

CIDIMU dal 1982



CARTA SERVIZI

CENTRO ITALIANO DI DIAGNOSTICA MEDICA ULTRASONICA S.p.A.

Via Legnano, 23 - 10128 TORINO - Tel. 011.56.16.111 - www.cidimu.it

Direttore Sanitario: Dr. Patrizio Prati - Specialista in Neurologia

INDICE

Il Gruppo Cidimu e l'Istituto CIDIMU S.p.A.	p. 3
I Principi Fondamentali	p. 4
I Servizi in Sintesi	p. 6
I Servizi Diagnostici	p. 12
I Servizi Clinici	p. 20
Tecnologie di Eccellenza e Applicazioni Cliniche	p. 32
I Nostri Consulenti	p. 56
Le Convenzioni	p. 63
Servizi al Paziente	p. 64
Obiettivi per la Qualità	p. 65
Fattori di Qualità, Indicatori e Standard	p. 66
Meccanismi di Tutela e di Verifica	p. 69
Come raggiungerci	p. 70
Contatti e Orari	p. 71

EDIZIONE GIUGNO 2025

"CARTA DEI SERVIZI PUBBLICI SANITARI" - DPCM DEL 19 MAGGIO 1995

IL GRUPPO CIDIMU

E L'ISTITUTO CIDIMU S.P.A.

Il Gruppo di Istituti CIDIMU-R.I.B.A. è nato a Torino nel 1982 con il fine di sviluppare la diagnostica con ultrasuoni, al tempo ancora poco diffusa e ben lontana dall'attuale sofisticazione ed importanza.

Ha avuto il merito di portare e far conoscere in Torino ed in Piemonte l'**EcoDoppler**, tecnologia che, unendo le informazioni morfologiche dell'ecografia e quelle emodinamiche del Doppler ed integrandole tra loro, ha permesso agli ultrasuoni di diventare uno dei più formidabili mezzi diagnostici attualmente disponibili in medicina.

L'Istituto CIDIMU di Torino, grazie all'attività di studio e di ricerca dei suoi Medici e ad una politica di investimenti nelle tecnologie più avanzate, ha raggiunto, nel corso degli anni, un'eccellenza universalmente riconosciuta, non solo nel settore degli ultrasuoni (**Ecografia, Doppler, EcoColorDoppler**), ma in tutti gli altri settori della diagnostica per immagini (**Radiologia Tradizionale, TAC, Risonanza Magnetica**), della diagnostica elettrofisiologica (**ECG, EMG, Holter, etc.**) e di quella endoscopica (**Gastroscopia, Colonscopia**).

L'Istituto può vantare un'importante convenzione con l'Istituto di Radiologia dell'Università di Pavia nell'ambito delle attività didattiche e di ricerca applicata nel settore degli ultrasuoni, nonché di collaborazione scientifica con numerose Società Scientifiche italiane e straniere.

L'Istituto CIDIMU S.p.A. è convenzionato in forma diretta con i **PRINCIPALI FONDI INTEGRATIVI AZIENDALI E DI CATEGORIA, nazionali e locali.**

GLI ISTITUTI DEL GRUPPO CIDIMU:

PIEMONTE

CIDIMU S.p.A. - TORINO Via Legnano
CIDIMU S.p.A. - TORINO Via Botticelli
IRR - CIDIMU S.p.A. TORINO
R.I.B.A. S.p.A. - TORINO
CIDIMU S.p.A. - ALBA (CN)
CIDIMU S.p.A. - CUNEO
MEDICAL S.r.l. - ALESSANDRIA
MEDICAL S.r.l. - TORINO

LOMBARDIA

NUOVA RISANA S.r.l. - GALLARATE (VA)
CRP S.r.l.
SEDE DI CINISELLO BALSAMO (MI)
SEDE DI SOMMA LOMBARDO (VA)
CDC Centro Diagnostico Comense S.r.l.
SEDE DI COMO
SEDE DI BULGAROGGRASSO (CO)
CDC MED S.r.l.
SEDE DI COMO
SEDE DI BULGAROGGRASSO (CO)
SEDE DI CINISELLO BALSAMO (MI)
SEDE DI SOMMA LOMBARDO (VA)

VENETO

SAN MARCO S.r.l. - VICENZA (VI)
VICENZAMEDICA S.r.l. - VICENZA (VI)

