Anno 5, n. 9 giugno 2012

Fondazione Tonolli News

Semestrale a cura di: Formazione e Management Livia e Vittorio Tonolli School – Fondazione Onlus
e Fondazione di cultura per la cardiologia e le scienze multidisciplinari Livia e Vittorio Tonolli

Scienza – Cultura – Società

Le nuove frontiere della scienza, della medicina e delle cure fra mito e realtà

Livia Pirocchi Tonolli
Scelta fra i 150 "grandi servitori dello Stato" dal Ministero per la pubblica amministrazione e l'innovazione in occasione del 150° anniversario dell'Unità d'Italia

Il progetto di assistenza dell'équipe di Cardiochirurgia Pediatrica dell'Università di Padova ai bambini cardiopatici in Eritrea

Quando fra mito e realtà vi è poca differenza: *i moti dell'anima*, *l'amore per il prossimo*, *la competenza e l'impegno dell'équipe*, *la perseveranza sono alla base di un lavoro generoso e silenzioso di istituzioni benefiche e di singole persone con un solo obiettivo, salvare dei bambini.*

Intervista realizzata, grazie alla supervisione del **Prof. Giovanni Stellin** Direttore U.O.C., Cardiochirurgia Pediatrica e Cardiopatie Congenite, Università degli Studi di Padova, con il Dott. Massimo Padalino, Dirigente medico.

A cura di Eros Barantani e Giuseppe Riggio

Com'è nata l'esemplare iniziativa umanitaria e scientifica dell'équipe di Cardiochirurgia Pediatrica di Padova in Eritrea e quanto è stato realizzato?
Il progetto Eritrea non è solo di Padova ma è nato una decina di anni fa per opera di Hammer Forum, un'associazione tedesca che iniziò una collaborazione con l'Ospedale IOCCA (International Operation Center for Children Asmara). Un cardiochirurgo pediatrico tedesco Andreas Urban, attualmente in pensione, che collaborava con Hammer Forum, conosceva il Prof. Stellin e gli propose di collaborare. Il Prof. Stellin si recò da solo in Eritrea per la prima volta tra il 2004 e il 2005 per conoscere quella realtà; ne tornò entusiasta e propose di organizzare una missione all'anno di circa dieci giorni per la quale, grazie alla sua particolare sensibilità sociale, riuscì a coinvolgere due chirurghi, uno o due anestesisti, due cardiologi, personale infermieristico e personale tecnico della sala operatoria. Fin da subito prese parte all'iniziativa anche l'associazione Un Cuore Un Mondo Onlus di Padova: uno dei soci fondatori dell'associazione è un signore eritreo, Alem Demoz, al quale anni fa abbiamo operato il bambino, Elias, di trapianto cardiaco; purtroppo il bambino non c'è più e il padre per ricordarlo ha preso a cuore questa missione vedendovi un modo per aiutare il suo popolo. Il progetto prende il nome proprio da Elias. L'associazione Un Cuore Un Mondo ci ha aiutato e sponsorizzato, la regione Veneto ci ha aiutato per circa tre anni e, come cardiochirurghi e cardiologi, con il gruppo della Prof. Ornella Milanesi, l'équipe parte ogni anno completa di tutto nel mese di novembre per otto/dieci giorni circa, a seconda delle circostanze. L'équipe internazionale formata quindi dal nostro gruppo e da quello dell'Hammer Forum, un chirurgo tedesco, un chirurgo svizzero, qualche altro chirurgo italiano, si reca ad Asmara non solo per effettuare la diagnosi e il trattamento dei bambini cardiopatici ma sta iniziando anche il training del personale locale. Le prime missioni sono state molto impegnative: inizialmente non esisteva la sala operatoria con la relativa strumentazione, mancava persino l'ecocardiografo. Siamo riusciti col tempo, in collaborazione con i colleghi dell'Hammer Forum, a fornire all'ospedale le attrezzature necessarie, dalle più semplici alle più sofisticate, come la macchina cuore polmoni per la perfusione extracorporea, fino alla costituzione di una sala di emodinamica per il cateterismo cardiaco. Si può dire quindi che adesso è possibile operare in un contesto ben organizzato. Sono stati operati circa 150 bambini in 8 anni; nelle nostre missioni facciamo dai 12 ai 18 interventi, anche per patologie molto complesse. Quattro anni fa, ad esempio, è stata effettuato dall'équipe il primo intervento nel corno d'Africa per una trasposizione delle grandi arterie con il chirurgo tedesco e la collaborazione della Prof. Milanesi tramite un primo intervento palliativo per consentire la sopravvivenza del neonato e poi un secondo intervento correttivo dall'équipe di Padova (Prof. Stellin, Dott. Padalino, Dott. Ghidei, anestesisti e infermieri, perfusore).

