

## Medicina e politica

I vertici della geriatria italiana a confronto con i politici.  
L'interessante dibattito sui modelli di continuità assistenziale con  
gli Assessori alla Sanità di tre grandi regioni italiane



Il Professore  
Roberto Bernabei

“La verità è che l'unica risorsa reale, funzionante, in Italia è ancora la famiglia”. La chiusura, non politica né polemica, ma semplicemente realistica, è di Roberto Bernabei, il Presidente eletto della SIGG che ha concluso due ore di dibattito nel

corso del quale – grazie all'intervento degli assessori alla sanità delle regioni Toscana, Liguria ed Emilia – si è cercato di fare il punto sulle diverse strategie adottate e sui possibili scenari futuri. Il riferimento di Bernabei alla famiglia nasce da semplici consta-

tazioni: in Italia l'Assistenza Domiciliare Integrata – che per tutti i tre politici presenti rappresenta una delle soluzioni su cui investire per ottenere un potenziamento importante – viene erogata a solo l'1 per cento della popolazione geriatrica, mentre la soluzione residenziale coinvolge il 2% della stessa. Ben altri sono i valori medi in Europa: il 7% in ADI e il 5% in RSA. Neppure in questo caso si tratta di valori eccezionali, ma il confronto resta comunque imponente e il cammino da fare è lungo e complesso.

“Occorre una grande capacità inventiva” ha detto Bernabei. “Bisogna darsi da fare comunque: indipendentemente dalle visioni catastrofiste di chi ritie-

ne che la bomba demografica innestata con la generazione dei baby-boomers sia destinata a segnare una crisi radicale del sistema sanitario, o dall'ottimismo dei politici che ci mostrano i successi compiuti e le loro visioni organizzative”.

Una necessità, quella di un'azione concreta, condivisa pienamente anche dal Presidente Trabucchi, che nell'introdurre il confronto ha ribadito come politica e geriatria abbiano almeno un punto in comune forte, una comunione sulla quale occorre saper far leva per collaborare insieme: entrambe – ha detto Trabucchi – devono prendersi cura della debolezza, della povertà, della fragilità.

“Ricorderete tutti un cele-

(segue a pagina 2)

### PRIMO PIANO

Summer School SIGG:  
imparare insieme,  
crescere, conoscersi



Francesca Fortunato (a sinistra)  
e Angela Cassinadri

È stata la prima esperienza, non sarà sicuramente l'ultima. I quattro giorni di studio affrontati per la prima volta quest'estate a Folgaria, in Trentino, dai 25 specializzandi in geriatria che hanno preso parte alla Summer School organizzata dalla SIGG hanno dato risultati ottimi. Tanto che per l'anno prossimo è già previsto un “sequel”, anzi un raddoppio perché, oltre alla ripetizione dell'appuntamento in Trentino, ve ne sarà un altro a San Giovanni Rotondo, in Puglia, pensato per aumentare il numero di partecipanti e facilitare gli studenti del sud Italia, dando loro una meta più facilmente raggiungibile. Due delle partecipanti, le dottoresse Angela Cassinadri e Francesca Fortunato, presenteranno oggi (Sala Onice, h.17.30) i risultati di questa esperienza che – come ci hanno anticipato – le ha letteralmente entusiasmate. “Siamo state per quattro giorni insieme ai più grandi e noti geriatri italiani. Abbiamo percorso insieme a loro i più im-

