

Le malattie reumatologiche e il ruolo dell'unità complessa (UOC) di reumatologia della AOU di Cagliari

PROF. ALBERTO CAULI
Direttore della UOC di Reumatologia, AOU
e Università di Cagliari.

Le malattie reumatologiche sono disturbi gravi, fonte di sindromi dolorose, potenzialmente invalidanti che risultano in forte crescita nel nostro Paese e nella nostra Regione. In totale colpiscono **oltre cinque milioni di italiani**, e sono particolarmente diffuse in Sardegna.

Le malattie reumatologiche sono molto differenti tra di loro sia per come si manifestano (sintomi) sia per le cause che le determinano. Colpiscono soprattutto le articolazioni, lo scheletro e l'apparato muscolare, ma possono coinvolgere anche gli organi interni.

Volendo schematizzare, per semplicità si possono dividere in quattro categorie:

- **Malattie degenerative** (come l'Artrosi e l'Osteoporosi) che rappresentano la più frequente

> PAG. 3

Nefrite lupica: come prevenirla?

> PAG. 5

COVID19 e Malattie Reumatologiche

> PAG. 6

Quando interviene il Fisiatra nelle malattie reumatiche?

> PAG. 7

Curare la fibromialgia con la ginnastica

> PAG. 8

La reumatologia del Policlinico Universitario di Sassari

> PAG. 9

Testimonianza

> PAG. 10



causa di dolore e disabilità negli over 65.

- **Malattie infiammatorie croniche** (per esempio l'Artrite Reumatoide e le Spondiloartriti), che colpiscono primariamente le articolazioni.
- **Malattie reumatologiche sistemiche** (come il Lupus Eritematoso Sistemico, la Sclerosi Sistemica, le Miositi, le Vasculiti), che pur manifestandosi frequentemente con sintomi muscoloscheletrici sono associate a infiammazione degli organi interni.
- **Malattie dismetaboliche** (come la Gotta), che colpiscono principalmente le articolazioni ma sono gravate da rischio di complicanze multiorgano.
- Varie (esempio Fibromialgia)

Anche se vengono considerate come patologie dell'anziano in realtà le malattie reumatologiche infiammatorie e sistemiche colpiscono più frequentemente i giovani ed in particolare le giovani donne in età fertile (tra i 20 e i 45 anni con un picco di incidenza ai 30 anni).

Le malattie reumatologiche possono provocare danni irreversibili sia all'apparato locomotore che agli organi interni e sono associate ad elevato rischio di comorbidità e mortalità nella popolazione generale. Tuttavia, la diagnosi precoce e il tempestivo intervento terapeutico anche grazie all'utilizzo di innovativi farmaci biologici, sono in grado di limitare notevolmente e in alcuni casi annullare la progressione del danno, con conseguente miglioramento della qualità di vita e della sopravvivenza delle persone colpite.

Diventa quindi fondamentale riuscire ad intervenire prima che sia troppo tardi. In molti casi è sufficiente il trattamento ambulatoriale ma in presenza di complicazioni maggiori o di severità di alcuni quadri clinici (Lupus, Miositi, artriti complicate) è necessaria l'ospedalizzazione e il trattamento in regime di ricovero, ordinario o in day-hospital.

IL RUOLO DELL'UOC DI REUMATOLOGIA DELL'AOU DI CAGLIARI IN SARDEGNA

In Sardegna, la rete reumatologica regionale si avvale

di **due Unità Operative Complesse (AOU Cagliari e Sassari)** con servizio degenze e attività ambulatoriali e di una rete di circa 36 strutture specialistiche ambulatoriali distribuite sul territorio regionale e in collaborazione funzionale con le due strutture ospedaliere citate.

L'UOC di Reumatologia dell'AOU Cagliari è il riferimento assistenziale per alcune migliaia di malati Sardi, di cui solo il 50% è residente nell'area metropolitana mentre il restante 50% è residente nelle diverse provincie della Regione.