Prof. Giovanni Stellin

Segue a pag. 3

Ritengo che i nostri studi dovrebbero essere pressoché privi di scopo.
Essi vogliono essere perseguiti con castità, come le matematiche.
J. Emerich D. Acton

Fondazione Tonolli: scienza cultura etica società

Ricordiamo che la **Fondazione Tonolli**, nell'anno accademico 2012-2013 organizza il 3° Corso di Perfezionamento "interattivo" su

Ippocrate nell'era ipertecnologica - Appuntamento con la clinica

Presidente: Prof. Sergio Dalla Volta (Padova), ***Coordinazione generale***: Prof. Claudio Rapezzi (Bologna)

Il Corso si svolgerà nella sua prima parte in forma di Seminari interattivi presso tre sedi, l'Università di Bologna, l'Università di Trieste, l'Università San Raffaele di Milano, mentre la seconda parte si svolgerà a Verbania Pallanza con un Seminario residenziale interattivo di approfondimento mediante casi clinici.

Il Seminario interattivo su: ***"Le cardiomiopatie: una interfaccia tra la cardiologia e le altre specialità mediche"*** si svolgerà presso **la Cardiologia dell'Università di Bologna, Sabato 2 marzo 2013**; il Seminario interattivo su: ***"Errori in Medicina: lo Scompenso Cardiaco"*** si svolgerà presso **la Cardiologia dell'Ospedale Universitario di Trieste, Sabato 23 marzo 2013**; il Seminario interattivo su: ***"La patologia delle valvole cardiache: i nuovi scenari della diagnosi e della terapia"*** si svolgerà presso **l'Ospedale Universitario San Raffaele di Milano, Sabato 20 aprile 2013**; il Seminario conclusivo di approfondimento sui: ***"Le decisioni difficili in cardiologia: un approccio attraverso casi clinici"*** si svolgerà a **Verbania Pallanza, Venerdì 31 maggio e Sabato 1 giugno 2013**; Collaboreranno in raccordo operativo: l'**Ospedale S. Paolo Psicologia Medica dell'Università di Milano**; i Docenti del **Centro CERGAS dell'Università Bocconi di Milano**; l'**Università L.U.de.S. di Lugano**.

Punteggio ECM

Per ulteriori informazioni consultare www.fondazionecardiologiatonolli.it

Sabato 12 maggio 2012 si è svolto a Verbania presso il Chiostro

il Convegno su *"La Prevenzione cardiovascolare nel giovane, nella donna, nell'anziano"*

organizzato dalla Fondazione Tonolli, dall'ASL VCO e Cardiologia di Verbania, Ufficio Scolastico del VCO, il Patrocinio dell'Ordine dei Medici del VCO, alla presenza delle Autorità. Hanno partecipato con interessanti interventi il Prof. Luciano Daliento, Padova, Dott. Gabriele Iraghi, Verbania, Dott. R. Russo, Padova, Prof. C. Casco, Padova, Prof. F. Gabrielli, Lugano. Alla discussione preordinata hanno collaborato *il Dott. R. Frediani, il Dott. A. Guala, il Dott. F. Di Stefano, la Dott. S. Gamba, il Dott. M. Tessitori, il Dott. A. Salvadori, il Dott. R. Malavasi, il Sig. B. Lo Duca del VCO*.

