



IL FOGLIETTO

Anno XVIII, Numero 4

Notiziario della Sezione Provinciale A.N.S.M.I. di Bari

Ottobre-Dicembre 2020

Il Consiglio di Sezione

Triennio 2018-2021

Presidente:

Ten.Me. Dott. Domenico Palladino

Vice-Presidente:

Cap.Me. Dott. Ferdinando Amendola

Consiglieri:

Ten.Com. CRI Giovanni Berardi

Ten.CC. Chim. Prof. Tommaso Lagattola (*segretario*)

Cap.Me. Dott. Geremia Re (*tesoriere*)

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

Coloro che gradiscono collaborare al Foglietto, possono inviare i loro articoli al socio Enrico Curci che ne curerà la pubblicazione.

LE OPINIONI DEGLI AUTORI DEGLI ARTICOLI IMPEGnano SOLO ED ESCLUSIVAMENTE LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITÀ.

ATTIVITA' DI SEZIONE

Cari Amici, Soci ANSMI della Sezione di Bari e Provincia, dato che la Pandemia ci tiene lontani fisicamente, dobbiamo rafforzare le nostre "difese", aumentando i rapporti interpersonali virtuali.

Quindi Vi scrivo per aggiornarVi sulle Attività di Sezione, che nonostante tutto, stiamo portando avanti per tenere viva l'Associazione.

TESSERAMENTO

Sapete che, a causa del blocco dei nostri incontri, non abbiamo potuto riscuotere le quote sociali dell'Anno in corso e gli arretrati di qualche socio che non aveva potuto presenziare.

Il tesseramento, oltre ad essere un atto dovuto, quest'anno assume particolare rilevanza, in quanto a Novembre del prossimo Anno, cioè del 2021, ci saranno le votazioni per il rinnovo delle cariche Nazionali, oltrechè delle locali. A Roma votano i Delegati Regionali (nel nostro caso, il Prof. Restuccia) con voto, cosiddetto ponderato: cioè il voto di ogni Delegato pesa in base ai voti della o delle Sezioni della Sua Regione. Quindi è molto importante avere tutte le quote al posto giusto, onde poter contare come Regione. Un ultimo appello, dunque; Chi non ha ancora potuto fare il Suo dovere, si affretti a farlo quanto prima.

ANNUARIO RISERVATO AI SOCI DELLA SEZIONE

Sempre per ovviare al distanziamento sociale, abbiamo promosso la redazione dell'Annuario di Sezione, che consente a tutti Noi, specie se abbiamo scaricato su cartaceo l'elaborato telematico, di ritrovare volti e notizie di tutti i Soci, vecchi e nuovi. Ringrazio, ancora una volta il Past-President, Prof. Enrico Curci, per la passione che ha messo in questa fatica per l'Associazione.

CHAT DI SEZIONE

Ancora; con lo stesso scopo di unire, il Consiglio di Sezione ha deciso di varare una chat di Sezione, di cui ha affidato al sottoscritto il coordinamento, dove ognuno può esprimere pensieri, pareri, notizie storiche, culturali, attinenti le motivazioni del nostro stare insieme, cercando di non occupare tanto spazio, perchè si incorre nel rischio di affollare la memoria dei nostri telefonini. Ovviamente il garbo, che ci ha sempre contraddistinti eviterà argomenti, tipo la politica od il turpiloquio, di casa, per esempio su facebook.

NOTE PIACEVOLI

Vi annuncio che per la terza volta, il nostro Socio, Dr. Vincenzo Genchi, Radiologo Pediatra, ormai di fama internazionale, ha vinto il primo premio Mondiale di Radiologia telematica, avendo risposto positivamente al maggior numero di casi clinico-radiologici proposti dalla Virgi-

nia Commonwealth University, anche per il corrente anno, come aveva già fatto per il 2017 e 2018.