Il Gruppo CIDIMU fa parte di **Exclusive Brands Torino**: la rete di imprese, promossa dall'Unione Industriali di Torino per lo sviluppo e la promozione sui mercati esteri di una selezione di brands e di prodotti d'eccellenza del nostro territorio.

exclusivebrandstorino.com



I PRINCIPI FONDAMENTALI

L'Istituto **CIDIMU S.p.A.** assume l'impegno di assicurare la massima qualità nell'erogazione dei suoi servizi realizzati a mezzo di Ecografie, Radiografie, Tomografie Computerizzate, esami di Risonanza Magnetica e di diagnostica medica in generale. L'attività dell'Istituto **CIDIMU S.p.A.** e l'organizzazione aziendale sono ispirate ai seguenti principi fondamentali:

UGUAGLIANZA

Il servizio reso dall'Istituto CIDIMU S.p.A. è ispirato al **principio di uguaglianza dei diritti** degli utenti. Nell'erogazione del servizio non viene compiuta nessuna distinzione per motivi riguardanti il sesso, la razza, la religione, le opinioni politiche, le condizioni economiche e sanitarie. L'impegno è quello di interpretare correttamente le esigenze dei pazienti appartenenti ad altre culture e di eliminare gli ostacoli che potrebbero discriminare i pazienti in base alle condizioni fisiche.

IMPARZIALITÀ

Il personale, sanitario e non, dell'Istituto CIDIMU S.p.A. **assicura modalità di erogazione del servizio identiche** tra pazienti paganti in proprio o appartenenti ad associazioni mutualistiche private.

CONTINUITÀ

L'Istituto CIDIMU S.p.A. si impegna a rispettare gli orari di apertura della struttura portati alla conoscenza del pubblico e ad informare tempestivamente i pazienti prenotati nel caso che, per motivi di forza maggiore, sia necessaria una sospensione temporanea dei servizi.

DIRITTO DI SCELTA

L'Istituto CIDIMU S.p.A. rispetta, nei limiti della disponibilità, il desiderio dei pazienti di essere seguiti da medici specialisti di propria fiducia collaboranti con la struttura.

PARTECIPAZIONE

Il diritto dei cittadini all'erogazione di un miglior servizio viene garantito attraverso un controllo puntuale e attento dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico, che acquisisce segnalazioni di eventuali reclami o suggerimenti. Altre modalità messe in atto dall'Istituto CIDIMU S.p.A. per acquisire suggerimenti, segnalazioni o reclami sono:

- > La **"cassetta dei suggerimenti"** (che consente di mantenere il riserbo sui segnalatori);
- > La periodica **"Valutazione della soddisfazione dei Pazienti"**.

EFFICIENZA - EFFICACIA

L'Istituto CIDIMU S.p.A. adotta ogni metodo utile ad erogare il servizio con la maggiore funzionalità possibile in relazione alle esigenze degli utenti ed a garantire una reale efficacia delle prestazioni rese in un contesto di massima sicurezza.



"L'Istituto CIDIMU rispetta, nei limiti della disponibilità, il desiderio dei pazienti di essere seguiti da professionisti di propria fiducia operanti nella struttura"

I SERVIZI IN SINTESI

I SERVIZI DIAGNOSTICI

• ESAMI EMATO - CHIMICO - BIOLOGICI

• ESAMI ELETTROFISIOLOGICI

- ✓ Audiometria
- ✓ ECG basale, ECG da sforzo
- ✓ Holter cardiaco
- ✓ Elettroencefalogramma (EEG)
- ✓ Potenziali evocati
- ✓ Elettromiografia (EMG)
- ✓ Elettronistagmografia
- ✓ Esami urodinamici
- ✓ Esami cocleo-vestibolari
- ✓ Spirometria
- ✓ Polisonnografia domiciliare adulti
- ✓ Polisonnografia domiciliare infantile