Come centro di terzo livello assistenziale, all'UOC afferiscono i pazienti con le maggiori necessità assistenziali dettate dai quadri clinici più severi o resistenti ai comuni trattamenti. Oltre il 35% dei malati che sono in cura presso l'UOC di Reumatologia dell'AOU Cagliari è in trattamento con farmaci biosimilari e biologici. La prescrizione di questi farmaci richiede una capacità di gestione che si è sviluppata in oltre 20 anni di esercizio dalla prima esperienza come centro della rete nazionale ANTARES.

Le attività assistenziali dell'UOC di Reumatologia dell'AOU Cagliari si suddividono in:

- Degenze ospedaliere
- Ricoveri ordinari
- Day Hospital

La UOC di Reumatologia dispone di 11 posti letto per la degenza ordinaria. I pazienti hanno accesso al reparto secondo diverse modalità: trasferimento dal Pronto Soccorso (PS) della stessa struttura, trasferimento da altri reparti della struttura o da altri presidi regionali, su invio dei colleghi specialisti reumatologi della rete territoriale regionale, su segnalazione dei colleghi medici di famiglia del territorio, infine ricovero in elezione mediante lista d'attesa su indicazione degli ambulatori interni sopra elencati o della rete territoriale regionale. I medici specialisti della UOC di Reumatologia garantiscono quotidianamente le consulenze Reumatologiche ai diversi reparti e al Pronto Soccorso.

L'attività di consulenza valuta la pertinenza Reumatologica del quadro clinico del paziente in carico al PS e successivamente pone eventuale indicazione a ricovero o a gestione ambulatoriale del caso.

A tal fine è prevista la rivalutazione nei nostri ambulatori, quando indicato, per garantire la presa in carico del paziente dimesso da PS.

Il DH di Reumatologia è dotato di tre postazioni (2 poltrone e 1 un letto) dedicato alla somministrazione di farmaci biotecnologici o altre terapie a somministrazione esclusiva ospedaliera (H) la cui somministrazione deve avvenire in regime di ricovero giornaliero. In ottemperanza alla normativa vigente non è consentito l'effettuazione di ricoveri in day-hospital diagnostici.

SERVIZI AMBULATORIALI

- Ambulatorio di Reumatologia generale
- Ambulatorio dedicato per pazienti affetti da Artriti Croniche primarie, quali:
 - Artrite Reumatoide
 - Artrite Psoriasica (in collaborazione con la UOC di Dermatologia)
 - Spondilite Anchilosante
- Ambulatori dedicati alle Connettiviti quali:
 - Lupus Eritematoso Sistemico (Lupus clinic)
 - Sclerosi Sistemica
 - Altre connettiviti e vasculiti (esempio: Sindrome di Sjogren)
- Ambulatorio per l'Osteoporosi e Mineralometria Ossea (in collaborazione con la UOC di Radiologia per la parte strumentale)
- Ambulatorio dedicato alla transizione dalla età pediatrica a quella adulta nei pazienti reumatologici
- Ambulatorio di Telemedicina Reumatologica dedicato al follow-up intermedio e a chiarimenti clinici/terapeutici o variazioni che non necessitino della visita in presenza

L'attività ambulatoriale della UOC di Reumatologia è strutturata secondo un'organizzazione che prevede un ambulatorio di Reumatologia generale su cui convergono pazienti provenienti dal territorio con indicazione

ad effettuare una visita specialistica Reumatologica. Questi pazienti hanno accesso all'ambulatorio secondo criteri di urgenza definiti dal prescrittore.