Egli, già Primario Ospedaliero, continua l'attività libero-professionale, con studio radioecografico in Bari, proprio nel campo della Radiologia Pediatrica, dove ormai è considerato un Maestro. Sapete che il Suo hobby principale è il calcio, specie dilettantistico; il che Gli fa ulteriore onore. Lo scorso anno è stato premiato anche dal Comune di Bari, sempre per la sua attività professionale.

CONTRIBUTO SOCI ALLA FORMULAZIONE DE "IL FOGLIETTO"

Riporto la giusta lamentela del Prof. Enrico Curci, Redattore del nostro Organo di Informazione interna "Il Foglietto", perchè ci sono pochi interventi scritti scientifici, o di altro genere, anche ludico, dei nostri Soci ANSMI di Bari e Provincia. Voi sapete che, nonostante sia interno di Sezione, esso viene riportato sul sito Web nazionale dell'ANSMI, dove riscuote notevoli apprezzamenti.

Sostengo questo appello: Chi può, dedichi un pò del Suo tempo per arricchire di conoscenze pluri-disciplinari il nostro caro Foglietto. Grazie. Devo lodare il Dr. Beppe Rosati che ha mostrato la Sua sensibilità all'argomento ed ha già fornito un lodevole contributo scientifico, come vedete qui stesso.

REGOLAMENTO ATTUATIVO NAZIONALE

A proposito di attività di Segreteria, devo ricordare che nemmeno la Presidenza Nazionale ha perso tempo: hanno messo mano alla compilazione del Regolamento

Attuativo dello Statuto generale dell'Associazione, che mancava sin dal momento stesso della formulazione della Legge istitutiva dell'ANSMI, da parte del Presidente della Repubblica, del lontano 29 Marzo 1958, N. 484.

Con un duro lavoro di preparazione hanno licenziato una bozza, che hanno pensato bene di mandare in visione a tutte le Sezioni periferiche, onde potessero dare qualche ulteriore suggerimento, riveniente dalla personale esperienza negli anni di ognuno di Noi.

La nostra Sezione, come sapete, ha nominato un Comitato ristretto, composto da alcuni di noi Volontari: il Sottoscritto, il Gen. Giuseppe Valentini, il Vice-Presidente Fernando Amendola, il past-President Enrico Curci, il Segretario, Prof. Tommaso Lagattola, il Revisore dei Conti, Dr. Pasquale Lisena.

Il Consiglio di Sezione ha approvato, con qualche ulteriore ritocco, il documento, che poi ho inviato al valido segretario Generale ANSMI, Dr. Gen. Enzo Barretta.

Ora stanno facendo l'ultimo "labor limae", per cui, si spera che entro l'anno, vedrà la luce il Regolamento Attuativo dello Statuto dell'ANSMI Nazionale, anche con il nostro, valido, apprezzato contributo.

ATTIVITA' DELLA SANITA' MILITARE PER LA LOTTA ANTI-COVID, DELLA SECONDA ONDATA DI RECRUDESCENZA.

Dall'ottobre scorso è cominciata la risalita del contagio Covid.

Come nella prima fase, la Sanità

Militare Italiana, per espressa volontà del Ministro della Difesa Guerini è di nuovo scesa in campo, con un suo precipuo programma: il rafforzamento della lotta al virus, con affiancamento del Servizio Sanitario Nazionale, nell'esecuzione dei tamponi.

Il programma è quello di eseguire fino a 30.000 tamponi al giorno.

Loro fanno solo il prelievo del materiale, l'etichettatura e quindi il trasporto ai laboratori delle rispettive ASL. Sono stati impiegati oltre 500 medici e quasi mille fra infermieri ed impiegati in questa bisogna.

Vi ho già inviato la mappa di dislocazione dei "Punti Tamponi", tipo drive-in, in tutta Italia, compresa la nostra Puglia ed il nostro territorio di Bari e Provincia.

In più, il Servizio Sanitario Militare ha messo a disposizione diversi Ospedali anti-covid, anche da campo, in tutta Italia, e 200 posti letto in tutti gli Ospedali militari, ad iniziare dal Policlinico Militare del Celio di Roma, all'interno del quale è ospitata la sede della nostra Presidenza Nazionale.

