

LA GIORNATA
di L. La Manna**Il Sud in tavola – le vostre ricette**

Fettine alla palermitana (Roberta, 39 anni, Partinico)
8 fettine di vitella
130 gr di pan grattato
Olio extravergine d'oliva
2 spicchi d'aglio
Origano
Salvia
Rosmarino
Sale
Limone
Munirsi di un mortaio con pestello, versate l'olio al suo interno. Aggiungete l'aglio senza camicia e schiacciate



sino a ottenere una poltiglia. Aggiungete gli altri odori e continuate a pestare. Assaggiare per verificare che la salsa così ottenuta abbia acquisito tutti i sapori. Aggiungete il succo di un limone e, infine, salate. Lasciate il condimento a riposare per almeno mezz'ora in frigo. Accendete il forno a 180°. Versate il pangrattato in una ciotola sufficientemente ampia da potervi immergere la carne. Le fettine vanno posate sul pangrattato in modo che questo si attacchi sulle stesse. Im-

mergete un lato e poi l'altro e poi mettetevi le fettine su una teglia da forno. Non è importante che la panatura sia omogenea né ottenere un effetto "fettina panata". È sufficiente che sulla carne non ci siano spazi sprovvisti di panatura. Quando tutte le fettine saranno state lavorate in questo infornate la teglia.

Cuocete su un lato e sull'altro girando spesso sino a quando il pangrattato non sarà ben tostato. Successivamente con l'ausilio di un pennello passate il condimento prima su un lato e poi sull'altro.



Questa operazione va ripetuta almeno due volte. Quando entrambi i lati acquisiranno un colore ambrato estraete la teglia dal forno. Aggiungere altro condimento con il pennello, aggiustate di sale e servite. La stessa ricetta si può realizzare sia sui fornelli, stendendo la carne su una bistecchiera preriscaldata, che sul barbecue.

Inviateci le vostre ricette (roma@quotidianodelsud.it) e noi le pubblicheremo

CONGRESSO DELL'ASSOCIAZIONE ITALIANA DI NEURORADIOLOGIA

**MUTO, L'ECCELLENZA DEL CARDARELLI DI NAPOLI
«MANCA PERSONALE SPECIALIZZATO IN ITALIA»**

Scarsa prevenzione: «Il 50% dei 200mila stroke che avvengono annualmente in Italia potrebbe essere evitato»

di MICHELE INSERRA

«Manca personale specializzato, in Campania come in tutta Italia. La situazione peggiorerà nei prossimi due anni. Purtroppo c'è stata una cattiva programmazione a monte». Tra i principali protagonisti del 31esimo Congresso dell'Associazione italiana di Neuroradiologia (Ainr) in corso all'Auditorium Antonianum di Roma e che si concluderà domani, c'è il dottor Mario Muto. Lo scorso anno il direttore dell'Unità Operativa Complessa di Neuroradiologia dell'ospedale Cardarelli di Napoli, è stato premiato con la Honorary Membership della Società Americana di Neuroradiologia (Asnr), la più importante a livello internazionale con circa 6mila iscritti. L'attestato di prestigio, massimo riconoscimento per i soci non statunitensi, in 59 anni di storia era stato conferito soltanto ad un altro italiano, il primario e professore ordinario di Neuroradiologia Marco Leonardi, scomparso nel 2017.

Oggi il Cardarelli è tra i cinque centri d'eccezione in Italia, e tra i migliori d'Europa, per il trattamento dell'ictus. «Un risultato dimostrato dai numeri con 350 trattamenti endovenosi ed endovascolari per stroke ischemico nel 2021 e un tasso di disabilità che negli anni è calato dall'85% al 45% dei casi», spiega Muto.

Grazie a questi traguardi, il Neuro Team guidato da Mario Muto e Vincenzo Andreone ha ricevuto l'Oro nel programma di monitoraggio europeo "Angels Awards", un riconoscimento conferito dalla European Stroke Organisation per monitorare il miglioramento degli ospedali nel trattamento degli ictus in fase acuta. «Un riconoscimento ottenuto perché sono stati rispettati i tempi imposti dai parametri europei. Il rispetto della tempistica d'intervento è fondamentale. Oggi al Cardarelli dall'accettazione in poi avviene tutto in tempi rapidissimi per il paziente», sottolinea Muto.