Segue a pagina 2

### Malati anziani diabetici: l'importanza dei centri geriatrici

“Il simposio di oggi ha dimostrato che nelle Unità Operative di geriatria viene visitato e assistito un gran numero di diabetici. Questi anziani diabetici sono proprio quelli che presentano le maggiori complicanze di tipo cardiovascolare: cardiopatie ischemiche, angina, ictus, ulcere agli arti inferiori... Per loro venire curati in centri che hanno competenze di tipo generalistico è un grande vantaggio.” Giulio Masotti, Past-President della SIGG, è stato molto positivo nel commentare i passi avanti compiuti nell'assistenza al malato anziano diabetico riassunti ieri nel corso del simposio dedicato all'argomento. L'importanza di un'unica “centrale operativa” è stata messa in rilievo per motivi naturalmente legati alla terapia e all'assistenza, ma anche per tutte quelle ragioni di carattere più generale e complessivo che per gli anziani hanno una grande importanza. “Un solo interlocutore, capace di avere uno sguardo non settoriale sulla salute del malato, è una grande risorsa. Anche dal punto di vista semplicemente pratico. Pensate alla scomodità che può incontrare un paziente anziano nel dovere far il giro dei vari specialisti...”

Il simposio è stato anche l'occasione per presentare i ri-



Giulio Masotti e Giuseppe Paolisso

sultati preliminari del questionario 3D, un'indagine sui centri di geriatria che ha preso in considerazione la tipologia di pazienti: pazienti complessi, che spesso presentano polipatologie e per i quali la risorsa data dai centri geriatrici è di grande valore. Il questionario ha portato però in luce anche un aspetto negativo: solo il 60% dei diabetici anziani pratica l'autocontrollo. “Bisogna migliorare questo dato” ha sottolineato il Professor Giuseppe Paolisso, uno dei relatori di ieri. “Purtroppo, il rimborso dei costi delle attrezzature non è previsto. In più il valore dell'educazione necessaria non è ancora riconosciuto in tutte le Regioni e il tempo speso in questo dai geriatri non viene valutato. Un errore cui si deve rimediare, perché una buona educazione porta anche a una riduzione dei costi sociali della disabilità”.

# Medicina e politica



**Giovanni Bissoni, Assessore alla Sanità emiliano.**  
(segue dalla prima pagina)

bre editoriale apparso su "Gerontology" che diceva che politica e medicina vivono una su Marte e una su Venere e che ci aveva dato sollievo solo perché ci aveva presentificato con chiarezza che anche in America si vivono problemi analoghi ai nostri" ha detto Trabucchi. "Bene, incontri come questo servono a farci capire che in realtà viviamo tutti qui, insieme, e che la gente è stanca delle denunce. Occorrono impegno e fatti." Sicuramente almeno il presupposto fondamentale all'impegno e al suo partorire fatti – e cioè la buona volontà – è stato mostrato in questa occasione dai politici intervenuti, che hanno riferito delle situazioni presenti nelle regioni che amministrano. Il primo a prendere la parola è stato il rappresentante per la Toscana, l'Assessore Enrico Rossi che si è dichiarato pronto ad accogliere i suggerimenti e le indicazioni provenienti dalla geriatria, anche in vista del fatto che in Toscana si sta discutendo in questo periodo il nuovo Piano regionale. Rossi è stato il primo a sottolineare come non abbia senso porsi di fronte al problema in termini catastrofistici: la crescita dell'aspettativa di vita media deve innanzitutto essere vissuta con positività. Certamente è importante anche sottolineare il divario tra la domanda assistenziale e la realtà attuale dei servizi disponibili, anche in una Regione come la Toscana che ha una forte tradi-