• DERMATOSCOPIA IN EPILUMINESCENZA

• ESAMI ULTRASONOGRAFICI

- ✓ Ecografia addominale, delle parti molli, muscolo-tendinee
- ✓ Ecografia ginecologica e ostetrica
- ✓ Ecografia osteo-articolare per screening lussazione congenita dell'anca
- ✓ Ecografia transcranica per la diagnosi precoce della malattia di Parkinson
- ✓ Ecografia transvaginale secondo criteri IOTA
- ✓ Ecografia 3D transvaginale
- ✓ Elastosonografia
- ✓ Ecocolordoppler addominale
- ✓ EcoColorDoppler cardiaco
- ✓ EcoColorDoppler ostetrico
- ✓ EcoColorDoppler pelvico transvaginale
- ✓ EcoColorDoppler vascolare
- ✓ EcoColorDoppler venoso per insufficienza venosa cronica cerebrospinale (CCSVI)
- ✓ EcoColorDoppler con "microbolle" (studio del forame ovale pervio)

• ESAMI DI RADIOLOGIA TRADIZIONALE

- ✓ Rx di ogni distretto
- ✓ Densitometria ossea

- ✓ Mammografia 3D (Tomosintesi)

- ✓ Tubo digerente e clisma opaco

• RISONANZA MAGNETICA AD ALTO CAMPO MAGNETICO

- ✓ Applicazioni neurologiche
- ✓ Applicazioni addominali: pelvigrafia dinamica eseguita con ENTERO RM
- ✓ RM Cuore
- ✓ RM Articolazione temporo mandibolare
- ✓ Studio della prostata con RM

• TC DI OGNI DISTRETTO

- ✓ TC a bassa dose di radiazioni
- ✓ Angio TC
- ✓ Cardio TC
- ✓ Uro-TC

• DIAGNOSTICA VIRTUALE

- ✓ Colonscopia virtuale

• DIAGNOSTICA DENTALE

- ✓ TC Dentale CONE BEAM
- ✓ RM Articolazione Temporo Mandibolare
- ✓ Panoramica Dentaria

• ESAMI ENDOSCOPICI (PRESSO L'ISTITUTO IRR IN CORSO FRANCIA 104/3 TORINO)

- ✓ Cistoscopia
- ✓ Colonscopia
- ✓ Gastrosopia
- ✓ Laringoscopia

• DIAGNOSTICA OCULISTICA

- ✓ Aberrometria
- ✓ Blocco esami elettrofisiologici
- ✓ Campo visivo computerizzato
- ✓ Conta delle cellule endoteliali
- ✓ Ecobiometria del cristallino
- ✓ Esame Angioct
- ✓ Esami per il rinnovo della patente
- ✓ Ecografia Retina
- ✓ Ecografia UBM
- ✓ FAG (Fluorangiografia)

- ✓ Iniezione sottocongiuntivale
- ✓ IOL Master
- ✓ Lavaggio delle vie lacrimali
- ✓ Lente di Goldmann
- ✓ OCT Retina e Papilla
- ✓ OCT del Segmento Anteriore
- ✓ Pachimetria
- ✓ Pupillografia
- ✓ Retinografia
- ✓ Test di provocazione / Curva Tonometrica
- ✓ Test di Amsler
- ✓ Test di Hess
- ✓ Topografia corneale
- ✓ Studio dell'angolo iridocorneale
- **DIAGNOSTICA OSTETRICA**
 - ✓ Ecografia Ostetrica
 - ✓ Ecografia Ostetrica con misurazione traslucenza nucale
 - ✓ Ecografia Ostetrica II livello
 - ✓ Ecografia Ostetrica 3D
 - ✓ Ecografia 3D
 - ✓ Ecocardiocolordoppler fetale
 - ✓ Screening delle anomalie cromosomiche e dei difetti aperti del tubo neurale (test integrato, test combinato, tri-test)
 - ✓ Amniocentesi
 - ✓ Prelievo dei villi coriali
 - ✓ Test prenatale del DNA fetale nel circolo materno (NIPT – non invasive prenatal testing)
- **DIAGNOSTICA UROLOGICA**
 - ✓ Videouretrocistoscopia flessibile
 - ✓ Esame urodinamico
- **TERAPIA INFILTRATIVA DELL'ANCA**
 - ✓ Viscosupplementazione

