

# L



Notiziario dell'Associazione Cattolica Operatori Sanitari 

# CORSIA



## Somma rio

Comete che splendono nelle tenebre.....	pag. 2
Luci ed ombre dei prodotti di origine naturale .....	pag.4
Malattie infettive in urologia .....	pag. 7
ACOS e Zia Caterina dal Papa.....	pag. 9
I programmi di screening in Italia .....	pag.10
La vita interiore e la missione .....	pag. 13



## Comete che splendono nelle tenebre...

“Educatori, formatori, selezionatori” – questa la definizione, tra le tante possibili, di chi è deputato a plasmare un individuo o una società. Persone che dovrebbero essere in grado di valutare le qualità di un soggetto ed assegnargli dei compiti per il bene comune. Persone che agiscono sulla potenzialità di bambini, di giovani e di individui adulti per plasmarli e consegnare loro le sorti del mondo in cui viviamo: potremmo definirli con una parola omnicomprensiva “Costruttori del futuro dell’umanità”.

Eppure “la pietra scartata dai costruttori è diventata testata d’angolo...”<sup>1</sup>. Questa citazione delle Scritture ci può far pensare, come frequentemente accade, che è un problema di tipo religioso; la storia invece ci dimostra che è esattamente il contrario: è un problema squisitamente umano. Infatti se Cristo è stato scartato

ma è rimasto al suo posto nella difesa della Verità, così è stato per Giuseppe Verdi bocciato al conservatorio, così per Albert Einstein bocciato in matematica, così per Alda Merini rinchiusa in manicomio, e la lista dei personaggi scartati continua fino a nostri giorni con John Bertrand Gurdon, premio Nobel, che ha rivoluzionato il mondo della medicina e le teorie sullo sviluppo cellulare e di cui si scrisse durante la sua valutazione “le sue ambizioni sono ridicole”. Verdi, Einstein, Merini, Gurdon e tantissimi altri hanno creduto in ciò che sentivano di essere, in ciò che avevano dentro ed hanno puntato, perseverando, nella loro forza interiore facendo della loro vita quella missione che li ha trasformati in astri per il bene di ogni essere umano. Alda Merini nel descrivere il danno che, in lei e negli altri, era stato creato e di cui si rammaricava, diceva: “Dovrei chiedere scusa a me stessa per aver creduto di non essere abbastanza.” Dunque puntare e credere sul-

1 Salmo 117, 22-23



La nostra paura più profonda  
non è di essere inadeguati.  
La nostra paura più profonda,  
è di essere potenti oltre ogni limite.

È la nostra luce, non la nostra ombra,  
a spaventarci di più.  
Ci domandiamo: " Chi sono io per essere brillante,  
pieno di talento, favoloso? "  
In realtà chi sei tu per NON esserlo?

Siamo figli di Dio.  
Il nostro giocare in piccolo,  
non serve al mondo.  
Non c'è nulla di illuminato  
nello sminuire sé stessi cosicché gli altri  
non si sentano insicuri intorno a noi.

Siamo tutti nati per risplendere,  
come fanno i bambini.  
Siamo nati per rendere manifesta  
la gloria di Dio che è dentro di noi.  
Non solo in alcuni di noi:  
è in ognuno di noi.

E quando permettiamo alla nostra luce  
di risplendere, inconsapevolmente diamo  
agli altri la possibilità di fare lo stesso.  
E quando ci liberiamo dalle nostre paure,  
la nostra presenza  
automaticamente libera gli altri.

spesso indicata la via "per crucem ad lucem (attraverso le sofferenze della croce si arriva alla beatitudine della luce)". Ancora una volta possiamo banalmente credere che sia un metodo per gente di Chiesa. Non è così! Per rimanere in ambito laico, Torquato Tasso ci chiarisce le idee ammonendo ognuno di noi con queste parole <sup>2</sup>:

*"Signor, non sotto l'ombra in spiaggia molle  
Tra fonti e fior, tra Ninfe e tra Sirene;  
Ma in cima all'erto e faticoso colle  
Della virtù riposto è il nostro bene.  
Chi non gela, e non suda, e non s'estolle  
Dalle vie del piacer, là non perviene."*

Il cammino verso noi stessi ed il cammino verso Dio coincidono, Sant'Atanasio di Alessandria ricorda "Dio si è fatto uomo perché l'uomo diventasse Dio"<sup>3</sup>. Spesso in questo cammino abbiamo paura della nostra natura umana, abbiamo paura di ciò che è proprio la nostra forza nel viaggio verso lo Spirito: "Caro Cardo Salutis: la carne è il cardine della Salvezza!"<sup>4</sup> Lo spiega bene Nelson Mandela nella sua poesia "La nostra paura più profonda".

La nostra luce potrà far "vedere", a noi stessi ed a chi ci sta accanto, che la vita è questa: niente è facile e niente è impossibile... la terra non ha tristezze che il cielo non possa guarire!

La luce che abbiamo dentro ci farà splendere come comete che nelle tenebre indicano la strada verso la grotta dove gli angeli di un bimbo cantano "Gloria a Dio nell'alto dei cieli e pace in terra agli uomini di Buona Volontà".

**BUON NATALE!**

la nostra forza interiore è la chiave per realizzare la vita nella sua pienezza e laurearci con lode in questo compito.

Suor Gabriella, nelle prossime pagine (*ndr* pag.13), ci dà dei suggerimenti per seguire il sentiero della interiorità, come per dirci "conosci chi sei per essere chi vuoi!". È un lungo e faticoso cammino andare verso la conoscenza di noi stessi ed in ambito religioso viene

2 Gerusalemme Liberata, canto 17

3 De Incarnatione 54,3

4 Tertulliano: De Carnis resurrectione 8,3



# Luci e ombre dei prodotti di origine naturale

Paola Angela Moro

Centro Antiveneni di Milano ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda

Focus Farmacovigilanza 2016;94(9):1

[www.farmacovigilanza.eu](http://www.farmacovigilanza.eu)

Questi prodotti sono generalmente considerati totalmente innocui, ma i principi attivi che contengono svolgono sull'organismo un'azione biologica e possono, quindi, essere gravati da effetti indesiderati o interagire con i farmaci di sintesi.

## Le medicine non convenzionali in Italia

Le terapie non convenzionali sono pratiche terapeutiche complementari o alternative alla medicina occidentale che vengono utilizzate per migliorare lo stato di salute e il benessere psicofisico dell'individuo più che per trattare patologie specifiche per le quali non ci sono prove di efficacia.

Secondo una ricerca condotta in Italia dall'ISTAT, sono state 4 milioni 200 mila (corrispondenti al 7% della popolazione residente) le persone che nel 2013 vi hanno fatto ricorso.

I trattamenti più diffusi sono risultati l'omeopatia (4,1%), i trattamenti manuali (3,4%), la fitoterapia (1,9 %) e l'agopuntura (1,0%). In particolare, l'indagine rileva che il 6% dei bambini è stato sottoposto a una terapia non convenzionale.<sup>1</sup>

Tra i motivi che spingono al loro uso vi è principalmente la convinzione che siano gravate da minori effetti avversi e tossicità rispetto alle terapie e ai farmaci convenzionali.<sup>2</sup>

## I prodotti naturali: quale regolamentazione?

I prodotti definiti "naturali" presenti sul mercato, in particolare quelli a base di erbe e loro derivati, sono estremamente eterogenei per formulazione e una stessa specie vegetale può essere presente in prodotti con caratteristiche merceologiche molto differenti (vedi Tabella 1).