Sono emerse interessanti e utili indicazioni comportamentali nell'ambito della prevenzione: ai ***giovani*** sullo stile di vita: "no" assoluto al fumo e alla droga, "no" relativo al alcool, "no" certo agli eccessi; "sì" ai fattori che stimolano l'arte, l'emozione, la poesia, l'amicizia (sostituiti idealmente dall'ormone immaginario che potremmo chiamare FRF Feeling Releasing Factor). Nella ***donna*** cautela nella terapia ormonale sostitutiva in menopausa (HRT: hormone replacement therapy), demandata alla decisione del medico, durata contenuta, basso dosaggio, stile di vita. Nell'***anziano*** attenzione all'influenza del sistema vegetativo e della terapia farmacologica, per la decadenza senile esiste una "neuroplasticità" che rallenta il deterioramento, arresta o inverte la tendenza mediante l'allenamento alla ricerca del limite individuale neorosensoriale e intellettivo: quindi "senectus ipsa morbus non est" modificando il detto di Terenzio.
Dalla discussione preordinata: il futuro della prevenzione sta nella promozione della salute per evitare i danni da errata ed eccessiva alimentazione, inizio della prevenzione già dalla madre in gravidanza e controllo del peso dall'età pediatrica, controllo dello stile di vita anche nell'anziano e in particolare nel cardiopatico ischemico, importanza della genetica nella "predisposizione" o "resistenza" a patologie cardiovascolari, ovvero la "Medicina predittiva", la ridotta attività lavorativa nell'obesità giovanile come nel broncopatico e nel cardiopatico; è stata ribadita l'importanza dell'informazione ai pazienti e alla popolazione in modo semplice ed efficace; è indispensabile mettere al centro il concetto della salute per attivare le coscienze e modificare i comportamenti e gli stili di vita. In chiusura il Prof. Fabio Gabrielli, Antropologo e Filosofo all'Università Ludes di Lugano, ci dice "curare noi stessi e il mondo" pensando alla nostra finitezza e alla "giusta misura" nella quale si radica la salute che dipende dalla simmetria tra anima e corpo.
Il Premio Nobel della Medicina 1980 ***Jean Dausset ci ricorda***: **"non è interessante notare che la medicina era, nella sua storia, prima di tutto curativa, poi preventiva e infine predittiva, mentre oggi l'ordine è invertito: inizialmente predittiva, poi preventiva e infine, come extrema ratio, curativa?"**

a cura di Eros Barantani, Silvia Gamba, Alberto Salvadori

Un caro amico ci lascia, il Comm. Benvenuto Brambilla di Milano

Uno dei Fondatori della Fondazione Tonolli

Assecondava sempre l'entusiasmo della Fondatrice, Livia Tonolli, per la creazione della Fondazione alla luce di una attenta e lucida amministrazione, nella quale era massimo esperto, fino alla severità, senza mai fare velo al riguardo, quasi filiale, nelle parole e nei modi signorili intessuti anche di un umorismo "emozionale" verso una donna generosa che amava la vita e la scienza grazie ai giovani. I ricordi di questi incontri nella casa di Suna sul Lago Maggiore o in un ufficio di Lugano "*sono sempre lì*", direbbe Cesare Musatti.

a cura di Giuseppe Riggio

Segue dalla prima pagina

Non cesseremo di esplorare
e il fine di ogni nostra esplorazione
sarà là dove siamo partiti e
sapremo il luogo per la prima volta.
Thomas S. Eliot

Tra i vostri programmi c'è anche dunque quello di formare un'équipe autonoma?
Il sogno più grande è quello di rendere i medici autonomi in una specialità molto specifica, molto importante, molto difficile, e cioè la diagnosi e il trattamento dei casi, purtroppo numerosi, di cardiopatie congenite che colpiscono i bambini; al momento, anche per il trattamento delle forme relativamente semplici e correggibili, i chirurghi non sono ancora autosufficienti. Per questo lavoriamo anche in questo senso, vale a dire per rendere autonomo il personale sanitario locale, come nel caso del dott. Joseph Tewolde Ghidei che, nell'ambito del nostro programma di formazione, ha trascorso tre mesi presso il nostro Centro di Cardiochirurgia a Padova per uno stage di aggiornamento e tra breve sarà in grado di operare varie malformazioni semplici. Il nostro obiettivo è quello di costruire un'équipe autonoma non solo di medici ma anche di paramedici: alcuni nostri infermieri infatti hanno partecipato a tutte le missioni e hanno organizzato una scuola infermieristica per insegnare l'attività assistenziale. Così negli ultimi anni la loro funzione consiste nel controllo dell'attività degli infermieri locali. Attualmente a Padova ci sono due infermieri dell'Eritrea che stanno facendo esperienza, uno in Terapia Intensiva e uno in Sala Operatoria.

