

**L'ALLARME NEL REGNO UNITO**

# I tormenti di Londra per gli errori sul virus “Ora pass e mascherine”

Pressioni dopo il boom di contagi, Johnson resiste: “Basterà la terza dose”  
Modello italiano con protezioni al chiuso e certificato nei luoghi affollati

di **Enrico Franceschini**

**LONDRA** – «Piano B», chiedono con crescente insistenza l'opposizione laburista, i capi della sanità pubblica e gli scienziati. «Non ce n'è bisogno», risponde il ministro delle Finanze Rishi Sunak, rifiutando perfino di indossare una mascherina nell'affollata camera dei Comuni. Eppure, dopo quasi due settimane con più di 40 mila casi di Covid al giorno, il governo britannico starebbe cominciando a considerare la possibilità di misure per limitare la pandemia: lo afferma l'*Observer*, rivelando che un'agenzia governativa, la Uk Health Security Agency, ha contattato le autorità locali per sapere se sono pronte ad appoggiare “l'immediata applicazione del piano invernale”. Cioè il cosiddetto piano B che Boris Johnson finora rifiuta di intraprendere.

L'indiscrezione arriva mentre gli ospedali affermano di essere costretti a rinviare operazioni per il deficit di personale e gli esperti ammoniscono sulle conseguenze della “trippla stangata” di malattie respiratorie che potrebbe colpire il Regno Unito in inverno: Covid, influenza e raffreddore. Tuttavia il primo ministro continua a dire che «i vaccini sono la nostra soluzione»: Johnson ha nuovamente esortato tutti gli

aventi diritto a prenotare il richiamo, ovvero la terza dose decisa il mese scorso per i cittadini al di sopra dei 50 anni o affetti da particolari patologie. La campagna per la terza dose aveva recentemente rallentato, ma nelle ultime 24 ore ha superato le 325 mila inoculazioni ed è su queste che Downing Street punta per tenere la pandemia sotto controllo senza bisogno di obbligare la popolazione a indossare le mascherine protettive o a presentare il “passaporto vaccinale” (la prova di avere avuto due dosi di vaccino, equivalente al Green Pass): le misure del piano B, simili a quelle italiane e della maggior parte dei paesi europei che hanno permesso di tenere contagi e decessi a un livello assai più basso della Gran Bretagna.

Basteranno i vaccini per evitare agli inglesi “un nuovo lockdown a Natale”, come paventa il professor Peter Openshaw del New and Emerging Respiratory Virus Threat Group? Il 79% della popolazione adulta ha ricevuto due dosi (l'86 per cento una) e ieri i casi sono scesi di poco sotto quota 40 mila (per l'esattezza 39.962 - su oltre un milione di test) con un calo anche nei decessi (72) rispetto ai giorni precedenti, ma le cifre del weekend sono sempre meno gravi perché la raccolta dei dati funziona meglio nei giorni

feriali.

Tutto dipende dai ricoveri ospedalieri, in crescita ma non ancora a livelli insopportabili. Certo, l'opposizione di Downing Street a mascherine e passaporto vaccinale sembra difficile da comprendere: misure di questo genere restringono solo minimamente l'attività economica. L'atteggiamento di Boris Johnson sembra avere più a che fare con un fattore psicologico: gli inglesi sono profondamente restii a qualunque limitazione delle libertà individuali. Il paradosso di una nazione più disciplinata di altre nel rispetto delle regole, come dimostra l'abitudine a mettersi disciplinatamente in coda, ma che si era ribellata alla proposta di una carta di identità nazionale come se fosse un'imposizione totalitaria.