Tabella 1. Tipologia dei prodotti contenenti sostanze di origine vegetale

- fitoderivati (estratti, tinture madri, macerati, oli essenziali)
- alimenti (parti essiccate, intere, frantumate o polverizzate)
- integratori alimentari
- cosmetici
- presidi medico-chirurgici
- dispositivi medici
- farmaci
- preparazioni farmaceutiche magistrali
- altro

Occorre precisare che non tutti i prodotti utilizzati dalle terapie non convenzionali sono di origine naturale, come accade per alcuni medicinali omeopatici costituiti da diluizioni di farmaci o di altre sostanze chimiche e di sintesi.

L'espansione del mercato, la relativa facilità con la quale specie esotiche vengono importate e l'utilizzo da parte di una vasta fascia di popolazione hanno posto in modo inde-

rogabile alla comunità scientifica il problema della sicurezza d'uso di questi preparati e della regolamentazione della loro commercializzazione. Attualmente, in Italia, la maggior parte dei prodotti di derivazione vegetale utilizzati a scopo salutistico sono registrati come "integratori alimentari" o sono venduti come "alimenti", talvolta addizionati di vitamine e minerali o appartenenti a categorie particolari come è il caso dei "nutraceutici" o dei "novel foods". In particolare, in base al decreto legislativo 21 maggio 2004, n. 169, promulgato in attuazione delle Direttiva 2002/46/CE, gli integratori alimentari sono definiti come: "prodotti alimentari destinati a integrare la comune dieta e che costituiscono una fonte concentrata di sostanze nutritive, quali le vitamine e i minerali, o di altre sostanze aventi un effetto nutritivo o fisiologico, in particolare, ma non in via esclusiva, aminoacidi, acidi grassi essenziali, fibre ed estratti di origine vegetale, sia monocomposti che pluricomposti, in forme predate".

La loro immissione in commercio è subordinata alla procedura di notifica da effettuarsi al Ministero della salute e solo alcune specie vegetali sono ammesse nella loro composizione.

Gli integratori alimentari devono, inoltre, essere privi di finalità terapeutiche e deve essere garantita la sicurezza d'uso, legata alla com-

1 [http://www3.istat.it/salastampa/comunicati/non\\_calendario/20070821\\_00/te...](http://www3.istat.it/salastampa/comunicati/non_calendario/20070821_00/te...)

2 Eur J Clin Pharmacol 2002;58:61-4. CDI NS

posizione, alle dosi e all'associazione dei vari principi attivi; nella pubblicità e nella presentazione commerciale non devono essere attribuite al prodotto proprietà di prevenzione, cura o guarigione di alcun tipo di malattia e non si deve lasciare intendere che il loro uso sia privo di effetti avversi.

Questa situazione può disorientare e confondere sia i consumatori sia quegli operatori sanitari (in particolare i medici) che non possiedono la formazione specifica necessaria per utilizzare in modo appropriato e sicuro i vari preparati presenti in commercio, spesso consigliati in base alle indicazioni suggerite dalle aziende produttrici.

Nel caso degli integratori, la "prescrizione" medica può risultare fuorviante nel momento in cui vengono attribuite proprietà terapeutiche a prodotti (integratori alimentari o alimenti) che, secondo la normativa vigente, non dovrebbero averne.

### **I prodotti contenenti sostanze vegetali: la normativa europea**

In risposta all'esigenza di armonizzare le modalità di impiego e commercializzazione dei derivati

vegetali tra i paesi membri della Comunità Europea, sono state promulgate le direttive europee 2001/83/EC (24) e 2004/24/EC (25) con successive modifiche.

L'EMA ha, inoltre, istituito una commissione di esperti con il compito di preparare delle monografie sulle specie più frequentemente utilizzate nei prodotti naturali<sup>3</sup>, in modo da facilitare il loro inquadramento normativo in due sole categorie:

- well established use (herbal medicinal products): i medicinali vegetali per i quali è dimostrabile, oltre a un livello accettabile di sicurezza, anche un certo grado di efficacia nelle indicazioni cliniche per le quali saranno autorizzati;

- traditional use (herbal medicinal products): i prodotti che rispondono a criteri di sicurezza, ma non di efficacia, per i quali deve essere dimostrato un uso di almeno 30 anni (dei quali 15 in almeno un paese della comunità europea) e per i quali sarà possibile una registrazione semplificata per indicazioni che non necessitano la supervisione di un medico.

<sup>3</sup> <http://www.ema.europa.eu>

In conseguenza dell'applicazione di queste norme, l'uso di molte sostanze vegetali nei bambini, nelle donne gravide e in allattamento viene estremamente limitato o precluso, in attesa che studi scientifici validi ne dimostrino l'innocuità.

Però va evidenziato che numerosi prodotti a base di piante medicinali (alcuni dei quali precedentemente commercializzati come integratori alimentari o erboristici per uso topico o cosmetici) vengono registrati nella categoria dei "dispositivi medici" (decreto legislativo 24 febbraio 1997, n. 46: "Attuazione della direttiva 93/42/CEE, concernente i dispositivi medici") con il vantaggio, per il produttore, di poter immettere sul mercato questi preparati senza l'obbligo di documentare l'azione dei derivati vegetali in essi contenuti, come è invece d'obbligo per gli integratori.

### **Prodotti naturali: quali rischi?**

Nell'ultime due decadi si è assistito a un incremento delle segnalazioni di reazioni avverse, anche gravi, associate all'uso di preparati a base di sostanze di origine naturale.

Questi prodotti sono generalmente considerati totalmente innocui, ma i principi attivi che contengono svolgono sull'organismo un'azione biologica e possono, quindi, essere gravati da effetti indesiderati o interagire con i farmaci di sintesi.<sup>4</sup>

Il frequente utilizzo di materiale vegetale proveniente dall'estero comporta il rischio che siano imprevedibilmente presenti dei contaminanti (sostanze chimiche, farmaci, specie tossiche o diverse da quelle dichiarate) difficilmente rilevabili attraverso i consueti esami a campione richiesti alle aziende. Per esempio, la contaminazione con alcaloidi tropanici di un partita di *Coleus forskolii* pro-



<sup>4</sup> Life Sci 2006;78:2146-57. CDI NS

veniente dall'India ha causato gravi casi di intossicazione acuta in Italia nel 2005; parimenti grave è stato il consumo di prodotti dimagranti contenenti *Aristolochia fangchi* (specie nefrotossica e cancerogena, scambiata con la *Stefania tetrandra*), che negli anni '90 ha causato decine di casi in insufficienza renale e cancro uroteliale in Belgio.<sup>5</sup>

Un rischio aggiuntivo è costituito dalla presenza sul mercato di prodotti irregolari venduti attraverso canali difficilmente controllabili, come l'e-commerce, l'importazione illegale o la vendita da parte di privati (guaritori, santoni, preparatori atletici).

I mass media, inoltre, hanno più volte diffuse ricette "velenose" (come il risotto alla ginestra e l'infuso di mughetto) e, invitando a utilizzare erbe e piante selvatiche a fine salutistico, espongono la popolazione al rischio di raccogliere delle specie simili, ma tossiche, come l'aconito, il colchico o la mandragora; proprio queste circostanze hanno portato al verificarsi di diversi casi di intossicazione acuta, alcuni dei quali mortali.<sup>6</sup>

### La valutazione degli eventi avversi associati all'uso di prodotti "naturali"

La valutazione di imputabilità degli eventi avversi che si verificano in corso d'uso può essere più complessa e difficile nel caso sia coinvolto un prodotto naturale invece di un farmaco.

