



# IL FOGLIETTO

Anno XV, Numero 4

Notiziario trimestrale della Sezione di Bari dell'A.N.S.M.I.

Ottobre-Dicembre 2017

## Il Consiglio di Sezione

Triennio 2015-2018

### Presidente:

Ten.Me. Prof. Enrico Curci

### Vice-Presidente:

Ten.Me. Dott. Domenico Palladino

### Consiglieri:

Cap.Me. Dott. Ferdinando Amendola

Ten.Com. CRI Giovanni Berardi  
(tesoriere-segretario)

Ten.CC. Chim. Prof. Tommaso Lagattolla

Magg.Me. Prof. Paolo Restuccia

Dott. Giuseppe Ricci

Cap.Me. Dott. Giuseppe Rosati

*Essere soci dell'A.N.S.M.I., oltre ad essere un titolo di onore, è un obbligo morale, un patto di amicizia tra nuovi e vecchi soldati avvicinandosi nel tempo, sia in pace che in guerra ed è anche il tangibile riconoscimento di attaccamento al corpo, ai compagni d'arme ed alla PATRIA.*

Sito internet: [www.ansmibari.org](http://www.ansmibari.org)



*I soci che gradiscono collaborare al Foglietto, possono inviare i loro articoli al presidente che ne curerà la pubblicazione.*

## Parliamo di Caporetto

Ormai è alle porte il 2018 e ci avviciniamo quindi alla conclusione del Centenario della prima guerra mondiale, guerra che ebbe fine con la gloriosa battaglia di Vittorio Veneto ma che fu preceduta dalla disfatta di Caporetto.

Caporetto, nome simbolo della disfatta, è situata nella valle dell' Isonzo. Al tempo era parte dell' Austria imperiale, poi fu attribuita all' Italia nel 1919 sotto la provincia di Gorizia, quindi, dopo la sconfitta italiana della seconda guerra mondiale, fu ceduta col nome di Kobarid



dal trattato di pace del 1947 alla repubblica federale di Jugoslavia (oggi Repubblica di Slovenia). Qui alle due, in una notte del 24 ottobre del 1917 le truppe austro-ungariche, rinforzate da alcune divisioni germaniche al comando del generale tedesco Otto von Below, lanciano una violenta offensiva sfondando la linea tenuta dagli italiani, al comando del generale Luigi Capello, a capo della II armata, alle cui dipendenze, tra gli altri, vi è Pietro Badoglio. Tre, quattro giorni prima era

giunta notizia di un imminente attacco del nemico, ma gli alti comandi italiani, Cadorna in testa, respinsero la notizia.

Le fanterie nemiche lanciano verso le linee italiane cilindri ripieni di un gas asfissiante di natura ignota. Conseguentemente, anche se i bollettini italiani avevano sottovalutato l' accaduto, i soldati italiani muoiono senza capire neppure cosa stia accadendo. Scrive Giovanni Conisso, scrittore, in servizio in zona: *Quei soldati erano fermi, impietriti dalla morte che la piccola e miserabile maschera non aveva servito ad impedire.* Forse il gas impiegato era acido cianidrico ma non si è mai appurato quale fosse. Ciò è sufficiente per capire che l' offensiva nemica ha successo. Le truppe di von Below, sono guidate da un certo Rommel, la leggendaria *Volpe del deserto* della II guerra mondiale per il filo da torcere che darà agli Inglesi in Africa. La guerra da statica diventa dinamica, fatta di aggiramenti e infiltrazioni. Un ruolo fondamentale a svantaggio degli italiani è svolto dalle comunicazioni telefoniche: efficienti quelle tedesche, inefficienti quelle italiane.