## 39.962

**I nuovi casi**

I contagi di ieri nel Regno Unito per la prima volta sotto i 40 mila dopo 11 giorni. In calo anche i decessi: 72 contro i 135 di sabato

## 1.080

**I ricoveri**

Gli ingressi in ospedale, pari al 19% in più rispetto alla settimana scorsa





▲ **Gli ospedali** Nel Regno Unito preoccupa l'aumento dei ricoveri



Peso: 10-46%, 11-1%

# Sbordone, eccellenza nella cura del glaucoma

«Sono orgoglioso di lavorare in una struttura con una governance illuminata»

**M**ario Sbordone (nella foto) è chirurgo oculista e responsabile dell'Unità Operativa Semplice Dipartimentale di Oculistica dell'ospedale di Pozzuoli "Santa Maria delle Grazie", diventato nei giorni scorsi Dea di II° livello. Pratica con successo la chirurgia mini invasiva del glaucoma con tecniche innovative, facendo del nosocomio puteolano un punto di eccellenza anche nell'oculistica. «Sono napoletano di piazza Dante, lo storico Largo del Mercatello. Dopo le elementari alla scuola de Amicis, ho frequentato il Pontano dalla prima media fino alla licenza liceale. Mio padre, Vittorio Sbordone, che negli anni Novanta è stato il capo della Procura della Repubblica di Napoli, non aveva molta fiducia nella mia autodisciplina di studente, contrariamente a quanto pensava delle mie due sorelle maggiori. La cosa ferì il mio orgoglio e decisi di dimostrarli che si sbagliava. Presi la maturità con 60/60 e lode e mi iscrissi a medicina».

## Perché questa scelta?

«Papà avrebbe voluto che seguissi le sue orme, ma lo studio del diritto non mi attirava. Ero naturalmente portato ad aiutare gli altri e vedevo nel medico la professione che più di ogni altra avrebbe potuto soddisfare a pieno questa mia predisposizione. È stata una scelta di cuore e non di ragionamento. Poi avevo amici che erano figli di icone della medicina per cui scattò in me anche un forte spirito di emulazione. Lo ha accontentato mia sorella maggiore che è stata magistrato civile a Milano, mentre la seconda, laureata in economia, lavora a New York, nel board della Federal Reserve Bank. Mio fratello minore infine è notaio a Parma. Devo dire però che dopo la laurea, papà ha saputo sempre riconoscere i miei meriti».

## Come fu il suo percorso universitario?

«Mi ero posto l'obiettivo di laurearmi nel minor tempo possibile perché volevo rendermi autonomo anche economicamente. Allora questo desiderio era più comune nei giovani rispetto a oggi, dove vediamo prevalere la tendenza a restare quanto più tempo è possibile in famiglia».

## Quindi università, casa e studio?

«Da liceale, nonostante il rigore dei padri gesuiti del Pontano, riuscivo a conciliare lo studio con la mia passione per la musica, sia come musicista che come compositore. A 16 anni formai una band e anni

dopo autoproducemmo due album con brani scritti da me, mai venduti, bensì regalati agli amici. Ma poi progressivamente abbandonai perché non volevo sottrarre tempo allo studio e al lavoro».

## Riusci a laurearsi presto?

«In 5 anni e una sessione, il minimo indispensabile. Preparai la tesi durante un breve internato in Gastroenterologia diretta dal professore Gabriele Mazzacca ma fu una scelta di opportunità. Ricordai in seguito che un cugino di mio padre, il professore Girolamo Sbordone, era un eccellentissimo chirurgo oculista e dirigeva la Clinica Oculistica al Primo Policlinico di piazza Miraglia, oggi Università Vanvitelli. Io mi ero laureato alla Seconda Facoltà, l'attuale Federico II. Gli chiesi se potevo frequentare da lui come interno. Mi accolse con grande affetto già dal giorno dopo. Ebbe inizio proprio con lui la fascinazione per quella branca e naturalmente la mia scuola di specializzazione della durata di quattro anni. Mi ero laureato nel 1981 e mi specializzai nel 1985».

## Dopo cosa fece?

«Nel 1982 ottenni un contratto a gettone con la Prima Facoltà durato fino al 1990. Contemporaneamente, per arrotondare i guadagni, facevo tante cose tra cui sostituzioni, medicina militare all'ospedale di Caserta, tirocinio pratico ospedaliero al Cardarelli dove maturai tanta esperienza nelle emergenze oculistiche. Nel 1990, finalmente, vinsi un concorso per assistente ordinario a tempo pieno all'ospedale Rummo di Benevento. Da lì, dopo un po' ebbi la possibilità di un avvicinamento al Cardarelli dove ho lavorato dal '91 al '95. Quindi decisi di impegnarmi nella oftalmologia pediatrica e chiesi di essere trasferito al Santobono, dove sono rimasto fino alla fine del '99».

