COMUNE DI SESTU

Provincia di Cagliari

DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE

Numero 40 del 28.06.2011

COPIA

Oggetto: Azioni volte a sensibilizzare i competenti organi sulla inderogabile necessità di avviare anche in Sardegna la sperimentazione del protocollo "Zamboni" per la diagnosi ed il trattamento della CCSVI (insufficienza venosa

L'anno duemilaundici il giorno ventotto del mese di giugno, nella sede comunale, alle ore 10:30, in seduta Straordinaria, Pubblica, in Prima Convocazione, previa l'osservanza delle formalità prescritte, si è riunito il Consiglio Comunale composto dai sotto elencati consiglieri:

PILI ALDO	P	MELONI PIER PAOLO	P
ANGIONI GIANCARLO	P	MURA ANTONIO	A
ANGIONI CARLO	P	MURA MICHELA	A
BULLITA MASSIMILIANO	A	PINTUS CARLO	P
CARA ABRAHAMO	P	PERRA IGNAZIO	P
CAU PAOLO	A	PISU FABIO	P
COSSA ALESSANDRO	A	PODDA GIOV. FRANCESCA	A
FARRIS ONOFRIO OTTAVIO	A	SECCI MARIA PAOLA	A
FARRIS ELIO	P	SERRA FRANCESCO	P
LEDDA VALENTINA	P	ZANDA ELISEO	P
LOI NATALINO	P		

Totale Presenti: 13 Totali Assenti: 8

Il Presidente ANGIONI GIANCARLO, assume la presidenza.

Partecipa il Segretario Generale BASOLU GIOVANNI MARIO.

Il Presidente, accertato il numero legale, dichiara aperta la seduta.

IL CONSIGLIO COMUNALE

Vista la deliberazione della Giunta comunale n. 116, in data 21.06.2011, con la quale viene sottoposta all'attenzione di questo consesso la problematitca relativa alla sperimentazione del protocollo “Zamboni” per la diagnosi ed il trattamento della CCSVI (insufficienza venosa cerebrospinale);

Premesso che:

- l'insufficienza venosa cronica cerebrospinale (CCSVI) è una sindrome emodinamica, recentemente proposta, in cui le vene cervicali e toraciche non sono in grado di rimuovere efficacemente il sangue dal sistema nervoso centrale (SNC) presumibilmente a causa di stenosi e malformazioni delle vene cerebrospinali come le vene giugulari interne, le vene vertebrali e lombari e della azygos. Questa patologia dell'apparato circolatorio è stata descritta dal professor Paolo Zamboni nel 2008, e nel settembre 2009 il panel di esperti della IUP, la più vasta organizzazione scientifica che si occupa di patologia venosa, la ha inserita, con votazione unanime, tra le malformazioni venose congenite di tipo trunculare, ovvero fra quelle che si sviluppano fra il 3° ed il 5º mese di vita intrauterina. Quest e malformazioni assumono le forme di: annulus o stenosi, setti endoluminali o valvole anomale, ipoplasie venose, torsioni venose, ostruzioni membranose o in taluni casi si assiste adagenesia della vena. Rispetto a tali diverse malformazioni sono fornite nello stesso documento alcune linee-guida generali di trattamento, tra cui l'angioplastica dilatativa;
- da ricerche e studi condotti dal professor Paolo Zamboni, chirurgo vascolare dell'Università di Ferrara in collaborazione con il dottor Fabrizio Salvi, neurologo del Centro il BeNe dell'Opedale Bellaria di Bologna, è emerso che una grave disfunzione emodinamica del sistema venoso extracranico risulta essere fortemente correlata alla patogenesi della Sclerosi Multipla, malattia le cui cause scatenanti sono ancora sconosciute. Studi ulteriori ed indipendenti hanno confermato tale associazione, suggerendo che la CCSVI risulta correlata alla SM in un range che va dal 60 al 100% dei casi;
- sulla base degli studi e delle ricerche effettuate, il professor Zamboni ha elaborato un protocollo sanitario basato sulla strettissima correlazione individuata tra Sclerosi Multipla e CCSVI, che prevede principalmente la disostruzione del circolo venoso attraverso un intervento mini-invasivo di angioplastica dilatativa, da eseguirsi in day hospital;
- il “metodo Zamboni”, accolto con estremo interesse dalla comunità medica internazionale, in occasione dell’ECTRIMS 2011 di Goteborg e del Convegno mondiale sulle controversie in neurologia di Barcellona, viene ormai praticato in molti Paesi esteri ed ha da tempo varcato l’Oceano approdando anche negli Stati Uniti, dove la sperimentazione procede con risultati estremamente positivi in diversi Stati;