Si consideri che nei vegetali sono contemporaneamente presenti numerosi principi attivi (fitocomplesso) e che le informazioni sulle loro proprietà derivano principalmente dall'uso tradizionale e solo raramente sono supportate da validi studi scientifici che ne comprovino

l'attività farmacologica nell'uomo e le specifiche caratteristiche farmacocinetiche e farmacodinamiche.

Inoltre, a parità di composizione dichiarata in etichetta, i diversi preparati possono avere una azione farmacologica molto diversa sia per l'oggettiva difficoltà di standardizzare gli estratti sia per possibili differenze nella loro biodisponibilità a prodotto finito.

In relazione alla eterogeneità delle formulazioni e alla difficoltà di tracciare le materie prime utilizzate, in alcuni casi è necessario eseguire delle indagini analitiche per verificare la concentrazione delle sostanze dichiarate in etichetta ed escludere la presenza di eventuali contaminanti.

Per tutti questi motivi lo studio di ogni singolo caso richiede una meticolosa indagine sui singoli ingredienti e un approccio multidisciplinare che coinvolge esperti in farmacologia, farmacognosia e tossicologia.

### La sorveglianza in Italia e il ruolo del Centro antiveleni

Dal 2002 l'Istituto Superiore di Sanità (ISS), in collaborazione con l'AIFA e il Ministero della Salute, coordina un sistema di sorveglianza sugli eventi avversi associati all'uso di prodotti di origine naturale, in accordo con le linee guida dell'OMS e in armonia con gli altri paesi europei.<sup>7</sup>

Il sistema, che si avvale della raccolta e analisi di segnalazioni spontanee, consente di evidenziare le situazioni di criticità correlate all'uso di specifiche sostanze o prodotti e di mettere in atto, in collaborazione con il Ministero della Salute e altre autorità competenti, misure correttive, anche urgenti, come la sospensione o il ritiro dal commer-

cio del formulato sospettato di avere scatenato l'evento. Per la segnalazione è stata adottata una scheda simile a quella in uso per i farmaci, ma adattata alla registrazione di informazioni diverse e specifiche dei diversi preparati coinvolti nelle reazioni. La scheda, da inviare via fax all'ISS, è scaricabile dal sito internet di "Epicentro".<sup>8</sup>

Le segnalazioni raccolte vengono valutate da un gruppo multidisciplinare di esperti nei campi della epidemiologia, farmacologia, farmacognosia, tossicologia, fitoterapia, omeopatia e farmacovigilanza. In questo contesto è rilevante l'attività osservazionale del Centro antiveleni di Milano che, grazie al vasto bacino d'utenza e all'elevato numero di consulenze effettuate, è in grado di identificare eventuali problematiche derivanti dall'uso di prodotti naturali da parte della popolazione, anche quando correlate a situazioni di norma difficilmente evidenziabili come la presenza, sul mercato nazionale, di lotti contaminati o corrotti.

La registrazione delle consulenze cliniche in un database informatizzato consente di identificare i casi di interesse e di elaborare i dati a fini epidemiologici. Gli studi osservazionali condotti in collaborazione con l'ISS hanno, inoltre, permesso di analizzare e meglio delineare le principali criticità legate all'uso dei preparati naturali in Italia.<sup>9</sup>

### Conclusioni

La convinzione che i prodotti naturali siano sempre sicuri e benefici per la salute può portare il consuma-

*segue a pagina 8*

5 N Engl J Med 2000;342:1686-92.

6 Urban Forestry & Urban Greening 2009;8:179-86.

7 WHO Guidelines on safety monitoring of herbal medicines in pharmacovigilance systems, 2004.

8 [http://www.epicentro.iss.it/focus/erbe/pdf/scheda\\_fito.pdf](http://www.epicentro.iss.it/focus/erbe/pdf/scheda_fito.pdf)

9 XVIII Seminario Nazionale "La valutazione dell'uso e della sicurezza dei farmaci: esperienze in Italia ISS ISTISAN Congressi. 2009. 09(C14):15

## Malattie infettive in urologia

Franco Luigi Spampinato

Nonostante i progressi compiuti nello studio e nella terapia con vaccini e farmaci antibiotici e antivirali sempre più efficaci, persistono e si sviluppano frequentemente difficoltà di risposta positiva, per il progressivo sviluppo di ceppi batterici e virali che divengono resistenti a tali terapie.

Nel campo urologico, per la particolare conformazione anatomico-fisiologica degli organi interessati, esistono numerose e importanti relazioni con numerose Malattie Infettive. In primo luogo vanno considerate le Infezioni Urinarie Aspecifiche, da batteri comuni e virus, le Specifiche, da batteri tubercolari, le Parassitarie, da Bilharzia e Filaria ed Echinococco. Esse seguono vie di contaminazione e di successivo sviluppo legate alla particolare tipologia del microrganismo infettante e dell'organo prevalentemente interessato.

Sono ovviamente molto importanti le condizioni sociali e cliniche generali del paziente. L'età avanzata, stati di deperimento organico, cattive abitudini di vita e ambiente di vita disagiato, malattie generali quali Diabete, Insufficienza Renale ed Epatica, Cardiopatie, Malformazioni e Patologie acquisite del l' Apparato Urogenitale sono, come in tutte le malattie in generale, importanti fattori di rischio. La morbilità e la mortalità, a tutt'oggi, soprattutto nelle situazioni di rischio, nonostante il netto e importante miglioramento delle tecniche chirurgico-anestesiologiche, della

tipologia e della qualità dell'assistenza medico-infermieristica e delle terapie mediche disponibili, rimane sempre significativa, in relazione al continuo e inarrestabile sviluppo di batteri e virus resistenti, la cui resistenza stessa è insita nel loro normale comportamento biologico, che, purtroppo, non è stato ancora possibile controllare radicalmente.

Oltre alle norme di prevenzione e di profilassi generali, è fondamentale tenere presente che sono molto importanti la scelta e le modalità di somministrazione del farmaco più adatto, evitando il prodotto più recente e a volte più costoso, se può essere utilizzato con successo un farmaco meno recente e meno costoso, riservando il primo a eventuali recidive da resistenza non controllabili dal secondo.

Un capitolo a parte, nel vasto campo delle Malattie Infettive, sono quelle a trasmissione sessuale. Sono patologie epidemiologicamente diffuse, divenute attualmente frequenti nella comune pratica clinica. Alcune di tali malattie coinvolgono in modo grave l'intero organismo. Queste sono l'AIDS, o Sindrome da Immunodeficienza Acquisita, le Epatiti, la Sifilide. Si tratta di malattie gravi, maggiormente diffuse nei Paesi sottosviluppati, ove dilagano con facilità per le cattive condizioni igienico-socio-economiche, peggiorate anche da particolari situazioni morali e religiose. Il trattamento di tali malattie è ovviamente molto impegnativo e

spesso la prevenzione, soprattutto nelle aree depresse, non è sempre facile da attuare.