A Cosenza, è stato impiantato un Ospedale da campo, diretto dalla nostra vecchia conoscenza della prima fase, Col. Michele Tirico, nostro conterraneo, che, pensate i casi della vita, è stato un collaboratore del nostro socio Geremia Re, quando era ancora in servizio. Geremia ci aiuterà a farLo venire da noi, a raccontarci questa storia straordinaria dall'interno, quando, speriamo presto, tutto sarà finito. Speriamo di avere, nella stessa circostanza il Gen. Sebastiani, anch'Egli nostro con-

terraneo, attuale Capo di tutta la Sanità Militare Italiana, successore del nostro Gen. Donvito, di cui abbiamo già parlato anche nella prima fase.

A Perugia, è stato dislocato un altro Ospedale da campo.

E' notizia dell'ora in cui licenziamo questo contributo, che la Sanità Militare Italiana, insieme con altri Corpi Specializzati delle Forze Armate sono state chiamate a contribuire all'organizzazione dell'importantissima logistica della distribuzione del Vaccino Anti-Covid, prossimo venturo.

E' un altro riconoscimento al nostro Corpo di Sanità Militare di aver bene operato e di meritare la fiducia dei Governanti dello Stato per gestire questa cruciale fase della Pandemia.

Auguri a tutti i Nostri Colleghi, che saranno chiamati a proseguire la loro opera in quest'atro importantissimo servizio alla Nazione.

Infine, voglio ricordare l'impegno ed il sacrificio che stanno profondendo proprio i Nostri Soci ancora attivi, nel Settore Pubblico, in favore della lotta anti-Covid.

Mi riferisco, in primis, al caro Beppe Ricci, Medico di Famiglia, che sta perdendo il sonno prodigandosi per tutti i Pazienti che si rivolgono a Lui, per un aiuto, una parola, una speranza; l'altro Beppe, Rosati, Medico Odontoiatra Ambulatoriale, in attività per le urgenze specialistiche, sempre a rischio; Gianfrancesco Pesce, Medico Oculista presso il Di Venere; Ciro Lepore, attivo in Croce Rossa, in vario servizio di aiuto a

quanti hanno bisogno, sanitario e sociale.

Un abbraccio anche ai Professionisti, che rischiano nel privato e nel Volontariato: Giancipoli, Portoghese, Amendola, Genchi, Ferraioli, Iusco, Lagattola, Santamato, Trotta, ecc. Mi si scusi qualche involontaria omissione.

Vi ho già, in altra circostanza, detto che abbiamo proposto alla Presidenza Nazionale, il conferimento di attestati di Benemerenze per i nostri Soci, distintisi a tutti i livelli, sui Campi di Battaglia di questa specie di "Terza Guerra Mondiale", che stiamo vivendo.

Un caro saluto a tutti.

Mimmo Palladino Presidente



Osteonecrosi da bifosfonati di mascella e mandibola

di

Beppe Rosati

I bifosfonati sono farmaci che agiscono riducendo il riassorbimento osseo, aumentando così la densità minerale ossea. Il loro utilizzo riguarda in primis l'osteoporosi, ma anche diverse patologie metaboliche e neoplasie coinvolgenti l'apparato scheletrico.

Nell'osteoporosi e nel morbo di Paget si somministrano per via

orale, mentre in oncologia, per il trattamento delle metastasi ossee, si preferisce la via endovenosa, piuttosto ravvicinata nel tempo. Ciò comporta un rapido raggiungimento di elevate concentrazioni nell'apparato scheletrico con conseguente rischio di effetti indesiderati, tra cui danni a livello dell'apparato gastroenterico, anemia, dispnea, ulcerazioni delle mucose.

Recentemente è stata descritta l'osteonecrosi di mascella e mandibola (ONM) quale patologia associata alla terapia con bifosfonati.