## Quando c'è stata la svolta nella sua carriera?

«Proprio in quel periodo conobbi il direttore sanitario della Asl Na 2, l'attuale Na-



poli 2 Nord. Si chiamava Piero Cerato, scomparso poi nel 2016 per un ictus. È ricordato per essere stato un manager che disse "no" all'ingerenza politica nella sanità e per il profondo impegno profuso nel Centro di Medicina Sociale di Giugliano. Mi disse che aveva intenzione di aprire una attività oculistica all'ospedale di Pozzuoli partendo da zero e volle affidarmi quell'incarico. Accettai con entusiasmo e chiesi il trasferimento al nosocomio "Santa Maria delle Grazie" con la stessa qualifica che avevo, assistente ordinario, oggi dirigente medico di primo livello».

#### **Che cosa trovò in quell'ospedale?**

«Le branche di base cioè medicina, cardiologia, ginecologia otorinolaringoiatria, chirurgia, pediatria. Aprimmo un ambulatorio e nel giro di 4 mesi gradatamente iniziammo anche un'attività chirurgica in day hospital. Il dottor Cerato voleva lanciare una serie di specialità e dopo l'oculistica ne seguirono altre».

#### **Quale sviluppo ebbe il suo ambulatorio?**

«Cominciò un circolo virtuoso del tipo "io lavoro e produco, tu direzione mi supporti con le attrezzature, con gli spazi e piano piano anche con il personale. Lavoro e produco di più e quindi cresciamo insieme". Ovviamente occorre avere l'interlocutore valido e io l'avevo trovato: una persona che pensava a fare bene il suo lavoro perché era un uomo illuminato e scevro da qualsiasi condizionamento non tecnico. Guadagnai passo dopo passo la fiducia della governance e degli operatori sanitari. I ricoveri aumentarono progressivamente anche perché la soddisfazione dei pazienti, con il passaparola, si rivelò la migliore pubblicità».

#### **Lei è chirurgo oculista, responsabile dell'Unità Operativa Semplice Dipartimentale di Oculistica. Di cosa si occupa questa Unità?**

«Ricopro questo ruolo e facendo chirurgia, ci si abbraccia la croce a 360°, nel senso che vedi arrivare nel tuo ospedale un po' di tutto: cataratte, malattie della retina, glaucomi, strabismi, problemi lacrimali. Allora devi scegliere se dedicarti a tutto oppure creare una squadra dove ognuno ha delle peculiarità e degli interessi specifici. Nello sviluppare prevalente interesse per la chirurgia della cataratta, del glaucoma, della retina e del trapianto di cornea, ho affidato a miei ottimi collaboratori le altre sottospecialità».

#### **Tra le patologie oculari quali sono le più invalidanti?**

«La degenerazione maculare senile, che non è di pertinenza chirurgica, e il glaucoma. Sono le due principali cause di cecità sociale. Nel caso della degenerazione

maculare oggi abbiamo a disposizione le infiltrazioni che si praticano all'interno dell'occhio per cercare di modulare l'evoluzione di questa patologia».

#### **Si occupa prevalentemente del glaucoma applicando tecniche innovative nella chirurgia mini invasiva di questa grave patologia. Ce ne parli in sintesi.**