La sconfitta provocherà lo sbandamento dell' intero fronte, dall' altopiano della Bainsizza al Carso. Centinaia di migliaia di soldati delle divisioni della II armata in preda alla confusione e al

panico abbandoneranno le armi dirigendosi verso la pianura veneta, sperando che la guerra fosse



finita. Il “tutti a casa” fu un tragico inganno: chi fuggì o sarà ricondotto con forza al fronte o sa-



rà sottoposto all’ atrocità della “giustizia” militare. L’ incapacità dei comandi, lo scarso ed errato addestramento al combattimento delle truppe e la sorpresa mortifera dei gas furono determinanti nella disfatta di Caporetto. Superate le incertezze, tra mille difficoltà e ordini poco chiari, alla fine giunge da Cadorna l’ ordine della ritirata, per attestarsi sul fiume Tagliamento. Era il 27 di ottobre; gli Austro-Tedeschi occupano Cividale, per raggiungere subito dopo Udine, sede del quartier generale italiano che è costretto a trasferirsi a Padova. La corsa è affannosa verso il Tagliamento ma, dal momento che la linea difensiva sul fiume non è sufficientemente guarnita, la ritirata procederà verso il Piave. Ma più che di una ritirata si tratta di una rotta sia per le avverse condizioni atmosferiche sia per la totale perdita di controllo da parte delle autorità militari. La ritirata o meglio la rotta osservata dall’ alto, mo-

stra due colonne che procedono in senso inverso: l’ una di soldati italiani fatti prigionieri che vanno verso l’ Austria dove saranno internati e l’ altra di civili e soldati senza mostrine e disarmati (per non farsi identificare) che procedono verso le zone venete non occupate. Le armi che fine fecero? I soldati dell’ Artiglieria e del Genio non erano individualmente armati, poi c’ erano le truppe complementari non completamente addestrate e mandate allo sbaraglio e che quindi si univano agli sbandati magari gettando le armi e infine c’ erano i fanti senza armi o perché perdute durante la ritirata, o perché gettate via davanti a gruppi di ufficiali che pretendevano di improvvisare reparti da combattimento con uomini racimolati dovunque con poche munizioni e senza servizi logistici. Gettare le armi, nascondere i segni del reparto, “travestirsi” da civili serviva per sottrarsi alle pesanti punizioni (fucilazione immediata ecc., ecc.). Sta di fatto che dal 24 ottobre fino alla ritirata sul Piave l’ esercito italiano sembra dissolversi, così come accadrà l’ 8 settembre del 1943 con un altro “tutti a casa” che fece sperare in una pace invece ancora lontana. Cadorna a ritirata in corso attribuisce la disfatta di Caporetto “*alla mancata resistenza della II armata, vilmente ritiratasi senza combattere o ignominiosamente arresi al nemico*”. Ai primi fanti gettati in modo sconsiderato contro il fuoco tedesco, non viene riconosciuto il diritto alla sopravvivenza, nemmeno quando ormai la battaglia è perduta. Il loro dovere è cercare la morte “di fronte” altrimenti riceveranno la morte alle spalle per segnalare che si sta punendo non un soldato

italiano ma un traditore.

Nel frattempo gli alleati Inglesi e Francesi facevano confluire rispettivamente 4 e 6 divisioni a Mantova e Brescia per fronteggiare una avanzata del nemico fino al Mincio. Anche grazie a questi aiuti l’ Italia si solleverà dalla disfatta di Caporetto, anche se Cadorna, invece di assumersi le proprie responsabilità, proteggerà presso Luigi Albertini, direttore del Corriere della Sera, dichiarando di essere stato egli stesso l’ organizzatore della resistenza sul Piave, senza l’ aiuto dei Francesi.

L’ unico aspetto positivo della disfatta di Caporetto, fu quello di dare la drammatica sensazione di trovarsi al limite di una svolta senza ritorno, così che la classe dirigente italiana trovò la forza di risalire la china e di avviare un processo di riorganizzazione e ricomposizione che si sarebbe rivelato decisivo nell’ ultimo anno di guerra.

Il bilancio finale sarà pesante per l’ Italia: le truppe nemiche sono avanzate per circa 150 Km in territorio italiano, facendo 250.000 prigionieri e 40.000 tra morti e feriti con migliaia di profughi in Veneto e zone confinanti.

