

LA RIVISTA MEDICA ITALIANA N. 1/2026

La Rivista Medica Italiana on line è registrata al Tribunale di Roma (n° 156/12 del 24/5/2012)

La rivista è trimestrale e contiene articoli scientifici, editoriali, casi clinici e buone pratiche in sanità.

Il materiale ha l'obiettivo di implementare le competenze tecniche e organizzative degli specialisti ambulatoriali con l'obiettivo di fare:

- Acquisire aggiornamenti clinici nei vari ambiti della specialistica.
- Conoscere le linee di sviluppo delle nuove ricerche in relazione ai loro risvolti in ambito clinico.

I crediti vengono erogati solo dopo la lettura del corso e la verifica del livello di apprendimento (superamento del 75% del questionario a risposte multiple, randomizzate).

La Rivista Medica Italiana accreditata ECM è fruibile dalla piattaforma e-learning <http://www.sifop.it/piattaforma-fad/> accedendo dall'area riservata

Durata effettiva per l'apprendimento: 8 ore

Crediti ECM: n. 12

Obiettivi formativi: Linee guida – Protocolli – Procedure – Documentazione clinica

Questionario d'apprendimento: questionario a risposte multiple (randomizzata) scelta quadrupla. Massimo 5 tentativi

Valutazione di Gradimento: al termine del percorso è previsto un questionario anonimo di soddisfazione

Supporto didattici: materiale scaricabile in pdf, tutor on line, forum con i docenti, Forum con il Tutor.

Il corso è fruibile dal 9 marzo al 18 dicembre 2026 ed è accreditato per medici chirurghi, odontoiatri, psicologi, biologi

Quota di iscrizione: € 120,00; gratuito per gli iscritti alla SIFoP, SIMS, SUMAI.

ABSTRACT

IL SSN COME CONQUISTA DI CIVILTÀ

Antonio Magi, Vice Presidente SIFoP

Con la riforma del 1978, l'Italia decise che la salute non poteva più essere considerata un privilegio, un bene da acquistare sul mercato come si fa con un elettrodomestico o con un abito. La salute divenne un diritto universale, esigibile da tutti, indipendentemente dal reddito, dalla condizione sociale, dal luogo di nascita.

Fu una scelta rivoluzionaria, perché rompeva con secoli di disuguaglianze e restituiva dignità a milioni di cittadini che, fino ad allora, potevano curarsi solo se avevano i mezzi per pagare. Il SSN è stato, ed è ancora, una delle più grandi riforme democratiche della storia italiana, paragonabile per portata allo Statuto dei Lavoratori o alla scuola dell'obbligo.

Non a caso, nel tempo, è diventato anche un simbolo identitario, un pezzo di orgoglio nazionale. Quando parliamo del nostro SSN all'estero lo facciamo sempre con quel misto di fierezza e nostalgia, come quando si racconta di un parente ingegnoso che, pur con pochi mezzi, è riuscito a realizzare qualcosa di straordinario.

Oggi quel parente sembra malato, stanco, provato, trascurato, sull'orlo del licenziamento al lavoro. Non perché abbia perso valore ma perché chi avrebbe dovuto sostenerlo ha preferito distrarsi.

La sanità pubblica è come quelle opere pubbliche inaugurate in pompa magna con discorsi solenni. Passati pochi anni però, lasciate all'incuria, quelle opere, vengono coperte di smog e graffiti. Tutti le celebrano ma nessuno le manutiene. Questo è quanto sta accadendo con il SSN.

GASLIGHTING SANITARIO: ANALISI ED INTEGRAZIONE CON BUONE PRATICHE PROFESSIONALI ODONTOIATRICHE

Andrea Calpicchio, *Medico Specialista a convenzione interna – branca odontoiatria - U.O.S.D. Pronto Soccorso Odontoiatrico – D.A.I. Testa-collo A.O.U. Policlinico Umberto I – Roma*

Antonio Manieri, *Medico Specialista Ambulatoriale – branca odontoiatria – A.S.L. RM 6*

Roberto Orlandini, *Coordinatore personale infermieristico - U.O.S.D. Pronto Soccorso Odontoiatrico – D.A.I. Testa-collo A.O.U. Policlinico Umberto I – Roma*

Francesca Miranda, *Coordinatore Staff Dipartimento delle Professioni sanitarie - A.O. San Camillo–Forlanini - Roma*

Il gaslighting, fenomeno psicologico caratterizzato dalla manipolazione e invalidazione delle percezioni altrui, rappresenta una forma subdola di abuso relazionale che può manifestarsi anche in contesti sanitari, inclusa l'odontoiatria. Questo articolo esplora il gaslighting in ambito odontoiatrico da molteplici prospettive: psicologica (meccanismi di manipolazione e impatto sul paziente), etica (violazione dei principi deontologici come autonomia, assenza di nocumento e giustizia), clinica (conseguenze su diagnosi e trattamento) e legale (implicazioni per la responsabilità professionale). Particolare attenzione è dedicata al confronto con comportamenti di buona pratica comportamentale medica, ispirati ai principi etici della professione odontoiatrica, enfatizzando l'importanza di comunicazione empatica, ascolto attivo, validazione dei sintomi e coinvolgimento del paziente per prevenire dinamiche manipolatorie. Verranno inoltre presentate due simulazioni pratiche in un contesto di pronto soccorso odontoiatrico: una in ambito infermieristico durante il triage, ed una in ambito medico durante la visita specialistica dentale per dolore facciale, ognuna declinata in versione "gaslighting" e "buona pratica" per illustrare contrasti e applicazioni educative. L'articolo conclude con raccomandazioni per la formazione continua, al fine di promuovere un'assistenza odontoiatrica etica, paziente-centrica e libera da bias manipolatori, migliorando esiti clinici e soddisfazione relazionale.