zione nei servizi di assistenza agli anziani. Tuttavia, a detta di Rossi, il problema non va posto solo dal punto di vista sanitario: la salute è anche un problema di natura economica. In Toscana le spese in bilancio per la salute pubblica sono 222 milioni di euro (nell'ultimo anno) con 411 strutture esistenti. Anche in questo senso il nuovo Piano Sanitario in gestazione prevede un ruolo fondamentale per i servizi: l'obiettivo è quello di potenziare le strutture residenziali, implementando al tempo stesso l'assistenza domiciliare e promuovendo attività di valorizzazione dell'anziano, allo scopo di prevenire e ridurre le disabilità. Un ruolo importante sarà dato al medico di famiglia, anche per quanto riguarda il rilevamento epidemiologico. L'assistenza sul territorio – ha concluso Rossi – sarà infatti la vera sfida del futuro: una sfida che si fronteggerà anche dando grande ruolo alle istituzioni locali, mobilitando energie importanti in questa direzione. Diverso è stato invece l'intervento di Roberto Levaggi, Assessore alla Sanità nella regione Liguria. Il suo discorso è stato soprattutto incentrato sulla situazione particolare della sua regione, che per Levaggi rappresenta un laboratorio importante per comprendere il futuro dell'Italia tra 15 anni. La Liguria è infatti la regione più "vecchia" d'Italia, quella con la popolazione più anziana, con la più alta mortalità e la minore natalità. In questo caso il Piano Sa-



**Enrico Rossi, Assessore alla Sanità per la Toscana.**

nitario è già operativo dal gennaio di quest'anno, anche se i cambiamenti nella sanità – ha detto Levaggi – sono sempre molto lenti. Vale anche per la Liguria il discorso dell'investimento sulle cure domiciliari. A concludere la serie di interventi dei politici è stato Giovanni Bissoni, per l'Emilia Romagna, che ha impostato il suo discorso soprattutto dal punto di vista dei costi assistenziali e che ha tenuto a sottolineare come il ragionamento in ambito sanitario sulla crescita della popolazione anziana non debba essere influenzato da quello relativo alla previdenza sociale. La crescita della vita media – ha detto Bissoni – non è necessariamente proporzionale alla crescita degli anni di vita "cattiva". Occorre soprattutto investire per aumentare invece gli anni di vita "buona", lavorando sulla prevenzione. "Nel 1996 – ha ricordato Bissoni – l'Emilia da sola totalizzava un terzo del disavanzo nazionale delle spese destinate alla sanità. Siamo però riusciti a far crollare il tasso di ospedalizzazione del 18% e la situazione è cambiata. La rete ospedaliera è stata rivisitata interamente e si è passati a una crescita fortissima dei servizi territoriali sui quali oggi va il 55% della spesa complessiva." Il futuro in questo caso è soprattutto affidato alla costruzione di una rete di servizi all'interno della quale l'enfasi va posta sulla connessione efficace tra i vari nodi, presupposto di una vera multidisciplinarietà.



**Roberto Levaggi, Assessore alla Sanità della Liguria.**

## Iperensione e demenza: strategie di cura



**Il Professore Giuseppe Bellelli**

Giuseppe Bellelli, docente presso l'Università Cattolica di Brescia, è uno dei relatori del simposio di stamattina sul tema "Iperensione e rischio cardiovascolare globale", nel corso del quale si dedicherà alla trattazione del rapporto tra ipertensione e demenza. Abbiamo voluto incontrarlo per approfondire con lui alcuni aspetti.

**Professore, potrebbe anticiparci gli argomenti che**

**verranno trattati durante il Simposio?**

Il problema dell'ipertensione riguarda sempre di più la popolazione anziana. L'incidenza e i danni associati a questa patologia sono destinati ad aumentare con l'avanzare dell'età e quindi è estremamente importante trattare tematiche di questo tipo in un Congresso nazionale di Geriatria e Gerontologia. In questo simposio saranno evidenziati sia gli aspetti

epidemiologici che quelli legati alla compliance del trattamento anti-ipertensivo. Saranno trattati anche i temi dell'ipertensione sistolica isolata, del ruolo dell'ipertensione nella sindrome metabolica e del rapporto tra ipertensione e demenza, due problematiche tipiche dell'età avanzata. Durante l'esposizione di quest'ultimo argomento, si parlerà anche del trattamento di questa patologia con farmaci anti-ipertensivi di vecchia e nuova generazione (come i sartanici).

