

LA CROCE STELLATA

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

N. 3 Aprile - Luglio 2003

EDITORIALE

UN NUOVO IMPEGNO

Quasi regolarmente ogni trimestre, fatti salvi i problemi del "redattore unico" di conciliare lavoro, impegni... ed ANSMI, si rinnova l'appuntamento con "La Croce Stellata".

Questo numero dedicato quasi integralmente ad argomenti scientifici o culturali, comunque sempre validi spunti per un accrescimento e per alimentare un dibattito fra i Soci: l'estate porterà però qualche innovazione, nella grafica e nelle rubriche...

La collaborazione al notiziario è naturalmente sempre aperta a tutti, Soci e simpatizzanti: articoli, foto e documenti possono essere inviati alla redazione (s.ten. Fabbricatore - piazza Gozzano 15 - 10132 Torino) od alla sede della Sezione A.N.S.M.I. di Torino.

Buona lettura, naturalmente, e "al prossimo numero!".

Fabio Fabbricatore



ULTIMAORALTIMAORALTIMAORALTIMAO

"Cerco notizie su Giulio Ulivi aggregato alla 3^a Compagnia di Sanità da agosto 1915 ad aprile 1918"

Charles R. Anderson - PO Box 15642

Seattle, WA 98115-0642 - (206) 527-5446

anderson@the-indexer.com

LA CHIRURGIA PLASTICA PARODONTALE

Con il termine di *Chirurgia Plastica Parodontale* si intendono un gruppo di interventi chirurgici volti a correggere alcuni difetti muco-gengivali; questi ultimi sono maggiormente rappresentati dalle recessioni gengivali.

La recessione gengivale è la perdita di tessuto gengivale, più o meno estesa, che porta inevitabilmente all'esposizione della radice sottostante. Le cause della recessione sono diverse: le principali sono l'eccessivo spazzolamento dei tessuti da parte del paziente, sia in termini di forza applicata, sia in termini di spazzolino con setole troppo dure, sia infine per il numero eccessivo di volte in cui il paziente si lava i denti. Spesso si associa a tutto questo anche una tecnica di spazzolamento errata. Altra causa è rappresentata da una condizione anatomica predisponente, come la sottigliezza del tessuto gengivale e/o la mancanza totale (detta deiscenza) o parziale (detta fenestrazione) dell'osso sottostante.

Con tali presupposti anatomici anche l'infiammazione gengivale conseguente all'accumulo di placca batterica o il trauma da spazzolamento condurranno rapidamente alla formazione di una recessione.

Il dente o i denti (spesso le recessioni sono multiple, e di solito dal lato controlaterale alla mano dominante per lo sviluppo di una maggiore forza), apparirà più lungo per l'esposizione della radice. Quest'ultima apparirà di un colore più giallo della corona e potrà facilmente andare incontro ad una serie di complicanze come l'erosione (se si associano dissoluzioni chimiche), l'abrasione (se continuerà l'usura meccanica) e la carie.

Il trattamento delle recessioni deve iniziare sempre dalla correzione delle abitudini errate del paziente: gli sarà indicata la corretta tecnica di igiene orale, lo spazzolino più adatto e solo dopo potrà essere presa in considerazione la correzione chirurgica.

Le moderne tecniche chirurgiche si basano sull'utilizzo, dove possibile, del tessuto gengivale residuo sovrastante o lateralmente alla recessione. Se questo tessuto è ancora presente e se possiede le idonee caratteristiche richieste (sufficiente spessore, sufficiente altezza o larghezza) sarà possibile utilizzarlo facendolo scivolare sopra la recessione da ricoprire. Il

tessuto così spostato con una serie di incisioni, viene immobilizzato per mezzo di suture ed il paziente verrà istruito a non spazzolare la zona per due settimane, ma ad utilizzare un collutorio antiplacca. Dopo tale periodo, rimosse le suture, il paziente potrà iniziare un cauto spazzolamento per diverse settimane, con spazzolino ultra soffice, associato sempre al collutorio. Trascorsi circa due mesi potrà sospendere l'uso del collutorio e passare ad uno spazzolino con setole di durezza media, ma utilizzando sempre una metodica adeguata per evitare una possibile recidiva.

Non sempre, però, il tessuto residuo è sufficiente alla ricopertura della o delle recessioni; in tali casi occorre prelevare il tessuto necessario da "siti donatori". Questi siti sono rappresentati dal palato, dalle creste edentule o dalla porzione terminale del processo alveolare (tuber maxillae).