Un altro gruppo di tali patologie è costituito da quello che colpisce in primo luogo e in modo molto evidente gli organi genitali esterni, con possibile estensione, in caso di complicanze, agli organi genitali interni e all'intero organismo. Il gruppo più diffuso è quello delle Infezioni Uretrali, o Uretriti, e delle Infezioni Vaginali, o Vaginiti. La diagnosi è relativamente semplice, in quanto, generalmente, oltre a bruciore minzionale costante, è presente una secrezione patologica dagli organi genitali esterni. Queste affezioni possono essere causate sia da batteri comuni e virus, sia da uno specifico batterio chiamato Clamidia, da un fungo, la Candida, da un protozoo, il Trichomonas. Le infezioni possono anche complicarsi con lo sviluppo di ulcerazioni genitali e di linfonodi inguinali.

Esistono, inoltre, particolari tipologie di virus che rivestono notevole importanza in tale settore. L'Herpesvirus è relativamente comune e molto fastidioso. Maggiore importanza riveste invece l'infezione da HPV, Human Papilloma Virus, che macroscopicamente determina la crescita di lesioni vegetanti.

Tuttavia, il suo aspetto patologico peggiore è quello oncogeno, in quanto è ormai dimostrato che alcuni ceppi di tale virus facilitano la formazione di cancro del collo



### **Luci ed ombre dei prodotti di origine naturale**

*segue da pagina 6*

tore a utilizzarli senza precauzioni e a sottovalutare eventuali sintomi che si possono manifestare in concomitanza al loro uso.

L'ampliamento del mercato globale ha facilitato la commercializzazione di preparati derivati da specie vegetali non tradizionalmente presenti in Europa e la diffusione di prodotti illegali.

E', quindi, molto importante che sia i consumatori sia gli operatori sa-

nitari siano sensibilizzati a segnalare eventuali effetti nocivi perché, allo stato attuale, il monitoraggio post marketing appare il miglior sistema per poterne valutare la sicurezza d'uso.

Il sistema di sorveglianza coordinato dall'ISS, in collaborazione con l'AIFA e il Ministero della Salute e i Centri antiveleni è in grado sia di monitorare gli eventi avversi sia di mettere in atto interventi correttivi

o preventivi, anche urgenti, nel caso di prodotti contaminati o pericolosi.

Il riordino della normativa riguardante la preparazione e la vendita dei preparati a base di sostanze vegetali, stabilita dalle direttive promulgate dalla Comunità Europea, contribuirà a un uso più sicuro e appropriato dei "prodotti naturali", sia da parte dei consumatori sia degli operatori sanitari.

### **Malattie infettive in urologia**

*segue da pagina 7*

dell'utero soprattutto nelle pazienti giovani.

A tale scopo è consigliato vaccinare contro questo microrganismo le bambine all'età di 12 anni per la prevenzione di tale grave malattia.

In conclusione, le Malattie Infettive a trasmissione sessuale, per la loro crescente diffusione e per i danni che possono provocare se non opportunamente trattate, anche alla luce degli imponenti flussi migratori e dei cambiamenti dello stile di vita di questi ultimi anni,

costituiscono attualmente un importante problema infettivologico non ancora risolto.

VITA OSPEDALIERA  
RIVISTA MENSILE  
DEI FATEBENEFRAPELLI  
DELLA PROVINCIA ROMANA  
numero di aprile 2016





## ACOS e Zia Caterina dal Papa

Mario Morello

Presidente nazionale ACOS

Sabato 21 ottobre u.s. si è celebrata la giornata del Giubileo degli Operatori Sanitari. L'ACOS Associazione Cattolica degli Operatori Sanitari), promotore dell'iniziativa con AMCI (Associazione Medici Cattolici Italiani) ed UCFI (Unione Cattolica Farmacisti Italiani), era presente con un importante numero di partecipanti.

Per quell'occasione Stefania Cecchi dell'ACOS Toscana mi chiese se fosse stato possibile far partecipare anche Zia Caterina ed i suoi "supereroi" (bambini e ragazzi che stanno lottando contro i tumori) all'udienza di Papa Francesco in Piazza San Pietro. Io non conoscevo Zia Caterina, né conoscevo la sua storia, né avevo la minima idea se ciò sarebbe stato possibile. Mi sono informato su Zia Caterina e ho constatato che la sua è una storia incredibile, di bontà, di altruismo, ma soprattutto di "relazione e supporto" verso i bambini ammalati, non di malattie comuni, ma di tumore.

Non c'è di meglio con queste persone malate, con questi bambini e questi ragazzi, che farli sorridere.

I suoi taxi hanno raggiunto questo scopo. Sono "vistosi", colorati, pieni di "balocchi", come è "colorata" e piena di vitalità Zia Caterina.

Ho cominciato quindi l'iter di richiesta alla ante Sede per l'accesso dei taxi, oltre che dei "supereroi" e dei loro famigliari, all'udienza Papale. Il risultato è stato incredibile, oltre ogni più rosea aspettativa; Papa Francesco avrebbe benedetto i taxi e Zia Caterina prima di entrare in Piazza S. Pietro per l'Udienza

Giubilare. I "supereroi" con i loro famigliari erano invece stati fatti sedere al lato sinistro della Sede da cui Papa Francesco ha tenuto il discorso.

La mattina dell'Udienza eravamo in Vaticano, in Piazza dei Protomartiri Romani, molto vicini all'Arco delle Campanie, l'ingresso che utilizza la "papamobile" per l'ingresso in Piazza S. Pietro. Oltre a Zia Caterina ed il suo taxi c'era anche la mamma di un "supereroe" che guidava il secondo taxi. I pochi presenti in quell'area erano comunque tutti incuriositi da quei "poliedrici" taxi e dalla coloratissima Zia Caterina. Tutti Le chiedevano informazioni, e lei le forniva con entusiasmo. Ad un certo punto hanno avvisato che stava per arrivare il Santo Padre. Zia Caterina era emozionata, tesa, pensierosa; era lì per i suoi "supereroi", li avrebbe voluti tutti con lei in quel momento. Erano vicine lei e la mamma-amica che conduceva il secondo taxi. Erano vicine, ancora incredule. Zia Caterina non sapeva cosa dire; già: cosa dire al Santo Padre? Ho tentato di tranquillizzarla ma soprattutto le ho detto di comportarsi normalmente, di essere sé stessa, come sempre.

Finalmente arriva il Santo Padre, Papa Francesco, arriva sulla "papamobile", in piedi. A pochi metri da noi scende.

Zia Caterina accoglie Papa Francesco con le bolle di sapone. Il Santo Padre saluta prima il dott. Federico Baiocco dell'UNITALSI e poi me,

infine Zia Caterina e la mamma-amica. Sono veramente dei momenti emozionanti.

Le due "taxiste" sono tenute per mano dal Santo Padre, gli parlano, Papa Francesco ascolta, in silenzio, poi sorride, incoraggia; gli donano "lo scrocco" (per la storia dello "scrocco" vedi su: [www.milano-25onlus.org](http://www.milano-25onlus.org)). Al termine benedice i due taxi e tutti i presenti. Invita tutti noi a "pregare per lui" e poi prosegue.

Si scioglie la tensione. I taxi e le conducenti sono ora benedetti dal Santo Padre. Tutti ci avviamo in Piazza S. Pietro per partecipare all'Udienza Giubilare. Io sono vicino a Zia Caterina, l'accompagno, e per me è stato un onore. D'ora in poi questi taxi saranno ancor più "strumenti" di serenità, per quel che è possibile, e Zia Caterina rappresenterà in maniera ancora più incisiva ciò che è: "un valore aggiunto di solidarietà".