**Potrebbe approfondire quest'ultimo aspetto?**

Sappiamo che alcuni farmaci, in particolare ACE inibitori e calcioantagonisti, prevengono la comparsa di declino cognitivo. Attualmente, si stanno studiando altri farma-

ci che non badino solo a riequilibrare la pressione arteriosa ma che agiscano anche su meccanismi fisiopatogenetici che portano alla comparsa di questa patologia.

**Al giorno d'oggi qual'è la strategia terapeutica più utilizzata?**

Al momento, i farmaci che hanno dimostrato con maggior evidenza di prevenire la comparsa di decadimento cognitivo sono i calcioantagonisti, e gli ACE inibitori, in associazione con i diuretici. Ci sono segnalazioni in letteratura che anche nuovi farmaci, come gli inibitori dell'angiotensina II, possano migliorare le performance cognitive. Ad oggi queste sono le sole certezze che abbiamo. Attendiamo però nuove conferme dai trials in corso.

## Summer School SIGG

(segue dalla prima pagina)

portanti temi geriatrici, dallo scompenso cardiaco all'alzheimer, dalla demenza al diabete. Abbiamo approfondito differenze e punti di contatto tra il modello ospedaliero e quello residenziale. Ma soprattutto, e questo è quello che conta per noi a questo punto della nostra formazione, ci è stata data una direzione, una guida. Abbiamo potuto finalmente unificare le conoscenze che stiamo acquisendo e raggiungere una prima visione unitaria del sapere geriatrico. Per noi questo ha un grande valore." Come in ogni buon momento di dialogo e di incontro, è stata inoltre data la possibilità a questi studenti, provenienti da tutt'Italia, di conoscersi e confrontarsi, paragonando i percorsi didattici e scambiando le rispettive esperienze, imparando a lavorare insieme. "Quello che vuole fare il Professor Trabucchi e che noi condividiamo pienamente è unificare la geriatria, uniformandola, e farlo anche a livello di formazione rappresenta la migliore delle premesse perché in futuro la condivisione sia la più ampia ed estesa possibile."

# Accreditamento di eccellenza

Procedure controllate, linee guida, ma soprattutto buoni risultati: la relazione di Renzo Rozzini.

“La qualità dei procedimenti terapeutici dipende dai risultati ottenuti”. Il professor Renzo Rozzini, primario dell'Istituto di Riabilitazione Geriatrica presso l'ospedale Richiedi di Gussago, dà grande peso a questa sua affermazione. Nel simposio svoltosi ieri sera, che trattava i temi dell'accreditamento di eccellenza e degli standard minimali, sono intervenuti molti professionisti per discutere sull'efficacia del protocollo comportamentale, elaborato dalla SIGG, per la cura degli anziani. Nel 2001 sono stati stabiliti i criteri, riportati nel protocollo attualmente utilizzato come guida nei principali centri geriatrici italiani, ai quali il medico e il personale ospedaliero devono ispirarsi per avere una certificazione di qualità. “Tra i reparti geriatrici esistono delle oggettive diversità, dovute alla cultura, alla provenienza da scuole diverse o al



Il Professor Renzo Rozzini.

luogo stesso in cui si lavora, ma i pazienti condividono spesso le stesse caratteristiche” afferma Rozzini. Lo scopo della SIGG è quello di attivare, attraverso il protocollo, dei procedimenti terapeutici in luoghi che abbiano caratteristiche specifiche, finalizzate alla standardizzazione dei comportamenti che, a livello nazionale e internazionale, producono i principali risultati. “Questi comportamenti sono trans-culturali” dice Rozzini “e il simposio è stato or-

ganizzato proprio per avere la possibilità di discutere sull'efficacia e l'adattabilità delle linee comportamentali, definite dalla SIGG, nei diversi centri ospedalieri”. Per Rozzini, a questo punto è importante la precisazione che spiega la sua affermazione citata all'inizio: “tutti questi procedimenti, che si basano su linee guida, devono avere come unica finalità quella di produrre dei risultati clinici”. “L'eccellenza” prosegue Rozzini “non deve basarsi solo, come accade talvolta, sulle procedure ma su ciò che si ottiene grazie a esse. Spesso si ritiene che l'analisi dei processi utilizzati durante una terapia basti per ottenere dei riscontri terapeutici ma non è necessariamente così.” dice Rozzini. “Deve essere chiaro che tutte le procedure utilizzate nei processi di cura, siano finalizzate al miglioramento della salute dell'anziano.