L'ambulatorio di Reumatologia generale è dedicato all'inquadramento del problema clinico e all'avviamento dell'iter diagnostico e terapeutico con successivo follow-up. Quando appropriato, i pazienti con diagnosi di malattie Reumatologiche specifiche vengono inviati nei relativi ambulatori dedicati per il successivo follow-up. In considerazione della cronicità di queste patologie e della dinamicità del quadro clinico che esse possono determinare, con fasi di acuzie non prevedibili, la programmazione delle visite di controllo in questi ambulatori avviene in modo misto e flessibile, programmate e anche in urgenza

- Servizi di diagnostica strumentale
- Ecografia Muscoloscheletrica
- Capillaroscopia

L'ambulatorio di ecografia dell'apparato muscoloscheletrico (MSK) Reumatologico è dedicato all'esecuzione di esami ecografici specialistici come l'ecografia delle articolazioni periferiche e delle entesi, sia al fine diagnostico che al fine di valutare eventuali fattori prognostici o l'attività di malattia. Nel laboratorio di diagnostica del microcircolo vengono effettuati gli esami di capillaroscopia finalizzati in particolar modo allo studio delle malattie del connettivo e alla Sclerosi Sistemica in particolare.

La UOC di Reumatologia si colloca all'interno del Dipartimento di Medicina e in essa si articolano le attività dei Docenti del settore scientifico disciplinare (SSD) MED16 (Reumatologia) della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Cagliari. In qualità di struttura a direzione universitaria all'interno dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Cagliari, la UOC di Reumatologia assolve a compiti clinico-assistenziali, di didattica e di ricerca.

L'attività didattica include tirocini pre- e post-laurea di studenti e neolaureati della Facoltà di Medicina e Chirurgia e la formazione dei medici in formazione

specialistica (MFS) appartenenti alla Scuola di Specializzazione in Reumatologia dell'Università di Cagliari, articolata su un percorso quadriennale.

La UOC di Reumatologia è sede di sperimentazioni cliniche di fase II e III di rilevanza nazionale ed internazionale, è full partner di prestigiosi progetti di ricerca clinica finanziati dalla Comunità Europea quale ad esempio il progetto 3TR della Innovative Medicine Initiative (IMI-EU 2019-2026) nonché di progetti promossi da società scientifiche nazionali ed internazionali (assumendo in alcuni anche il ruolo di coordinatore). I risultati generati dall'attività clinica della UOC sono inoltre oggetto di pubblicazione su prestigiose riviste internazionali con metodo di valutazione mediante revisione tra pari (vedi PubMed).

In sintesi, **la UOC di Reumatologia della AOU e Università di Cagliari ha il compito/dovere di essere al servizio dei pazienti, garantendo le cure e gli interventi terapeutici** caratteristici di un Centro di terzo livello, in supporto e collaborazione con la qualificata rete territoriale specialistica della nostra regione. La collaborazione tra medici di famiglia, servizi specialistici territoriali, con gli altri reparti e servizi del Sistema Sanitario Regionale è fondamentale per

arrivare a una presa in carico generale del paziente e guidarlo in percorsi diagnostici e terapeutici spesso non semplici e impattanti nella qualità di vita dei pazienti.

Colgo infine l'occasione per ringraziare i tanti pazienti che negli anni hanno dato fiducia alla nostra Unità di Reumatologia, affidandosi a noi per la diagnosi e la cura dei propri problemi di salute e nel contempo non posso esimermi dal ringraziare tutti i medici e gli infermieri della nostra equipe per l'impegno quotidiano che esprimono, con entusiasmo, competenza e spirito di squadra, cercando di fare sempre meglio.

Speriamo di riuscirci, i consigli e le osservazioni dei pazienti e dei loro familiari, anche di critica costruttiva, sono per noi fondamentali e ci aiuteranno a fare sempre meglio e a crescere insieme.

Ringrazio infine l'ASMAR per il supporto e per l'impegno continuo negli anni, volto sempre al miglioramento dei servizi assistenziali ai malati reumatologici e alla crescita della disciplina in Sardegna.

PROF. ALBERTO CAULI

Nefrite Lupica: come prevenirla?