Si parla tanto di problemi, difficili, anzi irrisolvibili, di impegni di spesa insufficienti per mancanza di risorse, di carenze a tutti i livelli. Problemi reali. Ma Zia Caterina ci insegna: la "solidarietà" costa poco; in particolare un sorriso e una carezza sono a "costo zero".

Grazie Zia Caterina, per esserci e per quel che a tutti noi presenti hai permesso di vivere assieme a te.

Credo veramente che tu sia da annoverare fra gli Operatori sanitari "ad honorem".

## I programmi di screening in Italia

Ministero della Salute  
[www.salute.gov.it/portale](http://www.salute.gov.it/portale).

Gli screening sono esami condotti a tappeto su una fascia più o meno ampia di popolazione volti ad individuare una malattia prima che si manifesti con sintomi

La parola screening è uno dei termini che l'uso comune ha più distorto, in realtà in medicina indica un insieme di attività organizzate, rivolte a un'ampia quota della popolazione, per individuare precocemente la presenza di malattia in persone che non ne presentano ancora i sintomi.

Identificare la patologia in una fase precoce permette possibilità di trattamento e guarigione (o comunque controllo) più alte.

Per questo motivo, sia gli screening, sia le malattie da individuare e gli esami utilizzati, devono corrispondere a precise caratteristiche.

### Quando lo screening è possibile

La malattia da individuare con lo screening deve essere curabile o, comunque, il suo decorso deve poter essere alterato grazie alla diagnosi precoce. Per una persona non c'è alcuna utilità nel ricevere una diagnosi anticipata della malattia se non si è in grado di migliorarne il decorso. Per questo gli screening condotti in Italia sono basati su solide prove scientifiche di efficacia e sono organizzati in "programmi di screening"

I programmi di screening devono essere sostenibili e, quindi, impiegano oculatamente le risorse disponibili. Gli screening condotti

come attività di sanità pubblica sono strumenti efficaci per ridurre le disuguaglianze di salute tra diversi gruppi sociali.

Gli esami di screening devono utilizzare esami:

- **sicuri:** la maggior parte delle persone che si sottopongono ai test di screening è sana, perciò è fondamentale che gli esami abbiano il più basso livello possibile di effetti collaterali e rischi

- **accettabili:** è difficile che una persona che ritiene di essere sana si sottoponga a esami fastidiosi o complessi; all'interno degli screening è, dunque, necessario scegliere test che siano quanto più accettabili per i cittadini

- **attendibili:** che la gran parte delle persone che si sottopone agli screening risulti perfettamente in salute non significa che gli screening possano utilizzare esami di "serie B". Essi devono, anzi, permettere di identificare le persone malate con la maggiore precisione possibile ma, rivolgendosi a persone quasi certamente sane, soprattutto non devono diagnosticare erroneamente una malattia in chi non ne è affetto.

Per rispettare questi principi, i programmi di screening:

- si rivolgono alle persone a maggior rischio di sviluppare una determinata patologia. Sia dal punto di vista economico generale sia in termini di costi personali, non è sostenibile, sottoporre a screening

le persone con possibilità bassissime di sviluppare una patologia.

- sono effettuati a intervalli regolari. Perché una malattia possa essere diagnosticata in modo precoce è fondamentale che gli screening siano riproposti per tutto l'arco di tempo in cui:

1. la malattia ha maggiori probabilità di svilupparsi

2. un eventuale intervento terapeutico dia effettivi vantaggi in termini di guadagno di tempo e/o di qualità di vita.

- sono articolati in più livelli. I test impiegati negli screening hanno caratteristiche tali che una eventuale positività all'esame non equivale a una diagnosi certa di malattia. Per questo, in caso di positività, tutti gli screening prevedono specifici esami di approfondimento che diano una diagnosi definitiva. Inoltre, in caso di ulteriore conferma, prevedono un preciso iter terapeutico che garantisca omogeneità di trattamento a tutti i cittadini.

- rispettano le prove scientifiche.

Tutti i passaggi all'interno degli screening sono effettuati secondo le indicazioni della ricerca scientifica, in base alla quale si determinano:

1. la popolazione su cui eseguire gli esami

2. gli esami da effettuare e gli iter terapeutici in caso di positività

3. l'intervallo tra due round successivi di screening.

Per approfondire consulta:

- il dossier Screening per la preven-



zione dei tumori, la vita è più rosa

- il sito dell'Osservatorio nazionale screening.

Sono più di mille al giorno i nuovi casi di tumore in Italia secondo i dati Airtum. Di questi, quasi il 70% può essere prevenuto adottando uno stile di vita corretto e diagnosticato il più precocemente possibile, prima, cioè, che si manifesti a livello clinico.

Per garantire equità nell'accesso a una diagnosi precoce, il Servizio sanitario nazionale effettua tre programmi di screening per la prevenzione dei tumori di cui due tipicamente femminili, seno e collo dell'utero, e il terzo dedicato a lei e a lui, colon-retto, ma assai frequente nelle donne, più di quanto si creda.

Perché solo tre? Purtroppo non per tutti i tipi di tumore esistono esami di screening efficaci, capaci cioè di individuare il tumore in gruppi di persone senza i sintomi della malattia e quindi in grado di selezionare quelle che richiedono ulteriori accertamenti.

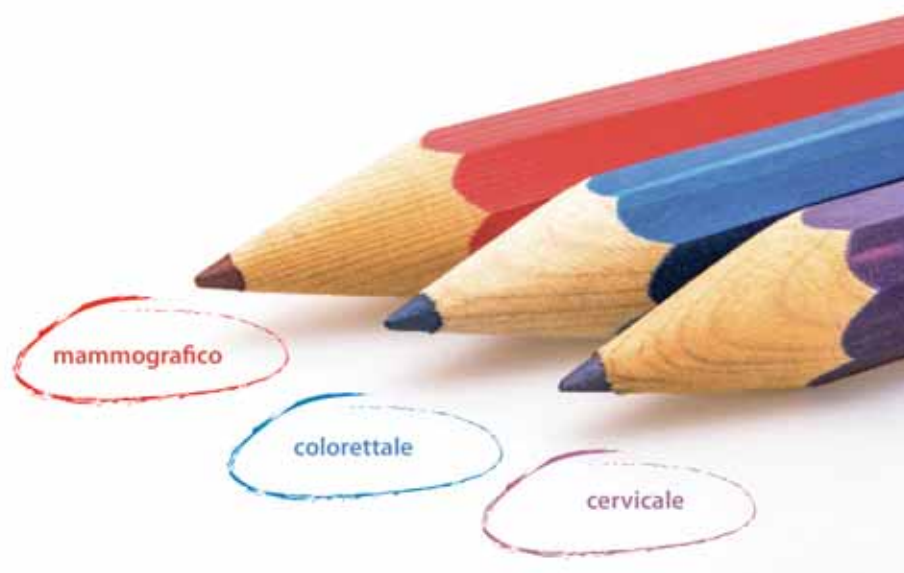
Lo screening è gratuito e non occorre la richiesta del medico perché non è necessario pagare il ticket. Basta portare la lettera d'invito oltre alla tessera sanitaria con banda magnetica e seguire le indicazioni contenute nella lettera, compresi gli accorgimenti da adottare prima di effettuare il test.

L'esame di screening non è obbligatorio. Consigliamo di farlo perché l'esperienza scientifica dice che è un esame molto efficace.