**www.sigg.it: nuove tecnologie per un accesso semplificato**

Le molte novità presentate ieri dal professor Salvioli a proposito degli strumenti editoriali della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria hanno anche un risvolto “tecnologico”, che interessa l'aggiornamento del sito web della SIGG i cui contenuti sono curati dal Professor Anzivino. Grazie anche al lavoro di Nicola Buonaiuto, geriatra ed esperto di nuove tecnologie che ha supervisionato il progetto, è stata rivista l'ingegnerizzazione del sito, anche e soprattutto per quanto riguarda la gestione dei contributi: la nuova versione del sito dispone infatti di un tool editoriale che consente a tutti di contri-



Il Dottor Nicola Buonaiuto mentre mostra un palmare con cui è possibile navigare.

buire alle varie sezioni del sito tramite un semplice form elettronico disponibile on line. Dopo averli valutati, la redazione poi valida i vari interventi autorizzandone la pubblicazione. Un'altra importante novità è data dalla presenza di una seconda versione del sito per palmare. Navigare il sito SIGG dal proprio palmare può sembrare ora un “gadget” tecnologico, ma in realtà quando tra breve saranno disponibili on line i primi strumenti quali prontuari farmaceutici, prontuari di interazione tra farmaci e altro, rinunciare alla carta sarà una vera comodità.

## PUFA: effetto antiaritmico

L'importante relazione di Antonio Capurso sul ruolo degli OMEGA-3



Il Professor Antonio Capurso

Gli OMEGA-3 sono molecole che attualmente godono di una certa fama. Studi effettuati in passato hanno dimostrato che questi acidi grassi hanno un effetto positivo su pazienti anziani, riducendo la probabilità di morti improvvise causate da infarto miocardico. Il professor Antonio Capurso, Ordinario di Geriatria e Gerontologia all'Università degli Studi di Bari, ha parlato ieri in un'interessante esposizione sul ruolo dei PUFA

n-3 nella prevenzione cardiovascolare nell'anziano. Gli acidi grassi essenziali (OMEGA n-3 e OMEGA n-6) sono presenti nei lipidi strutturali delle cellule e sono estremamente importanti per il mantenimento dell'integrità della membrana. Gli OMEGA-3 sono responsabili dell'inibizione di numerose funzioni piastriniche e della formazione del trombo. Inoltre inibiscono la risposta infiammatoria vascolare mediata da macrofagi, fattori di crescita e citochinine, e ripristinano la funzione endoteliale riducendo l'espressione di molecole di adesione. Ma il dato assolutamente più importante è sicuramente l'effetto protettivo antiaritmico che queste molecole hanno sulla stabilità elettrica del miocardio. La presenza di OMEGA-3 nelle membrane cellulari delle fibre del miocardio stabilizza elettricamente le cellule e prolunga il periodo refrattario relativo. Quest'effetto, dimostrato in molti esperimenti fatti su col-

ture cellulari, su animali da esperimento e in studi epidemiologici, va sottolineato ed enfatizzato in quanto, come spiega il professor Capurso “l'assunzione di questi acidi grassi, attraverso la dieta o tramite una cura farmacologica, può salvare la vita di pazienti a rischio”. Una notizia invece ancora inedita, rilasciata qui in anteprima, è la scoperta dell'effetto positivo che gli

OMEGA-3 hanno sui soggetti anziani affetti da disturbi cognitivi (Mild Cognitive Impairment). In uno studio fatto recentemente, che sarà pubblicato tra qualche settimana, è evidenziato quest'importante effetto e inoltre viene mostrato come un miglioramento delle facoltà cognitive possa diminuire l'incidenza di morte degli anziani affetti da questa patologia.