PROF. ANTONELLO PANI

Direttore della SC di Nefrologia dell'AO Brotzu di Cagliari

L'interessamento renale in corso di malattie reumatiche è infrequente; tuttavia, nel lupus eritematoso sistemico il coinvolgimento renale è documentato nel 50% dei casi. È una condizione che si associa a significativa morbilità e mortalità.

Il riconoscimento tardivo può determinare una progressione del danno renale fino all'insufficienza reale terminale. Lo screening per questa terribile condizione è rappresentata da semplici esami di laboratorio quali la valutazione dell'esame urine, della funzione renale e l'ecografia reno-vescicale.

Inoltre, uno scarso controllo della pressione arteriosa predice lo sviluppo della nefrite. La diagnosi precoce, in mano allo specialista Nefrologo, consente di programmare approfondimenti diagnostici fino alla biopsia renale.

Quest'ultima guida la terapia che è di concerto tra Nefrologo e reumatologo; le soluzioni terapeutiche sono numerose, avcunedi recentissima introduzione o in attesa di approvazione in Italia.



COVID19 e malattie reumatologiche

PROF. MATTEO PIGA

Professore associato di reumatologia presso la UOC di Reumatologia, AOU e Università di Cagliari

La pandemia da nuovo coronavirus (SARS-COV-2), responsabile della malattia chiamata COVID19, rappresenta una sfida per tutti noi.

In particolare i pazienti con malattie reumatologiche, e tra essi soprattutto coloro che sono affetti da patologie infiammatorie croniche immuno-mediate come le Artriti (es Artrite Reumatoide, Spondiloartriti), le Connettiviti (es Lupus Eritematoso Sistemico, Sclerosi Sistemica Progressiva) e le Vasculiti, sono generalmente considerati pazienti fragili. Ciò deriva dall'osservazione che l'essere affetti da una malattia reumatologica predisponga a un aumentato rischio infettivo per effetto delle terapie con farmaci immunomodulanti o immunosoppressori, e delle possibili patologie coesistenti come le malattie polmonari, cardiovascolari e il diabete che spesso si associano alle malattie reumatologiche.

Molto meno conosciuta, ma altrettanto importante, è un'altra particolare caratteristica della maggior parte delle malattie reumatologiche: l'attività di malattia, se non controllata tramite una terapia efficace, aumenta fortemente il rischio del paziente di contrarre un'infezione e in generale di sviluppare complicanze. In considerazione di questi presupposti è normale che un paziente affetto da malattia reumatologica possa essere spaventato e

richiede di essere adeguatamente informato nei confronti dei rischi da COVID19. Le domande e i dubbi che più spesso ci vengono riferiti dai nostri pazienti sono: i malati reumatologici hanno un maggior rischio di contrarre il COVID19? Nei pazienti reumatologici che contraggono il COVID19 il decorso è più severo? I pazienti con patologie reumatologiche, trattati con immunosoppressori, possono fare il vaccino? Cerchiamo di rispondere a queste domande basandoci sui più recenti riscontri scientifici e sulle indicazioni delle società scientifiche reumatologiche internazionali tra cui la Società Italiana di Reumatologia (SIR).

A quasi due anni dall'inizio della pandemia, i dati dimostrano chiaramente come non vi sia un maggior rischio delle persone con malattie reumatologiche, rispetto al resto della popolazione generale, di contrarre il COVID19. Infatti, l'essere affetti da una malattia reumatologica e l'assumere farmaci immunomodulanti o immunosoppressori di per se non conferisce un aumentato rischio di contrarre l'infezione. Pertanto è altamente sconsigliato sospendere le terapie in atto con l'intento di proteggersi dal COVID19, perché questo non ridurrebbe il rischio di contrarre l'infezione, anzi la sospensione della terapia potrebbe determinare una riacutizzazione della malattia reumatologica con maggior rischio infettivo e di sviluppare complicanze.