I SERVIZI CLINICI

- **AGOPUNTURA**
- **ALLERGOLOGIA**
 - Centro per la diagnosi e la terapia delle allergie
- **ANDROLOGIA**
- **ANGIOLOGIA**
 - Riabilitazione vascolare degli arteriopatici (TAM)
- **CARDIOLOGIA**
 - Servizio di diagnosi e terapia dell'ipertensione
- **CHIRURGIA DERMATOLOGICA**
- **CHIRURGIA GENERALE**
- **CHIRURGIA DELL'OBESITÀ**
- **CHIRURGIA PLASTICA**
- **CHIRURGIA TORACO POLMONARE**
- **CHIRURGIA VASCOLARE**
- **CHIRURGIA DELLA TIROIDE ED ENDOCRINOCHIRURGIA**
- **DERMATOLOGIA**
- **DIABETOLOGIA**
- **DIETOLOGIA**
- **EMATOLOGIA**
- **ENDOCRINOLOGIA**
- **FISIATRIA E RIABILITAZIONE**
 - Mesoterapia antalgica
 - Mobilizzazioni Manu Medica
- **FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA**
- **GASTROENTEROLOGIA**
- **GERIATRIA E GERONTOLOGIA**
- **GINECOLOGIA E OSTETRICIA**
 - Ginecologia dell'infanzia e dell'adolescenza
 - Area di ostetricia-ginecologia e della salute della donna
 - Centro di senologia
 - Ginecologia Endocrinologica
 - Ginecologia Oncologica
- **LOGOPEDIA**
- **MEDICINA GENERALE**
- **MEDICINA DEL LAVORO**

- **MEDICINA LEGALE**
- **MEDICINA DELLO SPORT** (PRESSO L'ISTITUTO IRR IN CORSO FRANCIA 104/3 TORINO)
- **MEDICINA INTERNA**
 - Centro di diagnosi e terapia dell'osteoporosi
- **NEFROLOGIA**
- **NEUROLOGIA**
 - Centro di diagnosi e terapia della Malattia di Parkinson e delle malattie correlate all'invecchiamento cerebrale
 - Complicanze neurologiche correlate a terapie oncologiche
 - Centro della memoria e dei disturbi cognitivi
 - Centro cefalee dell'adulto e dell'età evolutiva
 - Centro dislessia e disturbi della scrittura e del calcolo
- **NEUROCHIRURGIA**
- **NEUROPSICHIATRIA INFANTILE**
 - Centro di neuropsichiatria dell'età evolutiva e dell'adolescenza
- **OCULISTICA**
- **ONCOLOGIA**
- **ORTODONZIA**
- **OTORINOLARINGOIATRIA**
 - Studio delle vertigini
- **PEDIATRIA**
 - Medicina del sonno, polisonnografia domiciliare pediatrica
 - Visita allergologica pediatrica, prick test etc.
 - Visita cardiologica pediatrica
 - Visita cefalee in età pediatrica
 - Visita chirurgica pediatrica
 - Visita gastroenterologica pediatrica
 - Visita neuropsichiatria infanzia e adolescenza
 - Visita oculistica pediatrica
 - Visita ortodontica
 - Visita ortopedica pediatrica
 - Visita specialistica pediatrica di II livello
 - Prelievi di sangue per neonati e bambini di età inferiore ai 2 anni
- **PNEUMOLOGIA**
 - Ambulatorio per lo studio delle apnee notturne nell'adulto
 - Gruppo di studio sui disturbi del sonno nel bambino

- **PSICHIATRIA**
- **PSICOLOGIA**
 - Psicoterapia e cura dei disturbi d'ansia e depressione
- **REUMATOLOGIA**
- **UROLOGIA**

SERVIZIO INFERMIERISTICO

SERVIZIO OSTETRICO

TECNOLOGIE DI ECCELLENZA E APPLICAZIONI CLINICHE

- **AMBULATORIO OCULISTICO**
- **CHECK-UP**
- **ECOGRAFIA TRANSCRANICA PER LA DIAGNOSI PRECOCE DELLA MALATTIA DI PARKINSON**
- **ECOCOLORDOPPLER CON MICROBOLLE (PER STUDIO FORAME OVALE PERVIO)**
- **ECOCOLORDOPPLER VENOSO PER INSUFFICIENZA VENOSA CRONICA CEREBROSPINALE (CCSVI)**
- **STEATOSI EPATICA (FEGATO GRASSO) E POSSIBILITÀ DI STUDIO**
- **TOMOSINTESI IN SENOLOGIA (MAMMOGRAFIA 3D)**
- **TOMOSINTESI DIGITALE IN RADIOLOGIA**
- **RISONANZA MAGNETICA AD ALTO CAMPO MAGNETICO**
- **RM CUORE**
- **PELVIGRAFIA DINAMICA ESEGUITA CON RISONANZA MAGNETICA**
- **STUDIO DELLA PROSTATA CON RM**
- **MORITA CONE BEAM 3D**
- **RISONANZA MAGNETICA DELL'ARTICOLAZIONE TEMPORO MANDIBOLARE**
- **TC "REVOLUTION" CT EVO**
- **CARDIO TC**
- **TEST PRENATALI PER ANOMALIE CROMOSOMICHE E MALATTIE GENETICHE**
- **ESAMI DI GENETICA E NUTRIGENETICA**
- **RIGENERAZIONE DEL TESSUTO VAGINALE (EVA)**
(PRESSO L'ISTITUTO IRR IN CORSO FRANCIA 104/3 TORINO)