Ma quali le cause della rotta di Caporetto? Due sono i fattori fondamentali: la stanchezza delle truppe e gli errori strategici e tattici degli alti comandi. La prima fu causata dalla durata della guerra e alle condizioni nelle quali le truppe furono costrette a tentare di sopravvivere. Ciò provocò ammutinamenti, diserzioni, autoleisionismo che se scoperte dalla polizia militare, potevano giungere fino alla fucilazione.

Il cambio di governo con Orlando presidente, non comportò la sostituzione del comandante militare Cadorna il quale sposta la linea difensiva dal Tagliamento arretrando fino al Piave con la protezione sull' altro fianco del Monte Grappa. Da quel momento il fiume diventa una bandiera. E.A. Mario (Ermete Giovanni Gaeta) compone la canzone *La leggenda del Piave* e grazie ad essa inizia la riscossa. Si passa dalla guerra nazionalista e stolta di Cadorna alla guerra "democratica" dell' interventismo alla Salvemini, Bissolati, Bonomi. Il 9 novembre Cadorna viene sostituito da Armando Diaz. Sono trascorsi 16 giorni dal 24 ottobre. Purtroppo però con l' inizio del mese di novembre cominciarono le "punizioni esemplari" dei poveracci che ebbero la mala sorte di non morire nè rimanere gravemente feriti, comminate dal generale Graziani "il generale delle fucilazioni"

#### Bibliografia essenziale

1. A. Barbero: *Caporetto*, Ed. Laterza, Bari
2. N. Labanca: *Caporetto. Storia e memoria di una disfatta*, Ed. Il Mulino
3. D. Ceschin: *L' Italia del Piave. L' ultimo anno della Grande Guerra*. Salerno Editore

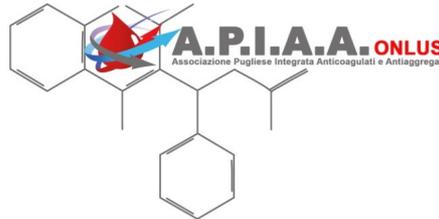
(E.C.)

\*\*\*\*\*

*L' interessante articolo che segue (e la ringraziamo) ci è stato cortesemente inviato dalla dottoressa Antonietta Colucci, ematologa, presidente e fondatrice di A.P.I.A.A. Onlus, nonché consorte del socio Maurizio Mingarelli.*

#### ***Piccoli incidenti domestici e indagini diagnostiche invasive: come e cosa fare in corso di terapia anticoagulante orale.***

La terapia anticoagulante orale (TAO) è, da parecchi anni, utilizzata in Cardiologia, Cardiocirurgia, Chirurgia Vascolare e



Neurologia non solo come trattamento di eventi tromboembolici ma anche come profilassi del rischio TEV.

Dal 2013, in Italia, la TAO oltre ai già ben noti dicumarolici (Warfarin e Acenocumarolo) antagonisti della vitamina K (AVK), si è arricchita dei DOACs, inibitori diretti della trombina, per quanto riguarda il Dabigatran, e inibitori del Fattore Xa, su cui agiscono il Rivaroxaban, Apixaban e Edoxaban.

Nonostante la maggiore maneggevolezza e sicurezza della nuova classe di farmaci, la TAO rappresenta sempre per i Pazienti un grosso problema "gestionale" in ragione della paura costante del rischio sanguinamento in concomitanza di eventi traumatici (ematomi, soffiusioni emorragiche, ferite, fratture e ustioni) che possono incorrere nella vita di tutti i giorni e che rappresenta un serio motivo di ansia e di incertezza per il Paziente.

Inoltre oggi le tecniche endoscopiche e le valutazioni biptiche rappresentano un rischio di sanguinamento maggiore per il Paziente in TAO.

Al fine di fornire uno "schema

procedurale" semplice, vanno ben distinte le due classi di farmaci: gli AVK e i DOACs.