L'ONM è una patologia infettiva necrotizzante a carattere progressivo i cui fattori patogenetici primari sarebbero rappresentati dall'alterata capacità di rimodel-



lamento osseo e di riparazione causata dalla somministrazione di bifosfonati nonché dalla ipovascolarizzazione ad essi associata. Concomitanti interventi odontoiatrici e le patologie del cavo orale rappresentano importanti fattori di rischio.

L'osteonecrosi di mascella e mandibola in fase conclamata si presenta come una ulcerazione della mucosa orale con affioramento di osso necrotico sottostante a volte con presenza di essudato purulento e sanguinamento spontaneo. Prevalentemente viene colpita la mandibola e a volte, nei casi gravi, si deve

procedere all' emimandibolectomia con conseguenti sequele invalidanti. Peranto, soprattutto nei pazienti oncologici, a scopo preventivo, sarebbe opportuno prevedere tre modalità di intervento.

I pazienti che non hanno iniziato il trattamento con bifosfonati devono sottoporsi a visita odontoiatrica per valutare lo stato di salute del cavo orale ed impostare un adeguato programma di prevenzione e cura delle patologie che lo riguardano.

I pazienti in trattamento con bifosfonati devono sottoporsi a monitoraggio periodico della salute del cavo orale. In caso di necessità di cure, l' odontoiatra valuterà il rischio di insorgenza dell' ONM, ricorrendo, ove possibile, a metodiche non invasive.

I pazienti in trattamento con bifosfonati e sintomi di ONM vanno curati, a seconda dei casi, dall' odontoiatra con terapie volte ad alleviare la sintomatologia dolorosa, con terapie mirate e non invasive, somministrazione di antibiotici e controllo frequente dell' evoluzione della lesione.

Solo nei casi gravi si provvederà ad indispensabili interventi chirurgici. La eventuale sospensione della terapia con bifosfonati andrà sempre concordata con l' oncologo.



Il Cimitero Militare Polacco di Casamassima

Percorrendo la statale 100, con direzione Casamassima, all' altezza di questo paese, compare l' indicazione *Cimitero Militare Polacco*. Esso fu insediato, primo in Italia, nel 1944 in piena seconda guerra mondiale, seguito da quello di Montecassino, Bologna e Loreto. Attualmente è meta di scolaresche e parenti dei defunti, provenienti da tutto il mondo, ma in particolare dalla Polonia ed è impreziosito ogni 2 novembre da una funzione commemorativa preparata dal Comune.

Nel 1943 durante la seconda guerra mondiale sbarcano a Taranto alleati del Secondo Corpo di Spedizione dell'Esercito Polacco, che affluiscono anche nella zona di Mottola, in cui viene insediato il Quartier Generale del II Corpo.

Un fiore all'occhiello del II Corpo sono i numerosi servizi e in modo particolare il servizio di sanità, cui spetta il controllo della salute dei militari. Opera con stazioni mobili, unità chirurgiche campali, unità per trasfusioni, ambulanze campali. Nei posti di medicazione avanzati, vengono trattati i casi più lievi, mentre gli altri feriti passano al posto di medicazione principale e negli ospedali.



Una rara foto del Complesso Sanitario Militare Polacco di Casamassima

La base ospedaliera principale del II Corpo fu predisposta a Casamassima, nell'edificio che oggi ospita la scuola elementare "Marconi" e nell'attuale zona "Padula".

Il Complesso sanitario militare polacco di Casamassima, conosciuto anche come Ospedale Polacco, fu edificato ivi nel 1944 e rappresentava il più grande ospedale militare polacco del Mezzogiorno. La prima struttura dell'ospedale, che contava fino a 270 donne e volontarie del Servizio ausiliario femminile nel personale, aprì il 4 maggio 1944. La disponibilità di letti nell'ospedale era di circa 1200 unità che, in momenti di emergenza, si allargavano fino a duemila. Qui giungevano soprattutto centinaia di polacchi feriti in guerra in giro per la Penisola, molti dei quali provenivano dalla Battaglia di Ancona, dalla Battaglia di Bologna e dalla famosa Battaglia di Montecassino. Oltre ai militari, i medici polacchi accoglievano e curavano civili cittadini di Casamassima, senza mai chiedere soldi o favori in cambio.