«Poco più di un mese fa ho organizzato a Pozzuoli il IV° "Glaucoma Day", congresso al quale hanno partecipato i più esperti chirurghi del settore. Il focus è stato incentrato sulla diffusione di tecniche della cosiddetta chirurgia light in grado di aiutare i pazienti affetti da questa patologia, preservando la vista senza temere gli effetti collaterali degli interventi tradizionali. Il glaucoma si opera con una tecnica concepita nel 1964, che mantiene ancora oggi la sua validità ma può comportare temibili complicanze sia intra che post operatorie. L'intervento consiste nel praticare un piccolo foro nella parte bianca dell'occhio per poi ricoprirlo con strati di tessuto. Il foro serve a far defluire gli umori interni attraverso una nuova strada, insomma un bypass. Le complicanze sono l'ipotonico e le emorragie. Il primo è causato dall'improvviso passaggio da un occhio sotto forte pressione ad un occhio eccessivamente sgonfio, con la conseguenza del peggioramento della vista nel post operatorio. Le seconde si generano all'interno dell'occhio e dipendono sempre da questo repentino calo di pressione nel bulbo oculare. Oggi le tecniche mini invasive rappresentano una alternativa "light" che può aiutare i pazienti a preservare la vista senza rischiare questi effetti collaterali».

#### **Quali sono queste tecniche?**

«Si crea sempre una piccola fistola per il drenaggio dell'umore in eccesso, nella quale però si impiantano dei piccolissimi stent per regolare il deflusso del liquido, dispositivi spessi meno di un millimetro. Parliamo di interventi di assoluta precisione che si fanno in anestesia locale, senza alcun dolore per il paziente».

#### **Porta avanti questo discorso dal 2003. Come mai c'è ancora tanto ritardo e tanta diffidenza?**

«Secondo me finora non è stato dato il giusto risalto a queste nuove tecniche, crean-



do scarsa condivisione scientifica. Questi dispositivi sono nati dalla ricerca di aziende molto piccole che dopo averli realizzati non hanno avuto però la forza per distribuirli con un marketing ad ampio raggio. Solo quando i brevetti sono stati acquistati da multinazionali è cominciata la vera promozione e se ne è parlato ai congressi. Ma prima che ciò accadesse sono passati purtroppo 7-8 anni, e poi altro tempo ancora perché l'evidenza scientifica ne attestasse l'efficacia e la sicurezza. A questo si aggiunge un problema economico perché i dispositivi hanno prezzi molto alti e il loro costo non viene sempre coperto dal Ssn. Occorre che il management della struttura sanitaria sia lungimirante e investa in queste nuove tecnologie. Infine, lo sottolineo da tempo, troppo spesso gli oculisti non chirurghi, temendo l'intervento, continuano a prescrivere un carico farmacologico esagerato, a base di troppi colliri, che non è più consigliato ma diffidato dalle linee guida della Società Europea del Glaucoma, e non si rendono poi conto che quella terapia non è comunque sufficiente ad arrestare il decadimento visivo del paziente, che arriva poi all'intervento troppo tardi. Altre volte invece, è il paziente che non dà ascolto all'oculista che gli consiglia di farsi operare».

**A cosa deve il successo della sua carriera professionale?**

«Individuo due motivi fondamentali. Il primo è quello di lavorare in un ospedale che

è cresciuto moltissimo negli anni al punto che nei giorni scorsi ha ottenuto dalla Regione Campania il riconoscimento di Dea di II° livello. Questo grazie all'attuale direzione strategica che ha impresso una fortissima svolta verso l'eccellenza in tutte le discipline presenti al "Santa Maria delle Grazie", selezionando ottime professionalità e garantendo loro grandi margini di operatività compatibilmente con la recente bufera Covid. Per me è un grande privilegio lavorare in questa struttura e ne sono orgoglioso».

**Il secondo?**

«Avere al mio fianco Donatella, fidanzata e poi moglie meravigliosa e madre esemplare. Ci sposammo molto giovani, poco dopo la mia laurea, e dopo due anni arrivò Vittorio. Lei, sempre al mio fianco, mi ha sostenuto nei momenti difficili ed esortato a fare scelte anche coraggiose. Nostro figlio invece, quando vide per la prima volta un video di un mio intervento, esclamò: "non farò mai questo lavoro". Infatti si è laureato in economia e commercio e oggi lavora a Milano nel marketing di una nota griffe dell'alta moda. Non posso dimenticare, però, che la determinazione negli studi e il desiderio di realizzarmi sicuramente trova origine nella amorevole sfida che "lanciai" a mio padre quando manifestò i suoi dubbi sulla mia voglia di studiare».