Nel caso sfortunato in cui si dovesse contrarre il COVID19 è fondamentale rivolgersi tempestivamente al proprio medico di medicina generale ed eventualmente al proprio reumatologo, o nei casi severi all'ospedale, per ricevere le indicazioni personalizzate sul trattamento del proprio caso. Ciò che è importante tenere a mente è che il decorso del COVID19 nei pazienti affetti da malattie reumatologiche non è più severo di quello della popolazione generale.

Quindi non è la malattia reumatologica di per se ad aumentare il rischio di avere un COVID19 più severo, ma le condizioni cliniche che coincidono con un andamento più severo dell'infezione da COVID19 sono uguali al resto della popolazione (età avanzata, malattie polmonari, cardiovascolari, obesità, diabete). Tuttavia, i più recenti studi hanno evidenziato che in corso di alcune particolari terapie immunosoppressive (es. rituximab, micofenolato mofetile) il decorso del COVID19 potrebbe essere più aggressivo, motivo per cui tutti i pazienti in trattamento con farmaci immunosoppressori convenzionali o biologici devono

sospendere la terapia immunosoppressiva nel momento in cui venissero a conoscenza di una positività del tempone nasofaringeo al COVID19.

Per ridurre drasticamente il rischio di contrarre il COVID19 e soprattutto per ridurre il rischio di dover affrontare una forma grave di infezione i pazienti reumatologici possono e devono vaccinarsi. La vaccinazione antiCOVID19 ha lo stesso profilo di sicurezza nei malati reumatologici e nella popolazione generale. Il rischio che la patologia reumatica si riattivi dopo la vaccinazione è trascurabile, soprattutto se sotto buon controllo al momento della vaccinazione, e comunque di gran lunga inferiore al rischio di contrarre il COVID19 che, oltre al rischio di mortalità e di danno d'organo irreversibile, è responsabile di un aumentato rischio di riattivazione della malattia reumatica. Tuttavia, i pazienti reumatologici devono considerare che alcune terapie reumatologiche possono associarsi a una ridotta risposta al vaccino che non è prevedibile a priori.

Ogni paziente ha una storia clinica propria: è pertanto necessario che, prima della somministrazione del vaccino, si consulti con il proprio reumatologo e con il medico del centro vaccinale. In ogni caso, le indicazioni delle società internazionali di reumatologia prevedono la continuazione della terapia con farmaci quali: i cortisonici a dosaggi inferiori ai 10 mg/die di prednisone, l'idrossiclorochina, la sulfasalazina, l'azatioprina, il micofenolato, il leflunomide, e alcuni farmaci biologici (etanercept, adalimumab, certolizumab, golimumab, infliximab, tocilizumab, sarilumab, secukinumab, ixekizumab, ustekinumab, belimumab).

Si consiglia invece l'interruzione per una settimana dopo ogni dose vaccinale ricevuta di terapie con methotrexate e inibitori di JAK (tofacitinib, baricitinib, upadacitinib, filgotinib); l'interruzione del trattamento con abatacept sottocute una settimana prima della prima dose del vaccino e la ripresa della terapia una settimana dopo la somministrazione (mentre non è necessaria alcuna interruzione in concomitanza della seconda dose vaccinale); infine, i pazienti in trattamento con rituximab dovrebbero essere vaccinati almeno 4 settimane prima dell'infusione, attendendo, se l'attività della malattia lo consente, altre 2-4 settimane dopo la seconda dose di vaccino prima di una nuova infusione.

In conclusione, il rischio di contrarre il COVID19 nei pazienti

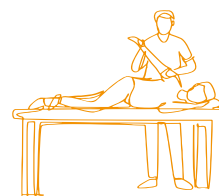
con malattie reumatologiche è molto elevato, sebbene non sia superiore a quello della popolazione generale, e potenzialmente gravato da un aumentato rischio di complicanze il quale è differente in persone differenti sulla base della loro storia clinica.