Considerato che:

- la Sclerosi Multipla è una malattia neurodegenerativa cronica, progressiva e altamente invalidante, una delle patologie più gravi a carico del sistema nervoso centrale dovuta per il 20 per cento a fattori genetici, che si manifesta generalmente per la prima volta fra i 20 e i 30 anni ma, in un 6 per cento dei casi, viene diagnosticata in ragazzi sotto i 18 anni e colpisce in Italia più di 58.000 persone;
- sull'incidenza della sclerosi multipla in Sardegna non esiste ancora un registro regionale, eppure, secondo gli ultimi dati risalenti purtroppo al 2002, l'Isola è la regione d'Italia più colpita dal fenomeno, con 150 casi per 100 mila abitanti, oltre il doppio rispetto alla media nazionale, ossia 2500 persone ammalate (dati 2002). Dati questi

che secondo realistiche proiezioni sono da leggersi, ad oggi, al netto rialzo e che spingono a prefigurare “un livello epidemico di diffusione della malattia”;

- le attuali terapie, a base di interferoni e di immunosoppressori, che non portano alla guarigione ma possono solo rallentare il decorso della malattia, oltre a generare costi elevatissimi per il servizio sanitario hanno pesanti effetti collaterali per i pazienti e risultano efficaci solo sulle forme iniziali e non su quelle progressive;
- in Italia sono prossime a partire molteplici sperimentazioni di trattamento, che coinvolgono grossi centri d’eccellenza di quasi tutte le regioni italiane, e che vedono la partecipazione di esperti vascolari, neurologi e radiologi interventisti anche al di fuori dei centri universitari. In particolare ricordiamo lo studio osservazionale della SIRM (Società Italiana di Radiologia Medica), i progetti pilota delle Marche e del Veneto e, infine, lo studio multicentrico randomizzato rinominato BRAVE DREAMS (ovvero Brain Venous Drainage Exploited Against Multiple Sclerosis) di cui è coordinatore lo stesso prof. Zamboni; studio, quest’ultimo, per cui la partecipazione della Sardegna non ha trovato riscontri per l’assoluto veto della neurologia isolana;
- molti pazienti italiani ed in particolare molti ammalati sardi che intendono sottoporsi alla nuova terapia non possono farlo nel proprio territorio di residenza e sono costretti a rivolgersi ad altre regioni che effettuano tale procedura in regime di SSN o addirittura a ricorrere al così detto “turismo sanitario”, recandosi in altri Paesi con il rischio di non essere sufficientemente garantiti sul piano della opportunità e sicurezza degli interventi sanitari proposti;
- i risultati della sperimentazione dell’innovativa terapia del professor Zamboni, avviata nei diversi centri, evidenziano un significativo miglioramento delle condizioni di vita di gran parte dei pazienti sottoposti al trattamento, dato che, anche a voler prescindere dai risultati longitudinali, ancora da verificare per il mondo scientifico, sulla regressione della patologia, comporta una svolta ed autorizza una concreta speranza nella lotta contro la Sclerosi Multipla;
- nello scorso settembre il professor Zamboni e il dott. Salvi hanno rassegnato le dimissioni dallo steering committee dello studio epidemiologico FISM-AISM, dichiarando: “scientificamente nessuna delle istanze da me avanzate nelle riunioni e negli scambi epistolari ha avuto alcun riscontro. In sintesi, sono fortemente convinto della non fattibilità dello studio seguendo il compromesso del protocollo insegnato in modo difforme rispetto al mio da altri centri giudicati idonei alla didattica, il timing imposto per la preparazione degli sperimentatori e la conseguente rilevazione dei dati.” Ad oggi sappiamo che i centri universitari di Sassari e Cagliari che si stanno occupando di CCSVI intendono procedere con il protocollo AISM/FISM, per uno studio esclusivamente epidemiologico, disconosciuto apertamente dallo stesso professor Zamboni;
- il professor Ettore Manconi, Presidente del Gruppo di studio di Flebologia della Società Italiana di Cardiologia e docente presso l’Università di Cagliari, in un comunicato ha promosso la necessità di avviare urgentemente uno studio osservazionale di trattamento, auspicando la formazione di centri vascolari che “diventeranno in breve dei poli di eccellenza per i pazienti affetti da sclerosi multipla”;
- il professor Profili dell’Università di Sassari e Responsabile Regionale per la SIRM, ha dichiarato pubblicamente al recente convegno di Tempio Pausania, la disponibilità ad utilizzare il macchinario finanziato dalla Regione Sardegna, già rifiutato dalla Clinica Neurologica di Sassari, per partecipare allo studio osservazionale di trattamento già avviato in altre regioni.