Ospedale I.O.C.C.A. - Asmara

Qual è il livello di assistenza ai bambini cardiopatici in Italia? Potrà in futuro essere raggiunto un livello soddisfacente anche nei paesi in via di sviluppo?
I bambini in Italia sono seguiti bene, l'assistenza per le cardiopatie congenite è adeguata. Ci sono tuttavia troppi Centri di Cardiochirurgia: nascono in Italia 3.500 bambini all'anno con cardiopatie da operare e ci sono 17 centri; ciò vuol dire che ciascuno di loro si occupa di circa 200 casi all'anno in media e teoricamente tutti dello stesso livello. Qui a Padova ad esempio ne operiamo circa 350 e, tenendo conto che il centro più grosso in Italia ne farà 500/600, vi è qualche Centro che si occupa di 50 casi e ciò non ha senso. Le malformazioni cardiache sono le malformazioni più comuni e non tutte le malformazioni cardiache devono essere operate. Una domanda provocatoria che potrebbe esserci rivolta è : "Perché non indirizzare lo stesso impegno economico inviando antibiotici, cibo e altro, salvando così molti più bambini?" Noi risponderemmo che di ciò si occupano molte altre organizzazioni mentre noi vorremmo aiutare questi bambini ad avere una vita normale una volta operati. Vi sono poi cardiopatie molto complesse che richiedono una serie di interventi e purtroppo al momento non è sensato che bambini con queste affezioni siano operati in Eritrea perché avrebbero bisogno di un'assistenza successiva che lì non è realizzabile; quindi queste alterazioni non vengono considerate perché la gestione post-operatoria non può coincidere con la sola settimana della nostra permanenza.

Che impatto ha questa iniziativa sui bambini operati e sul contesto sociale, etico, culturale? Come viene percepito il vostro aiuto?
È una popolazione estremamente dignitosa, le persone hanno un tenore di vita molto basso, vi è uno stato di povertà diffusa. Siamo sempre rimasti impressionati dalla loro eleganza, dalla loro dignità. Ci assistono con cibo e bevande, sono persone semplici e miti, apprezzano la disponibilità assoluta nell'assistenza che, se necessaria, diamo anche di notte. Per loro siamo stati un esempio. Prima delle nostre missioni, non era previsto il turno di notte nemmeno in terapia intensiva; ogni nostro infermiere svolgeva due turni di notte per poter seguire anche i turni degli altri e questo metodo nel tempo ha permesso di modificare le loro abitudini. Anche le condizioni igieniche sono molto migliorate, il rispetto dell'igiene nelle sale operatorie ha portato progressivamente ad un miglioramento del decorso post-operatorio anche nel reparto pediatrico.

Per l'équipe, che è in una situazione di privilegio dal punto di vista culturale, tale esperienza è fonte di arricchimento?
Arricchimento personale di ciascuno di noi, possibilità di comprendere realtà diverse dalla nostra. La vita è più difficile in Eritrea ma è sempre un' esperienza molto interessante di aggregazione per l'équipe, si consolidano rapporti di amicizia, funziona come terapia e prevenzione della crisi del gruppo, è un ottimo modo di terapia di aggregazione. Con risorse limitate abbiamo effettuato interventi con un'energia e un entusiasmo che a volte qui non emergono, lì ci si sacrifica e si fanno le cose con più cuore, ci si ingegna anche in assenza di strumenti.

Il Dott. Massimo Padalino (a destra)

Com'è nata nel vostro animo l'idea di portare aiuto ai bambini nei paesi in via di sviluppo?
I paesi sviluppati hanno una responsabilità nei confronti dei paesi in via di sviluppo; questa esperienza in Eritrea ha posto le basi per l'avvio di altre iniziative, infatti adesso stiamo cercando di sviluppare in Nepal un progetto simile a quello in Eritrea, abbiamo inoltre iniziato una collaborazione con un ospedale a Gerusalemme nella parte palestinese. Sono esperienze impegnative, non facili ma gratificanti. Una fondazione americana ha contattato il Prof. Stellin un paio di anni fa e gli ha chiesto come immagina il futuro della nostra missione in Eritrea, anche sulla base della situazione politica del paese. Come giustamente ha fatto presente il Prof. Stellin, in Eritrea non siamo soli, il progetto è quello di fare un passo indietro quando il personale locale sarà autosufficiente. Non è facile ma arriverà, deve arrivare questo momento, soprattutto grazie allo sforzo della popolazione locale. Purtroppo però le condizioni politiche e sociali dell'Eritrea, in guerra con l'Etiopia per parecchi anni, sono ancora instabili. Al momento, anche se il nostro aiuto è come una goccia nel mare, siamo orgogliosi di aver contribuito a salvare la vita a dei bambini che saranno i futuri adulti di domani e dovranno quindi incidere sulle condizioni generali del proprio paese.