Prelevato il tessuto e suturata la ferita, questo verrà posizionato sulla zona da ricoprire, immobilizzato per mezzo di suture ed infine ricoperto con il poco tessuto ancora presente a mo' di sandwich. Il periodo post operatorio è uguale al precedente. Sarà inevitabilmente presente una seconda ferita nella zona donatrice. Spesso con tale intervento sarà necessaria una correzione a distanza di mesi del risultato ottenuto.

La percentuale di ricopertura, intesa come ricopertura radicolare totale, è dell'80%, ma si ottiene solamente se si è in presenza di determinate condizioni: non deve esserci perdita di osso negli spazi interdentali ed il dente non deve essere eccessivamente ruotato o posizionato all'infuori nell'arcata dentaria. In tali situazioni non sarà mai possibile ottenere una ricopertura totale, ma solo parziale.

Andrea Nelken

**LA CROCE STELLATA
Notiziario dell'ANSMI torinese**

Redazione:
s. ten. dr. Fabio Fabbricatore
piazza Guido Gozzano 15 – 10132 Torino
tel. 0118195737
e-mail: lacrocestellata@yahoo.it



La rubrica "ANNUNCI" è rinviata al prossimo numero per ragioni di spazio

IL CADUCEO

Achille Maria Giachino



L'origine del misterioso e affascinante caduceo o bastone alato si perde nella notte dei tempi; è infatti uno dei simboli più antichi nella storia dell'umanità, comune a civiltà diverse.

Come si è pervenuti a considerarlo il simbolo della scienza medica? Per rispondere a questa domanda è necessaria una disamina attraverso miti, credenze e religioni dei tempi passati.

Il caduceo è costituito da un bastone dotato di due ali, simboleggianti il primato dell'intelligenza che si pone al di sopra della materia per poterla dominare per mezzo dell'intelligenza, e di due rettili che si accoppiano, simbolo della polarità del bene e del male tenuta in equilibrio dal dio che ne controlla la forza, attorcigliati in senso inverso fino alla sommità e posti l'uno di fronte all'altro. In questo intreccio il serpente maschio, di ascendenza solare, è posto a destra, mentre quello femmina, di ascendenza lunare, è posto a sinistra.

Astronomicamente, la testa e la coda dei due rettili rappresentano i punti dell'eclittica in cui il Sole e la Luna si incontrano, quasi in un abbraccio.

Metafisicamente, rappresenta la discesa della materia primordiale nella materia grossolana.

Fisiologicamente, rappresenta le correnti vitali che scorrono nel corpo umano.

Riferito all'Universo, indica la capacità di dominare il caos e di porre ordine in esso, creando armonia tra le diverse tendenze che ruotano intorno all'asse del mondo.

Riferito al corpo umano, indica il potere taumaturgico di colui che è in grado di portare armonia in un organismo malato.

Il caduceo indica pure la capacità di conciliare tra loro gli opposti, creando armonia tra elementi diversi come l'acqua, il fuoco, la terra e l'aria. Per questo motivo ricorre frequentemente anche in alchimia, quale indicazione della sintesi di zolfo e mercurio, oltre che nel simbolismo della farmacopea.

Il reperto archeologico più antico nel quale è raffigurato un caduceo è una coppa appartenuta al re mesopotamico Guda sovrano della città di Lagash. Lo si è inoltre trovato su tavolette indiane della civiltà vedica, sui monumenti egiziani (spesso il dio dei morti Anubi è raffigurato con in mano un caduceo), nella mitologia babilonese associato al dio Mingzida, nei templi greci e romani.

A che cosa è dovuta la presenza dei serpenti sul caduceo? Gli antichi, secondo Plinio, attribuivano al serpente intelligenza e sentimenti particolari e furono grandemente impressionati

dalla sua vita misteriosa e sotterranea, dalla sua capacità di secernere veleni mortali e dalla sua velocità, pur essendo privo di arti. Al serpente fu anche attribuito il simbolo di potenza: lo si trova infatti sulla corona dei faraoni d'Egitto.