Preso atto dell'esposizione dell'assessore Crisponi e degli interventi dei consiglieri Farris

Elio e Perra, che si riportano nel verbale di seduta

Con votazione unanime espressa per alzata di mano dai n. 13 consiglieri presenti e votanti

DELIBERA

Di dare corso con urgenza a tutte le azioni volte a sensibilizzare ed esortare i competenti organi della Regione affinché si addivenga in tempi celeri a:

- dare anche ai malati sardi la speranza di un futuro migliore, mettendo i medici interessati nella condizione di poter avviare uno o più studi e percorsi di formazione sulla Insufficienza Venosa Cronica Cerebrospinale (CCSVI) nella Sclerosi Multipla in ottemperanza del “protocollo Zamboni” internazionalmente riconosciuto;
- sostenere in tempi brevi l’avvio di sperimentazioni che favoriscano la nascita di Centri d'eccellenza dedicati allo studio della CCSVI, secondo il protocollo Zamboni, anche con l’adozione degli strumenti operativi necessari, presso le ASL di Nuoro, Sassari e Cagliari, peraltro già dotate di strutture e professionalità fortemente impegnate nella cura della Sclerosi Multipla. Garantire dunque, con urgenza, l’attivazione di due o più poli di trattamento della CCSVI sul territorio regionale, così da creare condizioni di certezza del trattamento, di rispetto della dignità dei malati, di rispondenza alle peculiari esigenze dei nostri malati in considerazione delle difficoltà connesse alla insularità;
- garantire con urgenza la creazione di centri di diagnosi della CCSVI presso i principali ospedali del territorio regionale e, comunque, in numero non inferiore a due per ciascuna Provincia; e che tali centri siano dotati della strumentazione e della formazione del personale sanitario, secondo quanto rigorosamente prescritto dal “metodo Zamboni”;
- istituire in tempi celeri un Registro Regionale Sclerosi Multipla, da predisporsi in pieno coordinamento con le amministrazioni locali, al fine di garantire una mappatura puntuale dell’incidenza della Sclerosi Multipla nei singoli comuni;

Di trasmettere copia della presente deliberazione all'Assessorato Igiene e Sanità della Regione Sarda.

Il presente verbale viene letto, approvato e sottoscritto.

IL PRESIDENTE	IL SEGRETARIO GENERALE
F.TO GIANCARLO ANGIONI	F.TO GIOVANNI MARIO BASOLU

ESECUTIVITA' DELLA DELIBERAZIONE	CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE
La presente deliberazione è divenuta esecutiva il _____ per: ☐ a seguito di pubblicazione all'albo pretorio di questo Comune dal _____ al _____ (ai sensi dell'art. 134, comma 3, D. Lgs.vo n° 267/2000); ☐ a seguito di dichiarazione di immediata eseguibilità (ai sensi dell'art. 134, comma 4, D. Lgs.vo n° 267/2000);	La presente deliberazione è stata messa in pubblicazione all'Albo Pretorio del Comune il giorno _____, dove resterà per 15 giorni consecutivi e cioè sino al _____ IL F.TO

Copia conforme all'originale per uso amministrativo.

Sestu, li 30-12-1899