Per questo motivo, è necessario che tutti i pazienti si avviino al percorso vaccinale premunendosi di verificare se sussistano delle modifiche terapeutiche necessarie a massimizzare l'efficacia del vaccino.

Quando interviene il fisiatra nelle malattie reumatiche?

MARCO MONTICONE

Ordinario di Medicina Fisica e Riabilitativa
Dip. Scienze Mediche e Sanità Pubblica, Università degli Studi di Cagliari



La Medicina Fisica e Riabilitativa ha assunto un ruolo sinergico con la Reumatologia, in particolare quando gli esiti delle malattie reumatiche condizionano le attività della vita quotidiana dei soggetti. Al riguardo, il trattamento conservativo, espresso secondo i principi teorici e clinici della contemporanea Medicina Fisica e Riabilitativa, rappresenta un **efficace approccio terapeutico per gestire la disabilità indotta**.

Di rilievo sottolineare che i tempi riabilitativi debbano essere precoci, privilegiando esercizi finalizzati al recupero della postura, della forza, della mobilità e del cammino. L'apprendimento e l'esecuzione in autonomia degli stessi esercizi assume valore aggiunto per un iter riabilitativo efficiente.

La complessità della riabilitazione delle malattie reumatiche dovrà dunque comprendere una completa presa in carico del paziente, al fine di poter correttamente definire progetto e programmi riabilitativi ad hoc per la patologia da affrontare, nella piena collaborazione con il reumatologo e il fisioterapista.

Curare la fibromialgia con la ginnastica

Chi ha una **diagnosi di Fibromialgia** può fare richiesta per partecipare a un progetto dell'Università degli Studi di Cagliari, a cui partecipa ASMAR, che ha come obiettivo scientifico quello ridurre i sintomi e il dolore al paziente e di conseguenza migliorarne la qualità di vita. Si tratta di un **programma avanzato di esercizio fisico ad alta intensità adattato al paziente**.

La partecipazione è gratuita.

Il Dipartimento di Scienze Mediche e Sanità Pubblica dell'Università degli Studi di Cagliari, diretto dal prof. Filippo Tocco che è anche responsabile scientifico del progetto, ha organizzato un programma di allenamento intervallato ad alta intensità per pazienti fibromialgici.

Il protocollo di allenamento avrà una durata **12 settimane** e verrà eseguito **tre volte a settimana**. Complessivamente verranno svolte 36 sessioni di allenamento. **Ogni sessione durerà 60 minuti**.

REQUISITI

Possono partecipare le persone con diagnosi di fibromialgia che abbiano i seguenti requisiti:

- Età maggiore di 18 anni;
- Maschi e Femmine italiani da 2 generazioni e di etnia caucasica;
- Nessuna partecipazione attività sportive programmate o programmi di esercizio fisico training nei 3 mesi precedenti;
- Trattamento medico stabilizzato per i sintomi per almeno 4 settimane prima della partecipazione;
- Nessuna gravidanza/allattamento.

Partecipano al progetto le seguenti organizzazioni:

- Associazione Malattie Autoimmuni e Reumatiche (ASMAR)
- Associazione Italiana Sindrome Fibromialgica (AISF)
- Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Cagliari (OMECA) – Medici di Medicina Generale.
- Centro Sportivo Universitario di Cagliari (CUS)

Componenti del gruppo di ricerca:

- Prof. Marco Monticone, Dipartimento di Scienze Mediche e Sanità Pubblica, Università di Cagliari
- Dott.ssa Myosotis Massidda, Facoltà di Medicina e Chirurgia Corsi di Laurea in Scienze Motorie, Università degli Studi di Cagliari
- Dott. Salvatore Simone Vullo, Facoltà di Medicina Chirurgia, Università degli Studi di Cagliari
- Prof. Alberto Cauli, Azienda Ospedaliera Universitaria, Clinica Reumatologica del Policlinico di Monserrato;
- Prof. Matteo Piga, Azienda Ospedaliera Universitaria, Clinica Reumatologica del Policlinico di Monserrato