E' sempre consigliabile portare in visione la documentazione sanitaria di eventuali esami effettuati in precedenza (Pap-test, colposcopie o mammografie) o trattamenti ef-



## I PROGRAMMI DI SCREENING IN ITALIA



fettuati anche fuori dal programma di screening. Il confronto è utilissimo per poter svelare un minimo cambiamento della situazione precedente.

### Screening del tumore del seno:

mammografia a partire dai 50 anni ogni 2 anni

I programmi di screening per la prevenzione del tumore al seno coinvolgono le donne di età compresa tra 50 e 69 anni.

La mammografia è l'esame radiologico del seno che permette di individuare il tumore in una fase molto precoce, in quanto consente di identificare noduli di piccole dimensioni (inferiori a 1 cm), non ancora percepibili al tatto. Se il tumore è piccolo, aumentano le possibilità di guarigione e l'intervento chirurgico è conservativo (molto ridotto).

L'80-90% delle donne con un tumore di piccole dimensioni e senza

linfonodi colpiti può guarire definitivamente.

La mammografia si esegue ogni 2 anni. In alcune Regioni si sta sperimentando l'efficacia in una fascia di età più ampia, quella compresa tra i 45 e i 74 anni (con una periodicità annuale nelle donne sotto ai 50 anni).

Alcune donne trovano dolorosa (soprattutto in fase premenstruale per via della maggiore tensione mammaria) la compressione delle mammelle tra le due piastre dell'apparecchiatura per la mammografia, ma il disagio dura solo il breve tempo necessario per l'esame.

Secondo l'Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro (Iarc), partecipare allo screening organizzato su invito attivo (mammografia biennale nelle donne di 50-69 anni) riduce del 35% la probabilità di morire per cancro della mammella.

## Screening del tumore del collo dell'utero:

Pap-test o test HPV dai 25 ai 65 anni. I test di screening per i tumori del collo dell'utero (cervice uterina) servono sia a ridurre la mortalità per tumore sia a diminuire l'incidenza della neoplasia invasiva, grazie alla capacità di identificare sia le lesioni tumorali molto precoci che quelle pretumorali. Sono diretti a donne di età compresa tra 25 e 65 anni.

Pap-test - è un esame semplice e non doloroso, che si esegue prelevando con una spatola e uno spazzolino del materiale presente sul collo dell'utero, che viene "strisciato" e fissato su un vetrino e quindi analizzato in laboratorio. Con il Pap-test si possono evidenziare lesioni pre-tumorali e/o tumorali del collo dell'utero anche molto picco-

le, che possono essere presenti in assenza di sintomi. Di solito sono curabili con interventi ambulatoriali. Lo screening prevede l'effettuazione del test ogni 3 anni.

Test HPV - si effettua in maniera simile al Pap-test. Il materiale prelevato però non è letto al microscopio, come nel Pap-test, ma sottoposto a un esame di laboratorio per la ricerca del virus. Il test HPV si può fare come test di screening, al posto del Pap-test. In questo caso, se il test HPV è positivo il Pap-test diventa un esame di completamente che viene chiamato test di triage. Lo screening con il test HPV al posto del Pap-test si può fare perché molti studi hanno dimostrato che il test HPV trova più lesioni del collo dell'utero di quelle che trova il Pap-test ed è quindi più protettivo.

Inoltre, il test HPV trova queste

lesioni più precocemente, e quindi deve essere ripetuto ogni 5 anni invece che ogni 3 anni come il Pap-test.

Il test HPV è raccomandato dopo i 30-35 anni perché nelle donne più giovani le infezioni da HPV sono molto frequenti, ma nella maggior parte dei casi regrediscono spontaneamente.

Lo screening con HPV nelle donne sotto i 30-35 anni porta a trovare, e quindi a trattare, delle lesioni che sarebbero regredite spontaneamente.

**Screening del tumore del colon-retto** SOF a partire dai 50 anni ogni 2 anni, per lei e per lui

Nel 2013 le persone invitate allo screening per il tumore del colon-retto sono state più di 4 milioni e 300 mila, con un'adesione del 44%. Per lo screening del tumore del colon-retto sono impiegati due tipi di test:

- la ricerca del sangue occulto nelle feci (SOF)
- la rettoscopia.

Il test di screening utilizzato dalla quasi totalità dei programmi di screening è il test SOF, eseguito ogni 2 anni nelle persone tra i 50 e i 69 anni.

L'esame, estremamente semplice, consiste nella raccolta di un piccolo campione di feci e nella ricerca di tracce di sangue non visibili a occhio nudo. Le eventuali tracce di sangue sono infatti un indizio della presenza di lesioni che possono, in futuro, degenerare in forme tumorali maligne.

Una piccola parte dei programmi di screening attivi in Italia utilizza, al posto della ricerca del sangue occulto, la rettoscopia, che consiste nella visualizzazione diretta, tramite una sottile sonda, dell'ultima parte dell'intestino, dove si sviluppa il 70% dei tumori.





# LA VITA INTERIORE E LA MISSIONE

Senza il cielo sopra di noi ci manca la terra sotto i piedi

*Riflessione tenuta ai Medici Cattolici da Sr. Gabriella, monaca agostiniana, medico.  
Monastero di Lecceto, Siena – 25 settembre 2016*

## 1) LA VITA INTERIORE

Un caposaldo della vita interiore è lo sguardo riflessivo su di sé, “il conosci te stesso” classico. Che cosa vuol dire conoscere sé stessi? Vuol dire guardarsi dentro senza rimanere sulla superficie, prendersi consapevolmente in mano, sostare sui movimenti della nostra coscienza. Il conoscere sé stessi esige di entrare nella realtà delle nostre emozioni e dei nostri sentimenti e necessita di silenzio interiore ed esteriore. In mezzo al frastuono della vita è difficile ottenere un vero raccoglimento. Tante persone ci chiedono come fare per trovare un po' di silenzio, per trovare il tempo di pregare; come fare per vivere con calma quando intorno a noi c'è un affannarsi continuo.

C'è bisogno quindi di silenzio, di darsi tempo, di sapersi ritagliare degli spazi di quiete ma insieme a questo anche imparare a semplificare e purificare il cuore. Agostino ci fa capire che per rientrare in noi stessi, per conoscerci è necessario un silenzio fatto non d'assenza di parole ma di purezza del cuore, di fede e di ascolto:

“Se vuoi tornare senza paura del tuo cuore, purificalo!

La purezza è felicità perché permette di vedere Dio. Scaccia i desideri sordidi, l'avarizia, i pensieri malvagi; scaccia i sentimenti di odio .... Fuori tutto questo!

Entra poi nel tuo cuore e vi troverai gioia ... Se infatti la pulizia di un luogo materiale è per te fonte di

piacere, come può non dispiacerti l'impurità del tuo cuore?”

Il coraggio quindi per affrontare ciò che portiamo nel cuore nasce dal silenzio, dall'ascoltare, dal tendere l'orecchio, perché possa essere messo di fronte alla nostra accoglienza e al nostro giudizio. Le emozioni, le tendenze, non sono peccato. Posso avere una tendenza alla gelosia, all'invidia .... Il peccato sta quando in libertà io agisco secondo i sentimenti che sono dentro di me.