Infatti con la TAO con gli AVK in caso di lesioni traumatiche lievi (piccoli ematomi escoriazioni, piccole ferite ustioni di primo grado) sarà sufficiente non assumere il giorno del trauma il farmaco o il giorno dopo se l'evento avviene dopo l'assunzione ed eseguire un controllo del PT per correggere il dosaggio al fine di avere un INR in range terapeutico.

Se la lesione è più estesa o ha richiesto punti di sutura o in caso di una frattura o di ustioni di secondo terzo grado è fondamentale oltre il controllo del PT, sospendere la TAO e passare al trattamento con Eparine a Basso Peso Molecolare (EPBM) fino a un miglioramento delle lesioni o alla rimozione di punti di sutura, gessi o tutori.

Se c'è un trauma cranico conviene sempre eseguire una TAC cranio di controllo e se presenti segni emorragici sospendere la TAO e passare all' EBPM fino al controllo radiologico.

Per le indagini endoscopiche e biopsie sospendere almeno 5 giorni prima la TAO e passare alle EBPM. Il giorno dell'esame non somministrare EBPM che verrà ripresa il giorno dopo se non vi sono segni di sanguinamento in atto e dopo due o tre giorni embriacare con l' AVK fino al raggiungimento del range terapeutico dell' INR.

La TAO con i DOACs, come detto prima, è sicuramente più facile da gestire; infatti in tutte le lesioni traumatiche, tranne il trauma cranico, ustioni di terzo

grado e frattura con gesso, condizioni nelle quali vale quanto detto prima, il farmaco non viene assunto solo il giorno del trauma per non peggiorare gli eventi emorragici e poi può essere ripreso allo stesso dosaggio e senza altri accorgimenti..

Anche per le indagini diagnostiche invasive valutato il rischio di sanguinamento individuale il farmaco può essere sospeso il giorno dell'esame o anche il giorno prima e ripreso il giorno dopo.

Oggi più che mai la corretta informazione e conseguente formazione sanitaria di coloro che adoperano tali trattamenti è fondamentale per garantire una maggiore sicurezza nel distinguere i gradi di rilevanza di un evento, evitare falsi allarmismi e consentire di soccorrere le reali criticità, cercando di dare una migliore qualità e serenità di vita ai Pazienti e ai loro Familiari.

*Dott.ssa A. Colucci*

\*\*\*\*\*

### “MAMELI” ORA È L' INNO UFFICIALE

Dopo 71 anni di provvisorietà l' Inno di Mameli o meglio “il Canto degli Italiani” diventa ufficialmente l' Inno della Repubblica Italiana. Dopo svariati tentativi nelle precedenti legislature, il Senato ha approvato definitivamente la legge che rende ufficiale quell' inno che il Consiglio dei ministri del 12 ottobre del 1946 adottò provvisoriamente.

\*\*\*\*\*

### **La terapia cardiologica nel futuro**

Sabato 21 ottobre u. s. sono riprese, con un argomento di grande valenza scientifica, le attività sociali della Sezione di Bari. Si riprende con la trattazione di una tematica di grande spessore scientifico, come si evince dal titolo, alla luce dei notevoli progressi della cardiologia interventistica: relatore il Prof. Stefano Favale, Direttore dell' Unità Operativa Complessa della cardiologia universitaria di Bari.

Il presidente, lieto di questa presenza, e, dopo aver citato i suoi numerosi contributi alla cardiolo-



*Il presidente presenta il Prof. Favale*

gia più moderna, noti a livello nazionale ed internazionale, gli cede la parola.

La relazione ampia ed interessante, si è articolata su quattro punti cardinali: telecardiologia, impianto di pacemakers senza cate-



*Il Relatore durante la conferenza*

teri, sostituzioni valvolari non invasive, protesi per assistenza meccanica (cuori artificiali).