**Cosa significa Dea di II livello?**

«Come ha ben spiegato il direttore generale dell'Asl Napoli 2 Nord, il dottore Antonio D'Amore, "il Santa Maria delle Grazie, con questo riconoscimento, entra nell'ambito della rete ospedaliera per l'emergenza regionale al pari del Cardarelli o del Monaldi. È una tappa importante che certifica il lavoro comune di ogni medico, infermiere, Oss, tecnico, amministrativo che presta servizio nella Asl Napoli 2 Nord"».

**Come occupa il tempo libero?**

«Fin da ragazzo, sfogliando i libri di geografia, ho sognato di viaggiare. L'ho fatto con Donatella fino a quando ho potuto visitando l'Europa e gli Stati Uniti. Poi la disponibilità di tempo è andata sempre più scemando e il colpo di grazia lo ha dato il Covid che ha bloccato tutto. Speriamo di riprendere in sicurezza. Oggi l'unica passione che coltivo è l'enologia. Non solo assaggiare con parsimonia, ma saper scegliere ed abbinare».



Peso: 90%



## Open day Asl a Marina di Stabia Cento vaccinati

Oltre cento dosi di vaccino anti Covid somministrate e altrettanti test per l'epatite C. E' questo il bilancio dell'iniziativa messa a punto ieri a Marina di Stabia con l'Asl Napoli 3 Sud che prosegue nella propria attività di prevenzione. Un open day, quello di ieri

a Castellammare di Stabia, che si è snodato al meglio sotto la supervisione del dottor Antonio Coppola, responsabile della campagna vaccinale sul territorio dell'Asl Napoli 3 Sud. I test per l'epatite hanno anche portato alla scoperta di due persone positive.



Peso: 4%

# Tanta solidarietà per “La Casa del Sorriso”

**E**mozionante festa e tanta solidarietà per “La Casa del Sorriso”. Un evento di straordinario interesse umano interamente dedicato alla rinascita della struttura di via della Scesa dei Pastori, unica nel meridione d’Italia per l’accoglienza dei familiari dei degenti ospedalieri gravi fuori sede. A partecipare alla manifestazione i tanti sostenitori tra cui la vicepresidente della sezione “Lions Club” di Napoli, Ersilia Russo e diversi illustri ospiti come il professore Paolo Ascierio (nella foto di *MuchForMore*) socio della Fondazione, che ha intrattenuito i presenti sui risultati delle ultime ricerche relative al Covid 19. Ancora, siccome una delle sette stanze di accoglienza della “Casa del Sorriso” è stata intestata al fratello prematuramente scomparso dell’ex campione Patrizio Oliva testimonial della Casa, è intervenuta pure la moglie del pugile, assente giustificato, Nilia Sole. Per la manifestazione sono ar-

rivati anche il consigliere della Regione Campania, Fulvio Frezza, il presidente del direttivo della Casa, il dottor Dario Gianì e l’artista Paola Capriotti, vera anima della giornata che ha presentato la sua opera intitolata “Riaffacciamoci alla vita”. Tra gli altri presenti, si sono visti pure la digital artist Mila Maraniello, la nota scrittrice e performer Slobodanka Ciric, Marco Barone, Lucia Vecchiarelli, Stelvio Gambarella, Gianluca Mormile, Federica Marigliano e Barbara Lombardo, fino a giungere all’applaudita cantante Monica Sarnelli che ha regalato ai partecipanti due brani del suo repertorio. Curato dalla socia e critica d’arte Deborah Di Bernardo, l’evento, senza dimenticare il brindisi finale

e il momento di convivialità con alcune specialità della onlus “Monelli tra i fornelli” - “La cucineria di Nisida”, ha rappresentato un nuovo obiettivo raggiunto per chi, come i sostenitori della “Casa del Sorriso”, pensano al prossimo e alle sofferenze di chi ha bisogno di amore e sostegno.

GIUGIO



Peso: 19%