I SERVIZI DIAGNOSTICI

L'Istituto **CIDIMU S.p.A.** offre le seguenti tipologie di prestazioni diagnostiche:

ESAMI EMATO-CHIMICO-BIOLOGICI

I prelievi vengono effettuati presso l'Istituto CIDIMU S.p.A. e gli esami sono eseguiti presso laboratori analisi esterni.

Si eseguono, da parte di personale dedicato, prelievi di sangue per neonati e per bambini di età inferiore ai 2 anni.

ESAMI ELETTROFISIOLOGICI

• AUDIOMETRIA

• **ELETTROCARDIOGRAMMA (ECG)** ed i suoi derivati, quali il test da sforzo o test ergometrico, l'Holter elettrocardiografico e quello pressorio etc.;

• **REGISTRAZIONE DELL'ECG** delle 24h (Holter cardiaco);

• **REGISTRAZIONE DELLA PRESSIONE ARTERIOSA** delle 24h (Holter pressorio);

• **ELETTROENCEFALOGRAMMA (EEG)**

• **ELETTROMIOGRAFIA (EMG)**

• **ELETTROENOSTAGMOGRAFIA**

• **ESAMI URODINAMICI**

• ESAMI COCLEO-VESTIBOLARI

• **POLISONNOGRAFIA NOTTURNA** esame fondamentale sia per la diagnosi che per impostare una corretta terapia nei confronti delle sindromi delle apnee notturne:

- **POLISONNOGRAFIA DOMICILIARE ADULTI**

- **POLISONNOGRAFIA DOMICILIARE INFANTILE**

• POTENZIALI EVOCATI

• SPIROMETRIA

DERMATOSCOPIA IN EPILUMINESCENZA

Esame clinico non invasivo della superficie cutanea in grado di **evidenziare strutture epidermiche e dermiche non apprezzabili ad occhio nudo.**

ESAMI ULTRASONOGRAFICI (ECOGRAFIE, DOPPLER, ECO-DOPPLER)

• **ECOGRAFIA ADDOMINALE, DELLE PARTI MOLLI, MUSCOLOTENDINEE**

• **ECOGRAFIA GINECOLOGICA E OSTETRICA**

• ECOGRAFIA OSTEO-ARTICOLARE PER SCREENING LUSSAZIONE CONGENITA DELL'ANCA

L'ecografia dell'anca è, da alcuni anni, il naturale completamento della mano del pediatra o dell'ortopedico: si affianca alla visita, la completa ed alcune volte la supera, permettendo nei casi clinicamente silenti diagnosi di alterazioni anche minime che potrebbero evolvere in artrosi giovanile dell'anca.

• ECOGRAFIA TRANSCRANICA PER LA DIAGNOSI PRECOCE DELLA MALATTIA DI PARKINSON

L'Ecografia Transcranica è una nuova tecnica diagnostica ultrasonora che permette la diagnosi precoce della Malattia di Parkinson e la discriminazione tra Malattia di Parkinson idiopatico, tremore essenziale e parkinsonismi atipici.