EFFETTI DEL DARATUMUMAB SUGLI ESAMI PRETRASFUSIONALI

Angelo Di Feo, *Biologo, Servizio Immunotrasfusionale P.O. “dell’Immacolata” di Sapri – ASL Salerno.*

Il mieloma multiplo è un tumore del sangue che colpisce le plasmacellule, cellule derivate dai linfociti B appartenenti al sistema immunitario e deputate alla produzione di anticorpi. La proliferazione abnorme e incontrollata di una plasmacellula dà origine a una popolazione (clone) di cellule tumorali. Le cellule di mieloma producono elevate quantità di un solo tipo di anticorpo, o di una sua frazione, chiamato componente monoclonale, che tende ad accumularsi nel sangue e nei tessuti. Si tratta di una malattia che colpisce prevalentemente soggetti anziani, in genere oltre i 70 anni. In assenza di trattamento, il mieloma multiplo può causare anemia, lesioni ossee e danni renali. Per il trattamento dei pazienti affetti da mieloma multiplo sintomatico, ossia con segni di malattia attiva, vengono utilizzate diverse classi di farmaci.

LA MINDFULNESS ENTRA NEGLI ISTITUTI PENITENZIARI: SPUNTI DI RIFLESSIONE

Daniela Farese, Loredana Di Cicco, *Psicologhe/Psicoterapeute UOC Patologie da Dipendenza ASL Roma2 Presidio Ser-D Rebibbia*

L'articolo 32 della Costituzione italiana prevede il diritto alla salute quale pilastro fondamentale del sistema Paese. Secondo la Costituzione dell'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità), l'obiettivo dell'Organizzazione è “*il raggiungimento, da parte di tutte le popolazioni, del più alto livello possibile di salute*”, definita come “*uno stato di totale benessere fisico, mentale e sociale*” e non

semplicemente “assenza di malattie o infermità”. Il concetto di salute è stato definito per la prima volta nel 1948 dall’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e definito come uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale. Per conseguirlo l’individuo o il gruppo devono essere in grado di identificare e realizzare i comportamenti più appropriati. Nel 1986, l’OMS presenta la Carta di Ottawa come risposta all’esigenza sempre più diffusa di un nuovo movimento mondiale per la salute. Il documento si basa sulla teoria socio-ecologica della salute ponendo l’accento sul legame inestricabile tra l’uomo e i sottosistemi che compongono l’ecosistema nel quale vive (famiglia, comunità, ambiente fisico e socio-culturale). Su queste premesse la Carta definisce il concetto di “promozione della salute” come il processo che consente alle persone di esercitare un maggiore controllo sulla propria salute e di migliorarla.

Gli adolescenti e la performance: frustrazione e dolore

Giulia Tarabbo, Psicologa ASL Napoli 2 Nord, DS Casalnuovo di Napoli

Sempre più spesso negli ambulatori si incontrano ragazzi che non riescono a tollerare la frustrazione di un insuccesso. La sintomatologia prevalente è quella ansioso-depressiva con tratti autolesivi e riguarda in modo particolare i pre-adolescenti e gli adolescenti i quali, invece di sentirsi liberi di sperimentare e sbagliare, si incastrano nell’idea della perfezione.

IL RUOLO DEL BIOLOGO NEI SISTEMI DI ACCREDITAMENTO IN AMBITO TRAPIANTOLOGICO

Debora Lorenzon, Daniela Scarpelli, Biologhe UOC MEDICINA TRASFUSIONALE OSPEDALE CA’FONCELLO AULSS2 TREVISO

Il ruolo che la figura professionale del biologo ricopre all’interno del nostro SSN nel corso degli anni è divenuto sempre più cruciale perché, pur lavorando silenziosamente, le conoscenze acquisite nel corso della sua carriera gli hanno consentito di operare in ambiti diversi contribuendo a diagnosi, prevenzione e cura delle malattie, oltre alla ricerca e sviluppo di terapie sempre più all’avanguardia. Oggi ci focalizzeremo sull’importanza che tale figura ricopre nel Laboratorio di Processazione di Cellule Staminali integrato all’interno della UOC Medicina Trasfusionale dell’AULSS2 di Treviso, il cui compito istituzionale è quello di dividersi dicotomicamente fornendo prestazioni di rilievo sia nell’ambito della raccolta e distribuzione delle cellule staminali presenti nel sangue del cordone ombelicale, sia nell’ambito dei trapianti di natura autologa ed allogenica in pazienti adulti.