Tenendo presente che la relazione era rivolta ad un auditorio non solo di medici, il prof. Favale ha suscitato notevole interesse in ugual misura in tutti i presenti. Ha fatto riferimento ad interventi sempre meno invasivi e che migliorano la sopravvivenza, a tecniche diagnostiche sofisticate. Ad esempio, oggi, con un catetere a forma di palloncino, che risale lungo l' arteria femorale destra, si giunge fino al cuore per riparare o sostituire la valvola cardiaca che non funziona. L' intervento non richiede una operazione chirurgica e quindi si opera in anestesia locale, tanto che il paziente può tornare a casa in soli due giorni. La tecnica è applicabile solo in casi selezionati, ma in futuro la riparazione o la sostituzione per via percutanea della valvola aortica o della mitrale potrebbe diventare diffusa. In molti cardiopatici ad alto rischio i defibrillatori hanno consentito di ridurre l' incidenza di morte improvvisa, mentre i pacemaker bi-ventricolari, migliorando la contrattilità del cuore, hanno prolungato la sopravvivenza di pazienti con scompenso cardiaco avanzato. Il prof. Favale ha fatto infine riferimento alle protesi per assistenza meccanica (cuori artificiali) e in particolare a quello di ultima generazione (heart mate).

Ma il futuro della cardiologia è anche legato alla terapia genetica (per le cardiopatie congenite) e a quella rigenerativa con l' utilizzo di cellule staminali, capaci di differenziarsi nei vari tessuti. Studi preliminari hanno evidenziato le potenzialità delle cellule staminali adulte che se iniettate nelle coronarie assieme a fattori di crescita, hanno evi-

denziato qualche risultato nel cane. Infine un cenno alla prevenzione, particolarmente legata alla dieta mediterranea.

Sono seguiti diversi interventi anche da parte di colleghi cardiologi che hanno voluto sottolineare quanto progresso si sia fatto in questi ultimi decenni in campo cardiologico. In particolare Enzo Cristallo, socio e cardiologo, ha ricordato gli scarsi mezzi a disposizione del medico fino ad alcuni anni fa per la diagnostica delle patologie cardiache, oggi rese più accessibili grazie alle nuove tecnologie strumentali computerizzate.

Un lungo applauso ha concluso la relazione seguito dalla consegna del crest da parte del presidente in segno di ringraziamento e a ricordo della interessante serata. Infine



*La consegna del crest al Prof. Favale*

una buona cena diletta anche il palato, si riprende a conversare ai tavoli rinsaldando così vecchie amicizie .....

(E. C.)



*Atri 28 ottobre 2018*

***Inaugurazione della sede operativa della Commissione Nazionale Grandi Rischi e Maxiemergenze A.N.S.M.I.***

Il 28 ottobre u.s., alla presenza di autorità civili e militari, nella sala consiliare del Palazzo ducale di Atri, si è svolta la cerimonia inaugurale della sede operativa della Commissione Nazionale Grandi Rischi e Maxiemergenze. Presenti il sindaco di Atri dott. Gabriele Astolfi, il nostro Presidente Nazionale Gen. Prof. Michele Anaclerio, il Presidente Commissione Grandi Rischi Gen Ottavio Sarlo, il vice-presidente dott. Corrado Picone, Delegati e presidenti di Sezione A.N.S.M.I.

La cerimonia è stata preceduta dalla deposizione di una corona di alloro alla Cappella dei caduti



*Il sindaco di Atri, il presidente Nazionale Gen. Anaclerio ed il Dott. Picone durante la cerimonia inaugurale.*

in piazza Duchini di Acquaviva.

La Commissione, fortemente voluta dalla Presidenza Nazionale, ha una sua sede istituzionale, presso la Presidenza stessa (Policlinico Militare Celio - Roma)

Tra i suoi molteplici compiti, citiamo:

\*Organizzazione di eventi formativi e informativi, sui settori preposti, rivolti a Forze Armate,

Forze dell' Ordine, Università, Ospedali, Enti Pubblici, ecc.

\*Interventi a comando o su esplicita richiesta da parte di Istituzioni o Enti Pubblici, in attività di pianificazione, elaborazione, organizzazione, intervento su settori preposti (grandi rischi).

\*Fornire alla Presidenza pareri tecnico-scientifici in relazione alle diverse tipologie di rischio (sanitario, sismico, meteorologico, biologico-chimico-nucleare, ambientale.