Si tratta di una tecnica non invasiva, di alta specializzazione, poco costosa e complementare alla valutazione clinica. (Approfondimento a pag. 39)

• **ELASTOSONOGRAMMA SHEAR WAVE E LIVER FAT QUANTIFICATION** (Approfondimento a pag. 40)

• **ECOCOLORDOPPLER ADDOMINALE**

• **ECOCOLORDOPPLER CARDIACO**

• **ECOCOLORDOPPLER OSTETRICO**

• ECOCOLORDOPPLER VASCOLARE

• **ECOCOLORDOPPLER VENOSO PER INSUFFICIENZA VENOSA CRONICA CEREBROSPINALE (CCSVI)**

• **ECOCOLORDOPPLER CON MICROBOLLE**
Esame per lo studio del forame ovale pervio (negli emicranici, nei subacquei, in pazienti con TIA (Transient Ischemic Attack) non spiegabili etc.).

ESAMI DI RADIOLOGIA TRADIZIONALE (RX, MAMMOGRAFIA, ETC.)

• RX DI OGNI DISTRETTO

• DENSITOMETRIA OSSEA



Nel nostro Istituto è operante una macchina di ultima generazione che, all'accuratezza delle misurazioni della densitometria ossea (MOC - Mineralometria Ossea Computeriz-

zata), associa una particolare sensibilità ad individuare le fratture vertebrali silenti, la densitometria DEXA (Dual Energy X-ray Absorptiometry).

• MAMMOGRAFIA 3D (TOMOSINTESI)

La mammografia 3D o tomosintesi mammaria, è un'indagine diagnostica che rientra tra gli esami di eccellenza offerti dal Gruppo CIDIMU.

Consiste in una tecnica avanzata di imaging medico utilizzata per la diagnosi del cancro al seno. A differenza della mammografia tradizionale che produce solo immagini bidimensionali, la tomosintesi permette uno studio approfondito della mammella, tramite immagini stratificate in 3D. La mammografia con tomosintesi individua con elevata accuratezza lesioni tumorali al seno anche molto piccole, migliorando la precisione delle diagnosi rispetto alla mammografia tradizionale: riduce infatti l'effetto di sovrapposizione dei tessuti, caratteristico della mammografia 2D, offrendo come risultato immagini diagnostiche più accurate.

Durante l'esecuzione della tomosintesi mammaria la mammella viene compressa come nell'esame tradizionale, mentre lo strumento diagnostico a raggi X ruota intorno al seno, catturando numerose immagini a basse dosi di radiazioni e da diverse angolazioni. L'angolo di rotazione permette l'acquisizione di immagini stratificate della mammella dello spessore di pochi mm.

Una volta acquisite vengono elaborate da un computer per creare una serie di strati sottili del seno che nel complesso compongono immagini 3D. Grazie a questa tipologia di immagini il medico specialista è in grado di esaminare il tessuto mammario in modo più dettagliato e individuare più precisamente eventuali anomalie.

Inoltre la durata dell'esame è minore rispetto alla mammografia tradizionale, un fattore che riduce effetti collaterali dovuti alla pressione sul seno e migliora il comfort della paziente.



È un esame di prevenzione per il tumore al seno consigliato alle donne over 40, per l'esecuzione di un controllo più approfondito rispetto all'ecografia mammaria.

I vantaggi della tomosintesi sono:

- la possibilità di ottenere immagini più chiare e dettagliate anche nei tessuti mammari densi
- maggiore precisione nella rilevazione di tumori al seno

- riduzione degli effetti visivi dovuti alla sovrapposizione del tessuto mammario.

Come con qualsiasi procedura medica è fondamentale la prescrizione del proprio medico.

BASSE RADIAZIONI

La tecnologia mammografica attualmente disponibile nell'Istituto Cidimu di Torino in via Legnano, è la **Ge Healthcare Senographe Essential**, uno strumento concepito per fornire la massima accuratezza diagnostica e prestazioni di elevata qualità clinica. Senographe Essential consente di eseguire un'ampia gamma di procedure dedicate allo studio del seno, dallo screening a procedure diagnostiche avanzate.



Ogni componente e fase di questa tecnologia, dal tubo al rilevatore digitale, fino alla post-elaborazione, permette la creazione di immagini con elevata qualità. Senographe Essential ridefinisce l'esperienza della paziente grazie

all'imaging dal **basso dosaggio** e all'approccio innovativo della mammografia.

Questa tecnologia avanzata consente di eseguire indagini diagnostiche accurate, riducendo i falsi positivi e la necessità di biopsie ed è valido strumento per la diagnosi precoce dei tumori al seno.