«Tra i maggiori campi di applicazione endovascolari di cui ci occupiamo c'è il trattamento precoce dello stroke, l'ictus ischemico.



Mario Muto, direttore dell'Unità Operativa Complessa di Neuroradiologia del Cardarelli di Napoli

In poche parole viene fatto esattamente ciò che si fa per l'infarto miocardico che si fa perché si chiude un'arteria coronarica - racconta il dottor Muto - La stessa cosa può accadere a livello cerebrale. Un'arteria cerebrale può chiudersi per un trombo e determinare immediatamente disturbi come quelli del linguaggio, motori o visivi. I pazienti devono recarsi subito al pronto soccorso in tali circostanze. Occorre disostruire quest'arteria con terapie farmacologiche e tecniche endovascolari. Il tutto deve avvenire preferibilmente entro le 6 ore dall'inizio della sintomatologia. La gestione del paziente è del neurologo che ha un ruolo molto importante perché identifica il paziente da trattare e quali interventi effettuare sia diagnostici che farmacologici. Ripeto, il servizio che abbiamo al Cardarelli per il trattamento dello stroke è tra i migliori in Italia».

Nel corso degli ultimi anni la Neuroradiologia ha fatto passi in avanti importanti. «Il trattamento percutaneo del dolore vertebrale dovuto a crolli per le lesioni benigne e ma-

line del rachide è una terapia sempre più diffusa che si può avvalere della semplice iniezione di cemento acrilico, la vertebroplastica, o di sistemi di riepansione endovertebrale tipo stent e ancora dell'uso di sistema di radiofrequenza e iniezione di cemento nel caso di metastasi vertebrali - racconta l'eccezione della sanità italiana - Terapie mini invasive che garantiscono nuove opportunità di cura per i pazienti attraverso l'iniezione endovertebrale di cemento. Le metastasi vertebrali, molto spesso, sono di tipo osteolitico, distruttivo per la vertebra: l'iniezione di cemento non solo dà un supporto immediato ai fini della stabilità vertebrale, ma, soprattutto, riduce il dolore oncologico, causato dalla distruzione della corticale ossea a opera delle metastasi. Stabilizzando la corticale ossea, con l'iniezione del cemento, la vertebra ha un netto miglioramento sia in termini di stabilità, che di riduzione del dolore».

Oggi sono 60 le Unità Operative di Neuroradiologia in Italia e la disciplina è cresciuta progressivamente nell'equilibrio del Siste-

ma sanitario nazionale. «In Campania si contano sette Unità complesse - spiega Muto - oltre alle due università partenopee, c'è il Cardarelli e l'Ospedale del Mare a Napoli, poi Salerno, Caserta e Nocera inferiore. Non complesse sono le Unità di Avellino e Benevento».

«E' migliorata la rete stroke - aggiunge il direttore dell'Unità Operativa Complessa di Neuroradiologia del Cardarelli - La Regione sta facendo la sua parte ma bisogna insistere con la formazione. Da sottolineare che in Neuroradiologia non esiste una divisione netta tra terapia endovascolare e attività diagnostica. Esse sono anzi estremamente interconnesse. La diagnosi della malattia, infatti, viene effettuata dal diagnosta che fornisce le indicazioni per un efficace trattamento all'interventista. L'esempio perfetto è proprio lo stroke: in questo caso senza atto diagnostico accurato non esiste intervento endovascolare efficace. Da dire che anche sul trattamento del dolore vertebrale si sono fatti grandi progressi, soprattutto negli ultimi 10 anni, grazie alle terapie mininvasive e ai trattamenti percutanei sia discali che vertebrali (sotto controllo radiologico) che consentono notevoli miglioramenti nella qualità della vita di pazienti affetti da ernie discali, crolli porotici o metastasi vertebrali».