(E.C.)

\*\*\*\*\*

**15 dicembre 2017**

**Serata per lo scambio degli Auguri di Natale**

Nella splendida cornice della sala Europa dell' Hotel Mercure Villa Romanazzi Carducci, si è svolta la serata conviviale per lo scambio degli Auguri di Natale.

Con l' inno nazionale, il saluto del presidente ai soci, ai graditi ospiti e con il benvenuto al nuo-



*Il presidente con il nuovo socio dott. Arturo Ferraioli*

vo socio dott. Arturo Ferraioli si è aperta la serata.

Per immergerci nel clima natalizio, il socio Pasquale Lisena ha letto una poesia da lui composta dal titolo *Natale*. A questo punto



*Il socio Pasquale Lisena, legge la poesia NATALE*

il presidente, dà inizio al gioco previsto per la serata: *Mercante in Fiera*, e chiama accanto a sé il socio Tommaso Lagattolla conoscendone le qualità di abile “banditore”. Si inizia così la vendita all’asta delle carte, vendita per la verità animata da una accesa competizione tra i compratori, che non ha avuto eguali.

Terminata la vendita, si scelgono le carte a cui assegnare i 10 premi in palio. A seguire si procede allo scarto delle rimanenti, così che alla fine restano nelle mani dei fortunati presenti le sole carte alle quali erano stati assegnati i premi.



*Il socio Enzo Genchi e Sig.ra vincitori del primo premio*

Per creare “suspense”, l’assegnazione è avvenuta, dopo la squisita cena a carattere natalizio. Si è giunti così al momento clou della serata, allorché tra delusione e contentezza si sono scoperte le carte afferenti ai dieci attesissimi premi.

Volgendo la serata al termine, un altro socio “poeta” Gigi Carrassa ha letto una sua poesia: *Al Bambin Gesù*.

Infine innalzati i calici, si brinda tutti insieme, mentre le note di *All I want for Christmas ....* di Mariah Carey, fanno da sfondo musicale.

(R. B.)

Non me ne voglia l’altro “poeta” Gigi Carrassa: purtroppo, per questione di spazio, mi vedo costretto a pubblicare solo la poesia di Pasquale Lisena.

(E. C.)

### *Natale*

*E' nell' aria festosa dei bimbi questo anelito dell' anima mia.*

*Ricordi lontani del passato. Nulla ora è rimasto.*

*Ascolto la nenia del Natale in un angolo.*

*Oggi i negri dello zio Tom sperano nella veglia di giorni felici.*

*Sui monti la neve si scioglie per sempre.*

*Le notti di cani randagi non sono più fredde e buie.*

*Un bimbo malato d' incanto sorride.*

*Le foglie ingiallite di un albero sfiorito non volano più lontano, col vento gelido dell' inverno.*

*L' avido lupo rispetta per sempre i docili agnelli.*

*Musica soave diviene l' uragano di libri lontani.*

*Tempestosi mari non travolgono più indifesi natanti.*

*La notte s' illumina di luce improvvisa e si disperdono le ultime ombre.*

*Mille soli splendono oltre le nubi.*

*L' amore impera per sempre sull' odio.*

*La musica dolce dello spirito che mi trattiene e mi inganna, quasi un oblio del mondo, è quasi finita e mi ritrovo solo nell' angolo mio.*

*Pasquale Lisena*

### *Dal presidente*

Quando vi giungerà questo numero de **Il Foglietto**, saremo da poco entrati nel nuovo anno 2018 che spero proficuo e sereno per tutti noi. Con esso ci attendono alcuni impegni organizzativi e non, tra cui il più importante rappresentato dal rinnovo delle cariche sociali per il prossimo triennio. Vi invito perciò a pensare alle eventuali candidature.

Per ora non mi resta che augurarvi tanta serenità, abbracciandovi affettuosamente.

### **IL FOGLIETTO**

Notiziario per uso interno della Sezione Provinciale dell'A.N.S.M.I. di Bari.