Cambiamenti al vertice Riconoscimenti News dall'Europa e dal Mondo

Nasce la Società italiana di Cardiologia Geriatrica - SICGe

La necessità di fondere la cultura geriatrica e la cultura cardiologica allo scopo di identificare i cardiopatici anziani fragili e bisognosi di cure innovative e personalizzate ha portato alla creazione della ***Società Italiana di Cardiologia Geriatrica (SICGe)***. Il Presidente è il Prof. Niccolò Marchionni, Ordinario di Geriatria all'Università di Firenze.

Il Prof. Alessandro Bocconelli, Membro del Consiglio Direttivo SICGe e Direttore del Dip. di Malattie cardiovascolari all'Osp. S. Giovanni di Roma, ha richiamato l'attenzione sul fatto che l'aspettativa di vita è aumentata di circa 14 anni e l'infarto colpisce di più fra i 66 e i 69 anni, lo scompenso intorno ai 75 anni, la fibrillazione atriale intorno agli 80 anni e quindi la necessità di offrire anche all'anziano la massima appropriatezza di cure e promuovere la cultura della prevenzione.

Test genetici e morte improvvisa

Di grande attualità è il ***test genetico*** a scopo clinico cioè l'analisi di DNA, RNA, cromosomi, proteine, metaboliti allo scopo di evidenziare genotipi e fenotipi correlati con patologie umane ereditabili. I ***test diagnostici*** permettono di stabilire una diagnosi o confermare un sospetto clinico in un paziente già affetto in fase prenatale o post-natale, i test ***preclinici e presintomatici*** permettono di valutare malattie genetiche non ancora presenti alla nascita, i ***test per la valutazione della suscettibilità genetica*** permettono di individuare genotipi responsabili di malattia solo se associati ad esposizione a fattori ambientali: es. emolisi in seguito all'uso di farmaci (*Ist. Sup. Sanità Rapp. Istisan 09/47*) o l'alfa-1-antitripsina ed enfisema giovanile se associato al fumo (*Stoller J.K..., in Lancet 2005;365:2225-2236*). Nel ***mondo dello sport*** alla base di incidenti tragici sono stati evidenziati fattori ereditari e fattori acquisiti, ad esempio la miocardite, conseguente ad una infezione intestinale o alle vie respiratorie, responsabile a sua volta di un'aritmia mortale (Jama 1996;276:199...) anche un aumento dell'intervallo QT all'ECG legato all'allenamento sportivo intenso con perdita di sali minerali può essere causa di aritmie cardiache gravi (G. It. Card. 2008, 9 suppl. 1-10...)

Infarto: per prevenirlo basta controllare i marker nel sangue.

Recenti ricerche hanno permesso di identificare le variazioni dei livelli di microRna denominate miR-122, miR145 e miR-375 in pazienti che avevano avuto un arresto cardiaco; O. Galenko, J. L. Anderson e J. Carlquist hanno rilevato che l'assenza di molecole di microRna può essere portatrice di una disfunzione genetica e di attacchi cardiaci poiché agiscono come interruttori regolatori dell'espressione di alcuni geni portando alla rottura dell'equilibrio dell'organismo; la riduzione della concentrazione di tali molecole era seguita in alcuni casi da infarto cardiaco entro una settimana successiva all'esame genetico (J.Am.Coll.Cardiol. 2012;59;E428).

Notizie a cura di

Dott. Alessandra Villa, Resp. Segreteria organizzativa
agg. Sito web A. L. Farmacologica Università Milano
Prof. Eros Barantani, Primario di Endocrinologia Centro Auxologico Italiano di Piancavallo, VB
Dott. Silvia Gamba, Dit.Lab.A. "Eremo Miazzina" VB
Dott. Alberto Salvadori, Dir Lab. F. Resp. Ist. Auxol. VB
Prof. Giuseppe Riggio, Coordinaz. didattica Fondazione Tonolli VB

AIUTACI A REALIZZARE UN FONDO PER CONTRIBUIRE ALLA FORMAZIONE DI STUDENTI MERITEVOLI E BISOGNOSI

CHE SELEZIONEREMO PER IL CORSO DI PERFEZIONAMENTO 2013!