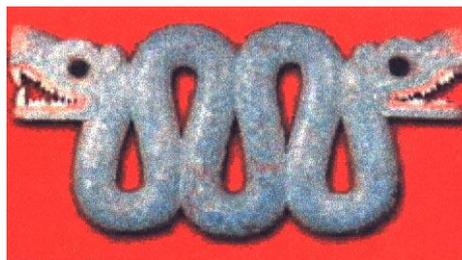
Il termine caduceo deriva dal greco Karkeion (araldo, messaggero) e rappresentava per l'appunto il simbolo di Ermete o Mercurio, messaggero degli dei, che lo esibiva come simbolo per dirimere le liti. Era infatti portato dagli araldi e dagli ambasciatori come simbolo della loro funzione e come emblema della loro inviolabilità personale. Ma prima che a Mercurio, il magico bastone venne attribuito come emblema a Ermete Trismegisto, mitico progenitore dell'arte magica tradizionale, intesa come sintesi del sapere universale in ogni sua applicazione: medicina, legge morale, filosofia, religione, scienze naturali, matematica, etc. Il mito di Ermete risale alla più remota civiltà egizia, ripreso poi dalla mitologia greca che ne trasse il dio Hermes poi divenuto Mercurio con i Romani. Secondo Virgilio (IV libro dell'Eneide) Apollo donò il caduceo ad Hermes, in cambio della lira; Apollo spesso è però raffigurato con il serpente ed il dio era considerato il padre di Asclepio (Esculapio presso i Romani) dio della Medicina, e di Igea, dea della salute.

Per quale motivo Asclepio dei Greci ed Esculapio dei Romani vengono sempre rappresentati con il serpente, quasi confondendosi a volte con esso? Secondo taluni, il serpente sacro ad Esculapio sta a significare che i malati per guarire debbono costruirsi un corpo nuovo, ossia lasciare l'antica pelle come fanno i rettili ad ogni muta. Altri, pur ammettendo l'idea del ringiovanimento, affermano che gli antichi nutrivano una grande considerazione per il serpente soprattutto per l'acuzie della sua vista e per la sua attenzione, prerogativa richiesta ed indispensabile ai medici. Altri ancora ne esaltano la vigilanza, che deve essere la qualità precipua del medico.

Ecco quindi che inizia a delinearsi la risposta al quesito principale del nostro articolo. Infatti il caduceo ebbe una valenza medica oltre che morale, rappresentando la salute fisica della persona e al tempo stesso la condotta onesta di chi pratica la nobile arte della medicina.

In conclusione, il caduceo simboleggia l'enigma della complessità umana e delle sue infinite possibilità di sviluppo ed è universalmente riconosciuto come emblema della medicina. Con Asclepio l'antica verga diventa scettro di dominio sulla natura, consentendo all'operatore di utilizzarla per guarire i malati. Ciò che vi è di negativo nelle cose terrene diventa positivo grazie al caduceo ed alla lotta dei due serpenti che si fronteggiano; sostanze originariamente prive di significato diventano salvifiche, tramutandosi in rimedio grazie alla scienza del medico.

E' il trionfo dell'arte medica, attraverso la quale si compie il recupero delle forze vitali grazie ai segreti conosciuti dal detentore del caduceo.



CONVENZIONI A.N.S.M.I. TORINO

EDITRICE "LA STAMPA"

In seguito ad accordi intercorsi con l'Editrice La Stampa, è possibile, per i Soci, ottenere l'abbonamento al quotidiano con lo sconto del 5% rispetto alle normali tariffe in vigore.

Per usufruire di tale facilitazione è necessario raggiungere un numero minimo di 10 abbonati.

Chi fosse interessato può contattare la Segreteria ai seguenti recapiti:

tel. 011336859

fax 011331691

e-mail ansmi@sanitamilitare.it

Libreria Donostia via Monginevro 68 bis 10141 Torino

Al raggiungimento dell'importo di € 100 la libreria riconosce ai Soci un buono di € 10 da utilizzare per acquisti successivi.

GLI AUTORI DI QUESTO NUMERO

dott. Andrea Nelken

tenente medico

Odontoiatra

Vice Presidente A.N.S.M.I. Torino

dott. Luigi Maria Rizzi

Odontoiatra

Presidente A.N.S.M.I. Napoli

dott. Giovanni Tedesco

Responsabile Day Surgery Chirurgia

Oncologica

Azienda Ospedaliera "Santobono

Posillipo"

dott. Vincenzo Peluso

Anestesista Rianimatore

Azienda Ospedaliera "Santobono

Posillipo"

DAY SURGERY

Il Futuro della Chirurgia

La Day Surgery è una modalità di assistenza che consente di tornare a casa lo stesso giorno dell'intervento.

