel/fax 02 6363 2977

C.F.: 97543650150

Monte dei Paschi di Siena

Codice IBAN: IT66G0103032460000001467915

Cassa Rurale ed Artigiana

Codice IBAN: IT28Z0838632650000000450529

Anticoagulati Lombardi

A.L. Milano Fatebenefratelli - o.n.l.u.s.

c/o A.O. Fatebenefratelli e Oftalmico

C.so P.ta Nuova 23 - 20121 Milano

info@fbf.federal.lombardia.it

segreteria@fbf.federal.lombardia.it

tel/fax 02 6363 2966

C.F.: 97514000153

Monte Paschi di Siena

Codice IBAN: IT65D0103032460000001468008

Cassa Rurale ed Artigiana

Codice IBAN: IT51Y0838632650000000450528

In collaborazione con