• TUBO DIGERENTE E CLISMA OPACO

RISONANZA MAGNETICA (RM)

• APPLICAZIONI NEUROLOGICHE

• APPLICAZIONI ADDOMINALI:
PELVIGRAFIA DINAMICA ESEGUITA CON RM (Approfondimento a pag. 45)

• RM ARTICOLAZIONE TEMPORO
MANDIBOLARE (Approfondimento a pag. 48)

• STUDIO PROSTATA CON RM
(Approfondimento a pag. 46)

TC DI OGNI DISTRETTO TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC)

• "REVOLUTION" GE Healthcare **Una TAC rivoluzionaria**

TAC di nuova generazione in grado di trasformare anche gli esami più complessi in esa-

mi di routine e gli esami di routine in esami avanzati.

Acquisisce l'intero cuore in pochissimi secondi, in alta definizione, senza artefatti da movimento ed a frequenza cardiaca controllata e valuta vari parametri quali la quantificazione del calcium scoring, l'imaging cardiaco e la valutazione cardiaca completa, compresa la coronarografia.

(Approfondimento a pag. 49)



• **ANGIO-TC**

Consiste in una **metodica diagnostica complementare all'angiografia tradizionale e all'EcoColorDoppler nella valutazione morfologica delle strutture vascolari.**

Tale esame consente lo studio di tutti i vasi dell'organismo, visualizzandoli tridimensionalmente e permettendo lo studio delle stenosi, delle occlusioni, dei circoli collaterali e

dei rapporti anatomici tra vasi ed organi vicini. Ha il vantaggio di evitare la degenza ospedaliera e di richiedere una quantità di contrasto decisamente inferiore rispetto all'angiografia tradizionale.

• **CARDIO-TC**

• **URO-TC**

DIAGNOSTICA VIRTUALE (BRONCOSCOPIA VIRTUALE, COLONSCOPIA VIRTUALE - CAD COLON)

Si tratta di una metodica che si avvale dell'utilizzo di un'apparecchiatura TC Spirale multibanco; essa consente di acquisire, elaborare e ricostruire tridimensionalmente le immagini degli organi cavi, senza che vi siano sonde o altri strumenti introdotti negli stessi. Questa metodica diagnostica non invasiva si propone, nel futuro immediato, come indagine fondamentale negli screening di massa, soprattutto per la prevenzione delle malattie neoplastiche.

Il **CAD Colon** è l'evoluzione più sofisticata e più attuale della colonscopia virtuale; è un esame estremamente preciso e non invasivo e rappresenta lo strumento diagnostico ideale per l'identificazione precoce delle lesioni cancerose e precancerose.

Essendo una metodica non invasiva ed assicurando livelli di accuratezza del tutto paragonabili alla Colonscopia tradizionale,

semplificandone la fase di preparazione ed aumentandone il livello di tolleranza da parte del paziente, dopo l'esecuzione dell'esame è possibile riprendere le normali attività giornaliere.

La Colonscopia virtuale viene spesso consigliata dagli specialisti gastroenterologi in quei casi dove non è stato possibile eseguire



completamente la colonscopia tradizionale (angolature del viscere, dolore non sopportabile da parte del paziente, dolico colon, sindromi aderenziali) e che la colonscopia virtuale permette di avere una visualizzazione del colon nel suo insieme e nel contesto dell'addome in toto evidenziando eventuali compressioni ab estrinseci (masse addominali extra-intestinali, ascite, carcinomi peritoneali).

DIAGNOSTICA DENTALE IMAGING DENTALE:

• **MORITA CONE BEAM 3D**
(Approfondimento a pag. 47)

• **RM ARTICOLAZIONE
TEMPORO MANDIBOLARE**
(Approfondimento a pag. 48)

• **PANORAMICA DENTARIA**

ESAMI ENDOSCOPICI
(PRESSO L'ISTITUTO IRR IN CORSO FRANCIA
104/3 TORINO)

• **CISTOSCOPIA**

• **COLONSCOPIA**

• **GASTROSCOPIA**

DIAGNOSTICA OCULISTICA

(Approfondimento a pag. 32)

DIAGNOSTICA OSTETRICA

• SCREENING DELLE ANOMALIE CROMOSOMICHE E DEI DIFETTI APERTI DEL TUBO NEURALE

I test di screening (Test integrato, Test combinato, Tri-test) non comportano alcun rischio per l'evoluzione della gravidanza in quanto si basano su dati fetali (ottenuti con l'esame ecografico) e su dati ormonali materni (ottenuti con un prelievo di sangue alla donna).