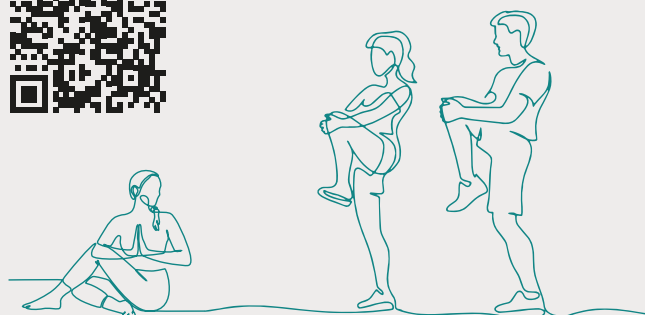
CONTATTI

Chi fosse interessato a partecipare al progetto può mettersi in contatto con la nostra associazione

(800090395 – info@reumaonline.it)

oppure collegarsi al seguente link:

<https://forms.gle/Lbu2UDuwUALup54r8>



La reumatologia del Policlinico Universitario di Sassari

L'UOC di Reumatologia della AOU di Sassari si occupa di diagnosi e terapia di artriti croniche (Artrite reumatoide, Spondiloartriti), malattie sistemiche del connettivo (Lupus Eritematoso sistemico, Sclerosi sistemica, Sjogren), Vasculiti primitive e Miositi, artrosi, osteoporosi e fibromialgia. L'UOC di Reumatologia è l'unica struttura Ospedaliera di Reumatologia del Nord Sardegna con un bacino di utenza stimato in 700.000 abitanti ed è Centro di riferimento Regionale per le malattie rare di pertinenza reumatologica.

L'UOC è polo della Scuola di Specializzazione di Reumatologia dell'Università di Cagliari e conduce attività di ricerca sperimentale di base e clinica applicata: pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Erre+G&sort=date

L'UOC è organizzata in Reparto di degenza ordinaria, Day-Hospital e Ambulatori.

Il ricovero in Reparto, che dispone di due letti di degenza ordinaria, può essere programmato o successivo ad accesso al Pronto Soccorso. Nel DH si praticano terapie infusionali con farmaci immunosoppressori, vasodilatatori e antiriassorbitivi. Il ricovero è programmato e vi si accede solo su indicazione dello specialista della UOC di Reumatologia.

La UOC dispone di **quattro ambulatori**, attivi dal lunedì al sabato, per l'erogazione di prime visite specialistiche tramite CUP, visite di controllo, ecografia muscolo-tendinea, terapia infiltrativa articolare e diagnostica capillaroscopica.

ORGANICO

Responsabile:

- Prof. Gian Luca Erre.
Malattie sistemiche del connettivo, vasculiti, miositi e malattie rare.

CPSI:

- Dott.ssa A. Posadino
- Dott. S. Cuccureddu
- Dott.ssa E. Jovine
- Dott.ssa M. Coino

Dirigenti Medici:

- Dott.ssa Maria Giovanna Longu
Artriti primarie e malattie sistemiche del connettivo.
- Dott.ssa Loredana Taras
Artriti primarie e malattie metaboliche dell'osso.
- Dott. Marco Piras
Artriti primarie, ecografia muscolo-scheletrica, terapia infiltrativa ecoguidata.
- Dott.ssa Maria Luisa Cadoni
Malattie sistemiche del connettivo e vasculiti.

CONTATTI

Reparto: III piano Palazzo delle Cliniche
Viale San Pietro 8, 07100 Sassari

Telefono reparto: 079 228243, 079 2644571

DH: Il piano Palazzo delle Cliniche. **Tel.** 079 228448

Prenotazione visite di controllo: 079 228448

Intramoenia: 800.714.999 numero verde

Mail: reumass@tiscali.it (solo per comunicazioni non urgenti)

IL GIORNALE È ANCHE TUO!