Seppur in percentuale ridotta, ci sono anche bambini tra i pazienti colpiti da ictus. In questo caso, funziona la rete pediatrica? «In Campania c'è grande sinergia e collaborazione tra l'Unità del Cardarelli e il Santobono. L'assistenza è continua».

E come sempre è importante la prevenzione, se non addirittura vitale in diversi casi. «Senza alcun dubbio - spiega Muto - ma devo dire che purtroppo non si fa prevenzione a sufficienza. Basti pensare che il 50% dei 200mila stroke che avvengono annualmente in Italia potrebbe essere evitato attraverso controlli periodici della pressione arteriosa, controlli cardiologici, esami del sangue e doppler carotidi, nonché attraverso la rinuncia a fattori di rischio quali il fumo e un'alcool».

di SALVO IAVARONE

XIII CONGRESSO MONDIALE DELLA CIM A CUBA

La Repubblica di Fidel ha (forse) garantito equità sociale, ma anche tanta povertà

Nello splendido scenario dell'hotel Nacional dell'Avana, si è svolto il XIII congresso mondiale della CIM - Confederazione Italiana nel mondo. Lavori aperti martedì 31 maggio alle 15 dal presidente Angelo Sollazzo; quindi il saluto del Presidente della Repubblica di Cuba, Sig. Miguel Diaz - Canel, seguito da alcuni Ministri. Poi gli interventi di alcuni delegati CIM provenienti da tutto il mondo. La Seduta Plenaria del 1° giugno ha ospitato il Primo Ministro, e Capo del Governo sig. Manuel Marreno. Si è parlato di «Opportunità di investimenti a Cuba, e strumenti di sostegno italiano».

Presente, tra gli altri, il dr. Mauro Alfonso, AD di Simest. Il 2 giugno chiusura lavori, con l'

elezione dei nuovi organi statutarie. Trecento delegati, autorità italiane, giornalisti, delegazioni da tutto il mondo. La Confederazione Italiana nel mondo da trent'anni porta avanti iniziative a sostegno dei nostri emigrati. Dodici congressi in ogni Continente. Parigi, Buenos Aires, New York, Melbourne; ed altri. Duemila associazioni aderenti da tutto il mondo. L'universo degli emigrati rappresenta un'immensa realtà, grande patrimonio per il nostro Paese. Seimila iscritti

all'Aire. Ma se si vanno a considerare gli emigrati di seconda o terza generazione, si arriva a circa 70/80 milioni. Molti di essi non sono più tornati, perfettamente integrati oggi nelle realtà sociali che li ospitano. Dove si sono inseriti, producono e vivono la loro vita, programmando il futuro dei loro figli, e cercando in qualche modo di far bene anche al sociale. Ma non dimenticherebbero mai il loro territorio di origine, le fetture della nonna. La piazza del paese, dove si gioca-

va al pallone, e la sera si guarda la luna, sognando un futuro felice. Potremo pensare però di catturare i loro sentimenti, e creare le condizioni affinché possano viaggiare in visita ai nostri borghi, in cerca di nostalgia, e ricordi. Il fenomeno del "Turismo delle Radici" al quale ben sta lavorando la Farnesina. Alcuni potrebbero acquistare appartamenti in disuso nei borghi antichi, le famose "case ad un euro" che molti sindaci rendono in qualche modo disponibili, al fine

di sostenere i piccoli comuni in via di spopolamento. Oppure acquistare pacchetti viaggio.

Infine due parole su Cuba, questa isola incantevole, dove vive bella gente, ma in povertà assoluta. La Repubblica di Fidel ha garantito forse equità sociale, ma anche tanta povertà. Gli embarghi americani di certo non aiutano. E quindi vedi tante donne e uomini per strada in cerca di qualcosa, dando in cambio souvenir, sesso. O magari un semplice sorriso. Ho visto interi quartieri privi di luce elettrica. Come pure medici che guadagnano non più dell'equivalente di 50 euro al mese. Eppure l'allegria diffusa si tocca con mano. Ed anche tanta spontanea gentilezza. Non so da dove possa arrivare la forza. Forse dalla speranza di un futuro un po' meno buio.