Tra loro è da ricordare il dottor Marks Tanzer il quale, dopo innumerevoli interventi a favore dei civili, sposò una donna del paese e divenne un cittadino casamassimense.

Molti malati non riuscivano a sopravvivere alle ferite da guer-



Il Cimitero Militare Polacco di Casamassima

ra, per questo il II Corpo insediò a Casamassima il Cimitero Militare Polacco, primo in Italia. Seguiranno quelli di Montecassino, Bologna e Loreto.

Oggi del grande complesso ospedaliero rimane poco di visibile e tangibile: l'ex struttura ospedaliera è divenuta una scuola elementare. Rimangono eretti due capannoni, dei quali vi è l'intenzione di



realizzare un museo sulla permanenza dei polacchi in terra di Bari.

(E. C.)

Brevi considerazioni sui vaccini anticoronavirus

Si avvicina rapidamente il momento in cui prima o poi dovremo sottoporci alla vaccinazione anti Coronavirus. Non toccherà a noi decidere se preferire il vaccino ad mRNA (Pfizer BioNTech, Moderna) o quello di Astra Zeneca. Il primo forse più efficace ma con problemi di stoccaggio (conservazione a -70 -80 C°), il secondo un po' meno efficace ma senza problemi di conservazione. Vi sono alcune perplessità circa, ad esempio, la durata della immunità che essi conferiscono, gli eventuali effetti collaterali (dolore in sede di inoculazione, rialzo termico) e la efficacia negli anziani. Meraviglia anche la rapidità con cui è stato allestito il vaccino

(pochi mesi) a fronte degli anni necessari per preparare ogni altro vaccino.

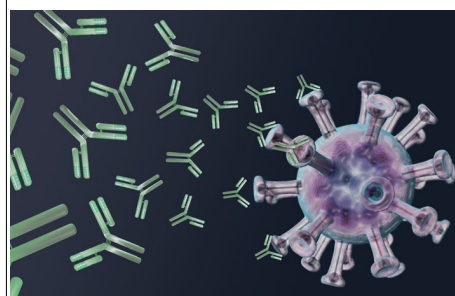
A parte i dubbi, gli atteggiamenti no-vax, e la non obbligatorietà a sottoporsi alla vaccinazione, la cautela è d'obbligo anche se la scelta tra i rischi del vaccino e quelli del COVID-19 renderà più facile la valutazione dei rapporti rischi-benefici.

Ma cosa significa vaccino a mRNA?

L' mRNA o RNA messaggero è il materiale genetico che contiene le istruzioni per la sintesi di nuove proteine. Di norma l' mRNA trasporta le informazioni genetiche codificate dal DNA del nucleo della cellula fino al citoplasma, dove queste istruzioni sono utilizzate dai ribosomi per mettere assieme i mattoncini (aminoacidi) che formano le proteine. Questo processo serve a costruire, riparare e mantenere le fondamentali funzioni biologiche. I virus non essendo cellule, non hanno nucleo e non posseggono mRNA. Il Coronavirus SARS-CoV-2 è costituito da un singolo filamento di RNA composto da 30.000 mattoncini e avvolto in un involucro di proteine. Quando infetta una cellula, la molecola di RNA viene liberata dall' involucro e utilizza la cellula parassitata per fare una copia di se stesso per replicarsi. Il vaccino a mRNA di Pfizer e BioNTech o Moderna contiene la "ricetta" per creare le proteine principali che aiutano il SARS-CoV-2 ad infettare le cellule dell' organismo come la proteina *Spike* che rappresenta la chiave di ingresso nelle cellule da infettare. I ricercatori hanno prodotto in laboratorio piccoli segmenti di RNA che catturati dalle nostre

cellule, dirigono la formazione della proteina *Spike* e non di tutto il resto di cui il virus ha bisogno per infettare le cellule. La proteina *Spike* prodotta in questo modo è sufficiente a stimolare la produzione di anticorpi.