Aiutaci a realizzarlo: proponi temi o approfondimenti da pubblicare.

Scrivici a: arcipelaghi@reumaonline.it



Testimonianza: Aprire il cassetto dei sogni



ANGELA SPANO Vicepresidente ASMAR odv

Ho un sogno nel cassetto e farò tutto il possibile per riuscire a realizzarlo. Non importa se l'età anagrafica è avanzata, anzi!

Il mio preciso impegno è quello di prendere il meglio da tutto ciò che intraprendo, da tutte le occasioni, avvenimenti e avventure o meglio da tutto quello che incontro anche se non per mia precisa scelta. Ho tanto bisogno di cose nuove, serenità e felicità, anche solo di piccole cose, basta guardarsi intorno con occhi più attenti.

Voglio raggiungere il mio vero IO!

L'IO che mi renderà più amorevole verso il prossimo, leggera, tenera, gioiosa, soprattutto verso me stessa che ho sempre trascurato, mettendo al primo posto: la famiglia, impegni inderogabili, questioni urgenti, per me ritagliavo solo uno spazio piccolo piccolo perché vitale, voglio arrivare ad avere il mio spicchio di sole.

Il giorno del Convegno promosso dall' ASMAR, tenutosi a Cagliari il 20 novembre 2021, mi ha fatto riflettere su questi particolari, vedendo quanti giovani malati che soffrono di malattie per le quali ancora non hanno trovato una diagnosi precisa ne

una cura definitiva, si affannano dietro cure miracolose e/o palliative pur di mettere a tacere i dolori e la depressione, quella che arriva sempre quando ti senti impotente.

Aver partecipato ai numerosi Convegni sulle malattie reumatiche e autoimmuni mi ha aperto gli occhi su quanto sia fondamentale lottare con coraggio e forza per se stessi e per gli altri "amici" di malattia. Sul mio cammino mi sono imbattuta in persone semplicemente meravigliose, umane, caritatevoli; i medici, gli infermieri, altri pazienti, amiche; sono state loro che mi hanno dato la linfa vitale per poter mettere un passo dopo l'altro e andare avanti senza chiedere nulla in cambio.

Anche quando tutto mi crollava intorno e la marea nera della disperazione non mi permetteva di respirare avevo accanto chi mi teneva la mano.

Le Associazioni sono indispensabili in questi momenti perché mettono in contatto persone con problemi analoghi attivando quel tipo di solidarietà necessaria per **migliorare la qualità di vita**, e nel mio caso, **raggiungere i sogni nel cassetto**.



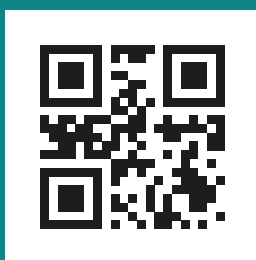
Arcipelaghi rivista informativa di ASMAR ODV
Iscrizione al Tribunale di Cagliari n. 1 del 14/01/2004

Direttore responsabile IVO PICCIAU
Progetto grafico e impaginazione di PRIMAIDEA SRL
Realizzato con il contributo della FONDAZIONE DI SARDEGNA

Stampato nell'aprile 2022, su carta riciclata, nel rispetto dell'ambiente.
Tiratura 50 copie.



ASSOCIAZIONE MALATTIE AUTOIMMUNI E REUMATICHE • ODV



ASMAR ODV Via G. Baccelli 7, Cagliari

numero verde 800 090395

arcipelaghi@reumaonline.it • info@reumaonline.it

reumaonline.it 

AIUTA **ASMAR** A SOSTENERE I MALATI REUMATOLOGICI

DIVENTA SOCIO

reumaonline.it/diventa-socio/

DESTINACI IL 5 PER MILLE

c.f. **92113150921**