Adatta a tutte le età, per organismi sani con patologie di bassa e media complessità. I bambini, ancor più degli adulti, mal tollerano l'ospedalizzazione e mostrano straordinaria ripresa quando, tornati a casa, rientrano in possesso del loro ambiente familiare. Altri elementi a favore della Day Surgery: i genitori spesso hanno altri figli a cui badare, minore incidenza di infezioni post-operatorie correlata alla minor permanenza in Ospedale. Per tutti questi motivi la Day surgery si sta praticamente affermando in tutto il mondo e rappresenta la modalità con cui si realizza oltre il 60% di tutta la chirurgia.

In sintesi la Day Surgery consta di tre accessi in Ospedale:

1° accesso:

- Compilazione della scheda anamnestica;
- Visita del chirurgo e dell'anestesista;
- Compilazione della cartella clinica;
- Illustrazione e firma del consenso informato.

2° accesso:

- Unità di day surgery ore 8,00;
- Intervento chirurgico in mattinata;
- Valutazione dimissibilità ore 17,00;
- Dimissione.

3° accesso:

- Unità di Day Surgery ore 15,00
- Controllo della ferita

I requisiti per essere giudicati idonei alla Day Surgery sono:

- Le condizioni cliniche, le condizioni socio-familiari, la patologia.

Gli interventi praticati sono di:

- Chirurgia generale (ernie, idrocele, varicocele, fimosi, criptorchidia, cisti e fistole laterali del collo, accessi venosi centrali, biopsie, laparoscopie, endoscopie, etc.)
- Otorinolaringoiatria (adenoidi, drenaggio timpanico, appendici preauricolari, etc.)
- Odontoiatria (chirurgia implantare con annessa ricostruzione dei siti ossei previo prelievo da altre sedi, bonifiche dentarie, frenulectomie)
- Oculistica (dacriocistite, calazio)
- Ortopedia (pollice a scatto, artroscopia).

“Venire in ospedale può provocare ansia sia nei pazienti che nei parenti e, pertanto, desideriamo rendere il vostro seppur breve soggiorno nel nostro Ospedale il più sereno possibile”.

Luigi Maria Rizzi

Giovanni Tedesco

Vincenzo Peluso

NOTIZIE, ACCORDI & C.

E' alla fase finale la realizzazione di una convenzione con la "Assicurazioni Assitorino gruppo La Nazionale", compagnia assicurativa che dal 1986 opera a fianco della AIO Associazione Italiana Odontoiatri (sindacato nazionale di categoria). La convenzione, riguardante una serie di prodotti assicurativi che vanno dalla responsabilità professionale alla tutela degli studi (incendio, furto-rapina, attrezzature elettroniche ed informatiche) alla copertura in caso di inabilità temporanea o permanente, sarà su scala nazionale e riguarderà non solo gli odontoiatri ma anche gli ortopedici ed i gastroenterologi.

E' stato proposto dalla Maggiore Rent un accordo che offre ai soci A.N.S.M.I. di tutta Italia vantaggiose opportunità per il noleggio di mezzi di trasporto.

La proposta, articolata su due livelli, è la seguente:

- ☆ 30 % di sconto sulle tariffe standard Italia giornaliere e settimanali per noleggi auto ;
- ☆ 30 % di sconto sulle tariffe standard Italia week-end per noleggi auto.

Per ottenere lo sconto sarà necessario presentare la tessera associativa debitamente vidimata per l'anno in corso.

Inoltre, dopo il primo noleggio, gli associati potranno richiedere l'iscrizione al Maggiore Club, normalmente riservato ai clienti fedeli ai quali è riservato quanto segue:

- ☆ 35 % di sconto sulle tariffe standard Italia giornaliere e settimanali per noleggi auto ;
- ☆ 35 % di sconto sulle tariffe standard Italia week-end per noleggi auto.
- ☆ 35 % di sconto sulle tariffe standard Italia per noleggio furgoni;
- ☆ 10 % di sconto sulle tariffe per noleggio auto in Europa;
- ☆ privilegi e vantaggi offerti dai prestigiosi partners di Maggiore

E' inoltre in via di definizione un accordo con "TRENITALIA s.p.a." che ci consentirà di viaggiare sui treni "Eurostar " a modalità vantaggiose.