**STABILIZZAZIONE DELL' ATTIVITÀ ELETTRICA DEL CARDIOMIOCITA**

Gli omega-3 PUFA stabilizzano l' attività elettrica del CARDIOMIOCITA, distribuendosi sulla membrana cellulare.

**MECCANISMO D' AZIONE**

nodo atrioventricolare

PROGRAMMA SCIENTIFICO DI SABATO 6 NOVEMBRE 2004	
<b>SALA AUDITORIUM</b>	
8.30-9.00	LETTURA • "Depressione e rischio cardiovascolare"
9.00-11.00	SIMPOSIO • "Ipertensione e rischio cardiovascolare globale"
11.00-11.30	LETTURA • "La memantina come antagonista dei recettori NMDA nella demenza di alzheimer"
11.30-12.00	LETTURA FONDAZIONE ALITTI • "Il medico di medicina generale e il dolore nell'anziano"
12.00-13.00	LETTURA • "Terapia antitumorale nell'anziano"
13.00-14.30	<b>PALAZZO DEGLI AFFARI</b> LUNCH SESSION • "Il delirium"
14.30-15.00	LETTURA • "Outcome in geriatria"
15.00-16.30	SIMPOSIO • "Problemi urologici nelle RSA"
16.30-17.00	LETTURA • "Utilità e limiti dell'approccio non specialistico all'incontinenza urinaria"
17.00-18.00	SIMPOSIO CONGIUNTO SIGG - SIPREC • "Sindrome metabolica e sue complicità nell'anziano"
17.30-18.30	<b>SALA ONICE</b> • "L'esperienza della Summer School SIGG per giovani geriatri"
17.30-18.30	<b>SALA VERDE</b> • "Le scuole di specializzazione in geriatria"
18.30	ASSEMBLEA STRAORDINARIA E ORDINARIA DEI SOCI



## Pout-pourri di arte, scienza e musica jazz

Ormai tutti lo riconoscono. Firenze è una città magica. Si parte dalla pittura e si arriva alla musica passando per la scienza e la tecnica. Anche oggi quindi segnaliamo tre eventi decisamente degni di interesse. Per chi fosse appassionato di pittura le

opere, recentemente restaurate, di Rubens e Martini sono un vero dono. Se invece qualcuno volesse dedicarsi alle invenzioni cosa c'è di meglio se non una mostra su Leonardo? E se siete ancora insoddisfatti, Rava vi consolerà con una dolce melodia.

### DA VEDERE A FIRENZE

#### PINOCCHIO JAZZ

Un ospite d'eccezione per le prime serate del Pinocchio Jazz, la rassegna jazzistica organizzata dall'Associazione Vie Nuove di Firenze. Un nome che suscita rispetto in tutto il panorama musicale mondiale: Enrico Rava. Accompagnato dagli Under 21, nuovissimo gruppo formato da quattro dei più importanti e giovani talenti della scena italiana, Rava torna in Toscana dopo lunghi anni di assenza regalando uno spettacolo che si preannuncia imperdibile.  
**Circolo Associazione Vie Nuove  
V.le Giannotti, 13 - Firenze  
Inizio concerto ore 22.00 - Ingresso 12 euro**

te danneggiate durante l'attentato del 1993. Nuova vita anche per l'Annunciazione di Simone Martini e del cognato Lippo Memmi. La tavola fu dipinta originariamente per il Duomo di Siena ed è stata trasferita agli Uffizi per volontà del granduca Ferdinando III.