Possiamo chiederci se siamo padroni dei nostri sentimenti, se li riconosciamo cioè se comprendiamo cosa vogliono dirci, come e perché essi emergono in me. Chiedersi il “perché” abbiamo certe reazioni è fondamentale, ci permette di andare alla radice dei nostri comportamenti, di scavare nel profondo e di imparare a dare un nome a ciò che ci accade. Come abbiamo visto la purezza del cuore è fonte di felicità. Man mano che la nostra interiorità si semplifica e si purifica diventiamo attenti al trascendente, ai momenti in cui l'eternità irrompe nel tempo, in cui cessa ogni frenesia, in cui ogni divisione interiore viene annullata. La nostra relazione con il trascendente è fondamentale. È quello che determina il nostro valore autentico. È il terreno che ci dà sicurezza. Senza il cielo sopra di noi ci manca la terra sotto i piedi.

Nella parabola del Figliol Prodigo, e nel commento che ne fa Agostino, troviamo alcune espressioni che ci

offrono delle indicazioni significative per la nostra vita spirituale:

“Rientro in sé stesso”. S. Agostino prima di tutto ci dice che le sostanze ricevute dal Padre sono: l'anima, l'intelligenza, la memoria, l'ingegno e tutte le facoltà che Dio ci ha dato per conoscerlo, amarlo e adorarlo.

Ricevuto questo patrimonio il figlio minore se ne andò in un paese lontano, cioè arrivò fino alla dimenticanza del suo Creatore.

Consumò poi tutto il suo patrimonio vivendo da dissoluto. Nulla di strano se a quella dissolutezza tenne dietro la fame. Ora in quella regione ci fu una carestia, non la carestia del pane visibile, ma la mancanza dell'invisibile verità... Capì alla fine in quale condizione era ridotto, che cosa aveva perduto, chi aveva oltraggiato e in potere di chi era caduto e tornò in se stesso; prima tornò in se stesso, poi tornò dal Padre”.

Agostino ancora una volta ci fa capire che il rientrare in sé stessi, il coltivare la nostra vita interiore cercando il silenzio, la quiete, la preghiera ci apre la strada ad incontrare Dio, alla relazione con Lui e, di conseguenza, alla relazione con gli altri.

“Dirò a mio padre: Ho peccato contro il cielo e contro di te, non sono degno d'essere considerato tuo figlio. Trattami come uno dei tuoi salariati”. Non diceva così, ma pensava di dirlo; il padre tuttavia lo sentiva già come lo dicesse ... In

un salmo è detto: “Ti ho manifestato il mio peccato, non ho tenuto nascosto il mio errore. Ho detto confesserò al Signore le mie colpe e tu hai rimesso la malizia del mio peccato” (Salmo 32, 5). Quanto è vicino il perdono di Dio a chi confessa i propri peccati! Dio infatti non è lontano da coloro che hanno il cuore contrito. “Il Signore è vicino a chi ha il cuore ferito” (Salmo 34, 19). Quindi la parabola ci insegna l'importanza della confessione, di avere un direttore spirituale, di consigliarsi con persone di fiducia. Agostino aveva sentito in prima persona il peso del peccato ma anche la gioia di sentirsi salvato e conosceva anche tutte le resistenze che albergano dentro di noi. Per questo ha spesso parole di incoraggiamento per farci superare le remore che ci portiamo dietro. Egli usa anche spesso metafore prese dall'arte medica del suo tempo:

“Nessuno è più incurabile di colui che si crede sano ... Niente è incurabile per un medico onnipotente; egli non abbandona nessuno ma è necessario che tu voglia essere curato, è necessario che tu non ti sottragga alla sua mano. .... Sono molti che non si vergognano di peccare ma si vergognano fare penitenza. O incredibile follia! Non ti vergogni della ferita e ti vergogni della fasciatura della ferita? Non è forse essa più infetta e maleodorante quando è nuda? Affidati dunque al medico, convertiti, esclama: Riconosco la mia colpa”.

2) CHIAMATI ALLA SANTITÀ  
Noi siamo chiamati alla santità, siamo chiamati a cose grandi. Come giungere a qualcosa di grande nella vita che dia pienezza e felicità? Gesù ci dà una risposta: “Come il Padre mi ha amato, così io ho ama-

to voi; rimanete nel mio amore (Gv 15,9).

Sì, cari amici, Dio ci ama. Questa è la grande verità della nostra vita che dà senso a tutto il resto. Rimanere nel suo amore significa vivere radicati nella fede, perché la fede non è la semplice accettazione di verità astratte, bensì una relazione intima con Gesù Cristo, che ci porta ad aprire il nostro cuore a questo mistero d'amore e a vivere come persone che si riconoscono amate da Dio.

Noi siamo creature amate e redente, con una vocazione da scoprire. “In lui ci ha scelti prima della creazione del mondo per essere santi e immacolati al suo cospetto nella carità” (Ef 1, 4).

La prima vocazione è questa, prima della creazione del mondo noi siamo scelti. Prima della creazione del mondo, prima del Big-ben, ci siamo noi, poi viene la creazione del mondo. Prima della creazione significa che noi abbiamo una preminenza su tutta la realtà. Oggi si dice che l'uomo è diverso da tutti gli altri elementi per grado. Noi non possiamo accettare questo, noi siamo diversi per natura non per grado, l'uomo spicca sulla creazione.

Per quale motivo Dio ci ha creati? Per essere santi e immacolati, per entrare in relazione con lui, nel suo mistero, nella carità. L'uomo è chiamato realmente per ciò che è grande, per l'infinito. S. Agostino ha ragione: il nostro cuore è inquieto sino a quando non riposa in te. Il desiderio di una vita più grande è il segno del fatto che ci ha creato lui, che portiamo la sua “impronta”. Dio è vita, per questo ogni creatura tende alla vita, in modo speciale ed unico la persona umana, fatta ad immagine di Dio, aspira all'amore,

alla gioia, alla pace. Allora comprendiamo anche che è un controsenso pretendere di eliminare Dio per far vivere l'uomo!

Questa è la santità. La santità non consiste nel non peccare, bensì nel fare affidamento alla misericordia di Dio che è più forte dei nostri peccati e capace di rialzare chi è caduto. La santità è grazia, dono e chiede all'uomo l'apertura fondamentale per lasciarsi invadere dal dono divino.

Con la preghiera noi possiamo chiedere a Dio che ci aiuti in questo cammino di santità, fatto appunto di apertura alla grazia divina, alla potenza dello Spirito Santo, di affidamento umile e fiducioso a ciò che lui dispone per noi. All'inizio delle Confessioni, S. Agostino fa una preghiera bellissima in cui chiede al Padre di aumentare la sua fede, così da poter seguire i suoi sentieri e cessare di disperdersi in cose vane. Possiamo fare nostre la sua invocazione:

“Chi mi farà riposare in te, chi ti farà venire nel mio cuore a inebriarlo?

Allora dimenticherei i miei mali, e il mio unico bene abbraccerei: te.

Cosa sei per me? Abbi misericordia, affinché io parli.

E cosa sono io stesso per te, perché mi comandi di amarti e ti adiri verso di me e minacci, se non ubbidisco, gravi sventure, quasi fosse una sventura lieve l'assenza di amore per te?

Oh, dimmi, per la tua misericordia, Signore Dio mio, cosa sei per me. Di' all'anima mia: la salvezza tua io sono.

Angusta è la casa della mia anima perché tu possa entrarvi: allargala dunque; è in rovina: restaurala; alcune cose contiene, che possono offendere la tua vista, lo ammetto e



ne sono consapevole: ma chi potrà purificarla, a chi griderò, se non a te: Purificami, Signore, dalle mie brutture, ignote a me stesso”.