SOSTIENI IL NOSTRO PROGETTO CON UNA DONAZIONE LIBERALE

TRAMITE BONIFICO BANCARIO INTESTATO A

Fondazione Onlus Livia e Vittorio Tonolli School

Causale "Corso di formazione 2013"

IBAN IT 15 Z 05035 22410 210570262374

LA SOLIDARIETÀ È UN BENE

Le donazioni alle Onlus godono di benefici fiscali

Per informazioni scrivere a onlus@fondazionecardiologiatonolli.it

La mission della Fondazione Tonolli è contribuire alla tutela del diritto alla salute nel campo delle malattie cardiovascolari, mediante la promozione di una "cultura della salute" in cui particolare attenzione è data alla sinergia tra scienza, clinica ed etica per una medicina umanizzata che guardi all'uomo che soffre, nella sua individualità.

Centro delle nostre attività sono la formazione, l'informazione e la prevenzione, orientati in particolare ai giovani, alla donna, all'anziano.

Comitato di Redazione:
Dott. Marco Cerottini, *Direttore Responsabile*
Prof. Eros Barantani, Primario Endocrinologo, Ist. Auxologico, Piancavallo, Verbania
Dott. Ing. Andrea Riggio, Dirigente di Industria, Varese
Dott. Massimo Riggio, Dirigente di Industria, Milano
Dott. Alberto Salvadori, Primario di lab. di fisiopatologia respiratoria, Ist. Auxologico, Piancavallo, Verbania
Revisione linguistica:
Prof. Francesco Morabito Prof. di Auxologia f.r. Univ. di Milano

FONDAZIONE TONOLLI NEWS
Direttore Responsabile Marco Cerottini
Registro periodico del tribunale di Verbania
al numero 2/2008 del 17/03/2008
Finito di stampare nel giugno 2012

Stampa: Grafiche Caccia & Fovana, Gravellona Toce VB

Citando la fonte, articoli e notizie possono essere ripresi, in tutto o in parte, senza preventiva autorizzazione

Per garantire la privacy. In conformità alla legge n. 196/2003 sulla tutela dei dati personali, la " Formazione e Management Livia e Vittorio Tonolli School" garantisce a tutti i suoi lettori che i più assoluti criteri di riservatezza verranno mantenuti sui dati personali forniti da ognuno. A tal fine si precisa che le finalità della Formazione e Management Livia e Vittorio Tonolli School – Fondazione ONLUS sono relative solo alla spedizione del "Fondazione Tonolli News". Con riferimento all'art.7 L.n. 196/2003, le richieste di eventuali variazioni, integrazioni e cancellazioni dovranno essere indirizzate a: *Formazione e management Livia e Vittorio Tonolli School - Fondazione ONLUS* - C.so Nazioni Unite, 64 – 28925 Verbania Suna

Fondazione di cultura per la cardiologia
e le scienze multidisciplinari
Livia e Vittorio Tonolli
con il patrocinio del Consiglio Nazionale delle Ricerche

Corso Nazioni Unite 64 28925 Verbania Suna (VB)
Tel. Segr. 0323 501374 Presidente 3482654957
Fax 0323 508160
e-mail: info@fondazionecardiologiatonolli.it
www.fondazionecardiologiatonolli.it

Formazione e Management
Livia e Vittorio Tonolli School
Fondazione ONLUS
accreditamento della Regione Piemonte

Consiglio di Amministrazione
Prof. Giuseppe Riggio, *Presidente* – Verbania
Prof. Eros Barantani, *Vice Presidente* – Verbania
Dott. Ugo Palmieri, *Tesoriere* – Verbania
Dott. Peppino Cattano – Arona (NO)
Dott. Ugo Gabino – Milano
Dott. Silvia Gamba – Verbania
Avv. Gianfranco Negri Clementi – Milano

Comitato Scientifico
Prof. Sergio Dalla Volta, Presidente – Padova
Prof. Ottavio Alfieri – Milano
Dott. Marco Bobbio – Cuneo
Prof. Luciano Daliento – Padova
Prof. Silvio Garattini – Milano
Prof. Benedetto Marino – Roma
Prof. Claudio Rapezzi – Bologna
Dott. Rosario Russo - Padova
Prof. Gianfranco Sinagra - Trieste

Consiglio di Amministrazione
Dott. Ugo Gabino, *Presidente* - Milano
Prof. Eros Barantani, *Vice Presidente* – Verbania
Dott. Ugo Palmieri, *Tesoriere* – Verbania
Dott. Massimo Riggio - Milano
Dott. Alberto Salvadori – Verbania