**GALLERIA DEGLI UFFIZI  
ORARIO: 08.15 - 18.50**

#### IL GENIO DI LEONARDO

40 modelli di macchine civili, militari e per il volo, riprodotte dai disegni contenuti nei Codici Leonardeschi, sono state ricostruite in occasione di questa mostra interattiva. I visitatori possono toccare e manovrare queste invenzioni, leggendo le spiegazioni associate ad ogni macchina. Un'esperienza interessante e divertente per tutti gli appassionati del genio di Leonardo.

**MOSTRA DI FIRENZE  
Via dei Servi 66/R  
ORARIO: 10.00 - 19.00**

#### NUOVA VITA A TRE GRANDI OPERE

Dopo sette anni di restauro tornano alla vita le due grandi tele di Rubens raffiguranti due storie di Enrico IV Re di Francia (la Battaglia e il Trionfo di Enrico IV). Le opere, dalle impressionanti dimensioni di 28 metri quadri, erano sta-

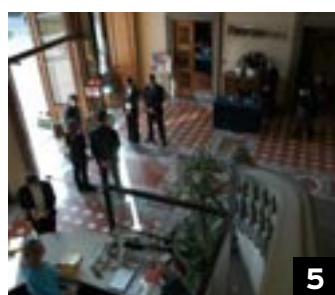
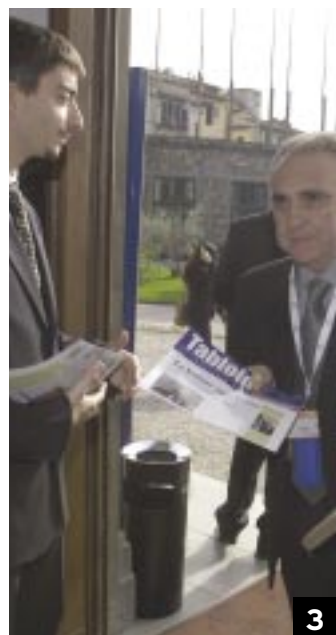


Seconda giornata di lavori. I partecipanti al 49° Congresso giungono numerosi e ordinati (foto 1) all'appuntamento mattutino con il primo simposio dedicato al Parkinson e alla demenza: un argomento principe della geriatria che ha visto nel ruolo di moderatore il Professor Umberto Senin, dell'Università di Perugia (foto 2). Naturalmente all'ingresso tutti ricevono il nostro Tabloid, che si è rivelato molto letto e apprezzato, anche dagli Assessori alla Sanità di Liguria, Toscana ed Emilia Romagna, "beccati" durante la lettura in un momento del dibattito sui modelli di continuità assistenziale (foto 4). Nella foto 5, una vista dell'atrio con le "sentinelle" che timbrano le tessere elettroniche per i crediti ECM. Ma poichè non si vive di soli simposi, nelle ultime immagini due momenti di vita congressuale lontano dalle sale: uno scambio di informazioni allo stand della Novartis (foto 6) e quattro chiacchiere al sole di mezzogiorno davanti al Palazzo dei Congressi (foto 7).



**I GERIATRI: UNA MARCIA IN PIÙ**

"Di congressi ne ho visti molti, ma tanta gente così attenta e impegnata a prendere appunti sin dalle otto di mattina non l'avevo vista mai". Sono parole di Luigi Bazzoli, ex-direttore del Corriere Salute e addetto stampa SIGG. Una conferma che viene anche dai numeri: 1750 gli iscritti a ieri, 200 i relatori. Un ottimo risultato per il 49° Congresso, una ottima premessa per il 50°, che si terrà ancora a Firenze, dal 9 al 13 novembre del 2005.



**Tabloid** Supplemento a **OCCHIO CLINICO**

Coordinamento: b:k officina editoriale, Milano  
 Redazione: Bruno Kleinfeld, Stefano Di Carlo  
 Fotografie: Gianluca Albertari  
 Art direction e impaginazione: Paola Martinengo