### 3) CHIAMATI AD AMARE LA CHIESA CON UMILTA'

Continuando a seguire la parabola del Figlio Prodigo arriviamo ad un'altra espressione: “Quando era ancora lontano il padre lo vide e commosso gli corse incontro, gli si gettò al collo e lo baciò. Gli gettò cioè il braccio al collo. Dopo aver ormai accolto il figlio col perdono e dopo averlo baciato, ordina di portargli il vestito, cioè la speranza dell'immortalità mediante il battesimo. Ordina di mettergli l'anello, cioè il pegno dello Spirito Santo e i sandali ai piedi per la prontezza ad annunciare il messaggio evangelico della pace... Portare il vitello grasso e facciamo festa, perché questo mio figlio era morto ed è tornato in vita, era perduto ed è stato ritrovato”.

In fine abbiamo la festa che si può intendere come l'invito a camminare insieme, a sostenersi a vicenda, a confrontarsi per crescere non da soli ma in compagnia degli altri, a vivere la vita della Chiesa. Vorrei sottolineare la grande opportunità che abbiamo di amare la Chiesa e di collaborare con essa. Vorrei invitare ad essere umili nel lasciare che Dio riversi su di noi il suo Spirito Santo che ci unisce e ci fa

amare la Chiesa. S. Agostino afferma che “lo Spirito Santo lo si riceve tramite l'umiltà; con la superbia invece si allontana. È infatti acqua che cerca un cuore umile come cavità nella quale fermarsi; scorre via respinta dall'altezza della superbia, come da un rigonfiamento di un collo”. “Certo la via si è fatta erta e difficile dopo che l'uomo ha peccato, ma è stata appianata dai passi del Cristo Risorto... Per questa via si corre con due piedi, cioè l'umiltà e la carità”.

Il Signore ci chiede questa umiltà per non essere sempre pieni di critiche nei confronti della Chiesa, per iniziare ad amarla come nostra madre e per metterci al suo servizio secondo quello che ci può chiedere.

Agostino ha fatto l'esperienza di abbandonare la Chiesa e di esserle ostile a causa della forte pressione esercitata su di lui dai pregiudizi e dagli errori dei manichei. Alla fine però rimpiange le accuse rivolte alla Chiesa, perché l'amore per essa, succhiato con il latte della madre non si era spento del tutto nel suo cuore, ma vi era rimasto come fuoco sotto la cenere. Nelle Confessioni egli parla con vibrante commozione spirituale dell'esperienza fatta nella Chiesa milanese. Si risolve ad abbandonare i manichei e decide di rimanere come catecumeno nella Chiesa cattolica, raccomandata dai suoi genitori, in

attesa che si accendesse una luce di certezza, su cui dirigere la sua rotta. Questa luce di certezza brillò e il suo amore per la Chiesa esplose nella notte del sabato santo del 387 quando Agostino con gli amici e il figlio Adeodato ricevettero il battesimo dalle mani del vescovo Ambrogio: “E fummo battezzati, e si dileguò da noi l'inquietudine della vita passata”. Da allora la Chiesa ritornò ad essere per Agostino, ininterrottamente e in misura sempre crescente, la madre umile e forte che soffre le doglie del parto per generare alla luce della fede i figli che porta annidati nel suo cuore; la verissima madre dei cristiani che genera nel battesimo le membra di Cristo; la madre amica che geme accanto ai suoi figli, soprattutto i più deboli, malati e avversati dagli operatori del male; la madre che ridona la vita della grazia, risuscitando l'anima dal peccato; insegna la verità, non l'errore, la madre che libera non soffoca.

Arriviamo così alla conclusione indicando la nostra missione: amare la Chiesa, vivere nel suo grembo, collaborare con gli altri e con i pastori. Quanto più sapremo unirli a Gesù con la preghiera, con la Sacra Scrittura, l'Eucaristia, i Sacramenti celebrati e vissuti nella Chiesa, tanto più crescerà la gioia di collaborare con Dio al servizio del Regno di misericordia, di giustizia e di pace.



## Gita sociale

### In visita al Presepio di Montignoso

#### Programma

ore 8.30 partenza da Via Massetana Romana, davanti al Bar Nannini  
 ore 10.00 arrivo a Cellole, Comunità di Bose, visita guidata alla Pieve Romanica  
 ore 12.30 pranzo a Villamagna presso il circolo ACLI  
 ore 15.00 arrivo a Montignoso e visita al presepe del Santuario  
 ore 17.30 partenza e rientro a Siena previsto per le ore 19.00

#### Quota di partecipazione:

Euro 40,00 per i soci ACOS  
 Euro 50,00 per i non soci ACOS  
 per i bambini fino a 12 anni la quota è di euro 30,00

#### La quota di partecipazione comprende:

Andata e ritorno con pulman GT, assicurazione di viaggio, pranzo bevande incluse. Non comprende tutto quanto non previsto nelle quota comprende.

#### Iscrizioni entro il 10 dicembre

la gita verrà effettuata con una presenza minima di 30 persone.

#### Per iscrizioni:

Bossini Marina 335292411 Coppi Donatella 3491276509



#### Direttore responsabile:

Giuseppe Marcianò

#### Comitato di Redazione:

Donatella Coppi, Marina Bossini

#### Progetto grafico e impaginazione:

Daniele Capperucci

#### Collaborazioni:

Daniela Fabbri, Marcello Boscaqli

#### Direzione:

Piazza Abbazia, 6 - 53100 Siena

#### Stampa:

Industria Grafica Pistolesi

Numero chiuso il 15 novembre 2016.

Spedizione in A. P.

Legge 662/96 art. 2 comma 20/C Fil. di Siena  
 Reg. Tribunale di Siena n. 276 del 15/11/1965

*Carissimo,*

*l'adesione all'Acos è importante perché è attraverso di essa che possiamo riaffermare il nostro impegno di operatori sanitari cattolici e portare un contributo di idee e di presenza nel mondo sanitario odierno. L'Acos non ha risorse economiche ed è solo grazie al contributo di tutti e anche tuo che ci dai questo appoggio che riusciamo tutti insieme a portare avanti, nello spirito dello statuto, i valori per i quali operiamo. Il rinnovo dell'adesione è rimasto invariato ed è come lo scorso anno di Euro 25,00. Il periodico "La Corsia" è un sussidio inviato gratuitamente agli iscritti, che si propone come mezzo di informazione, formazione e collegamento tra gli aderenti. Non ti nascondo le difficoltà economiche che si presentano ogni volta per realizzare un numero, ma coscienti della sua importanza ci impegniamo nel realizzarlo; ogni contributo di idee, articoli, suggerimenti è ben accetto, sia da abbonati, simpatizzanti o lettori. Per trasmetterli oltre al servizio postale puoi utilizzare il nostro recapito e-mail: [acos-siena@libero.it](mailto:acos-siena@libero.it).*

*Con l'occasione ricordiamo che il rinnovo delle quote per l'anno 2017:*

**quota ordinaria:** € 25,00

**sostenitori:** € 50,00

**quota simpatizzante:** € 20,00

**studenti:** € 12,00

*Chi rinnova la propria associazione e presenta un nuovo socio avrà uno sconto di € 5,00 su ogni quota.*

*Il rinnovo potrà essere fatto direttamente in sede associativa o attraverso CCP 10591535 intestato a ACOS Siena.*