Allorquando il vaccino viene iniettato, le cellule ricevono l' mRNA dentro un piccolo involucro di grasso (per poter entrare nella cellula) e lo usano come stampo per poter ricavare proteine virali. Da sola, senza il resto del virus la proteina *Spike* è innocua ma è capace di stimolare il sistema immunitario per la produzione di anticorpi neutralizzanti. A questo punto quando e se un soggetto vaccinato dovesse incontrare il SARS-CoV-



Gli anticorpi neutralizzanti (in verde) agganciano la proteina Spike del SARS-CoV-2

2, gli anticorpi indotti dal vaccino riconosceranno la proteina *Spike* del Coronavirus bloccandola, impedendo l' ingresso del virus nelle cellule che avviene suo tramite evitando in tal modo l' infezione delle cellule.

Il vaccino ad mRNA evita quindi che per la sua preparazione si debba ricorrere ad un virus preformato magari inattivato.

Al contrario del vaccino ad mRNA delle aziende Pfizer BioNTech e Moderna, il vaccino di Astra Zeneca utilizza quale virus preformato un adenovirus

(virus del banale raffreddore) a cui viene cambiata l'informazione genetica per veicolare parte del coronavirus adatta a stimolare la risposta immunitaria. Si crea così un virus ibrido adenovirus-coronavirus che stimolerà anticorpi contro entrambe le parti: quella conosciuta e quella nuova.

Il vaccino ad mRNA ha il vantaggio che è il corpo stesso a produrre le proteine bersaglio contro le quali vengono prodotti gli anticorpi. Questo processo produttivo è più veloce dal momento che ci si dedica esclusivamente alla sequenza di RNA ed è più semplice ed economico grazie ad un sistema che permette di generare nuovi segmenti di RNA tramite computer.

A questo punto, valutati rischi (pensiamo pochi) e benefici, non ci resta che aspettare pazientemente il nostro turno per sottoporci alla vaccinazione anti SARS-CoV-2.

(E. C.)



Cari amici soci,

corre l'obbligo dalle righe di questo nostro Foglietto, a nome mio, del Presidente e del Consiglio di Sezione, di formulare a Voi tutti gli auguri più sinceri e affettuosi di Buon Natale e Felice 2021.

Ci dispiace molto doverlo fare solo in questo modo, dal momento che fin dal 2003, anno della ricostituzione della nostra sezione, siamo sempre riusciti ad incontrarci in forma conviviale per lo scambio degli auguri natalizi nel clima gioioso che ci è congeniale. Solo un anno ci fu impedito di farlo a causa di una improvvisa nevicata: era il dicembre del 2007. A quell'anno ne è seguito un altro: questo 2020 che per ovvi motivi non ci permette alcuna modalità di incontro.

Purtroppo tocca a noi, in questa fase, forse, di reminiscenza della seconda ondata di morti e malattie tragiche, evitare che ne arrivi un'altra, la terza. A noi, al nostro modo di comportarci compete la gestione anche affettiva oltre che pratica di un Natale comunque assurdo, strano, ma che non possiamo affrontare con leggerezza, incoscienza, superficialità. Insomma, l'unica arma a disposizione di tutti, a portata di mano per questo Natale e per le settimane a venire, è una maggiore attenzione alle solite precauzioni: mascherine, distanza di sicurezza, igiene delle mani e delle superfici.

Non possiamo negare di essere

stanchi, sfiduciati, arrabbiati e spaventati ma le prossime settimane saranno quelle decisive per i mesi a venire; nelle prossime settimane ci giocheremo l'inizio del prossimo anno e forse anche di più. Perciò tocca a ciascuno di noi, singolarmente, senza scuse e senza indecisioni e in prima persona, fare tutto quanto serve per mantenerci sani e circoscrivere questo virus.

Allora buone festività a tutti, con l'augurio di poterci incontrare quanto prima nel prossimo 2021 che sia sereno e pieno di grandi speranze per l'annientamento di questo maledettissimo Coronavirus

(E. C.)



IL FOGLIETTO

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