Il Laboratorio di Analisi è periodicamente sottoposto a verifiche di qualità secondo i programmi UKNEQAS (verifica esterna di qualità del Regno Unito). I medici ecografisti che effettuano la misurazione della Translucenza Nucale sono "accreditati" presso la Fetal Medicine Foundation (FMF) di Londra (www.fetalmedicine.com) e presso la Società Italiana di Ecografia Ostetrica e Ginecologia (SIEOG).

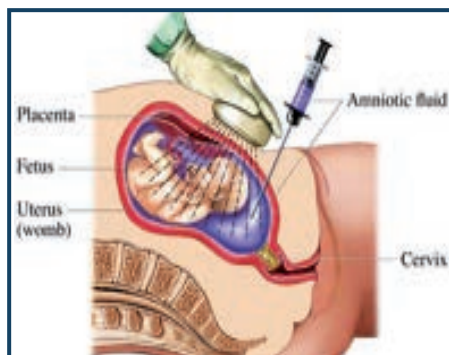
Il test di screening fornisce il calcolo personalizzato per ogni singola donna del rischio di avere un figlio affetto e permette quindi alla donna/coppia di decidere se sottoporsi o meno al test diagnostico (prelievo dei villi coriali, amniocentesi, ecografia di II livello).

• AMNIOCENTESI

L'amniocentesi è un prelievo di liquido amniotico che è "l'acqua" in cui vive il feto nell'utero. Il liquido amniotico viene prelevato mediante l'inserzione di un ago attraverso la parete addominale della donna sotto diretto controllo ecografico e quindi inviato in laboratorio per essere analizzato. Può essere effettuato da 15 settimane compiute di gravidanza in poi.

• PRELIEVO DEI VILLI CORIALI

Il prelievo dei villi coriali (CVS - Chorion Villus Sampling) consiste nel prelievo di una piccola quantità di tessuto coriale che è quello che formerà la placenta.



Viene effettuato mediante l'inserzione di un ago attraverso la parete addominale della donna sotto diretto controllo ecografico, il tessuto coriale viene aspirato con una siringa e quindi inviato al Laboratorio per essere analizzato.

Può essere effettuato da 10 settimane compiute di gravidanza in poi.

• TEST PRENATALI PER ANOMALIE CROMOSOMICHE E MALATTIE GENETICHE (Approfondimento a pag. 50)

DIAGNOSTICA UROLOGICA

• VIDEO URETROCISTOSCOPIA FLESSIBILE

La video uretrocistoscopia flessibile è una metodica diagnostica minimamente invasiva che consente l'esplorazione del lume uretrale e della vescica.

Scopo della procedura è di ottenere informazioni sulla situazione anatomica all'interno della via urinaria inferiore consentendo di appurare eventuali anomalie e patologie in tale sede.

L'indicazione all'esame viene posta in base a definite condizioni quali: ematuria, disturbi della minzione non altrimenti diagnosticabili, sospette neoformazioni vescicali (segnalate da esami di diagnostica per immagini, dalla citologia urinaria) o in presenza di altri specifici quesiti.

Viene eseguita in regime ambulatoriale ed ha una durata di circa 10 minuti.

• ESAME URODINAMICO

Lo studio funzionale delle basse vie urinarie comprende l'esame delle due funzioni principali dell'apparato vescico-uretrale: la raccolta passiva delle urine e la loro espulsione attiva all'esterno.

LA TERAPIA INFILTRATIVA DELL'ANCA:

VISCOSUPPLEMENTAZIONE

La viscosupplementazione dell'anca rappresenta un tipo di terapia infiltrativa che utilizza l'acido ialuronico (AI) che viene introdotto in sede intra-articolare con una puntura eseguita sotto guida ecografica.

La somministrazione intra-articolare ecoguidata di preparati di AI ha lo scopo di ripristinare le proprietà biologiche del normale acido ialuronico ed è indicata per alleviare il dolore e migliorare la mobilità articolare.



Le patologie coinvolgenti tale articolazione con indicazione a questo tipo di trattamento sono molteplici e la maggiore percentuale è rappresentata dai fenomeni degenerativi come l'artrosi.

La viscosupplementazione con AI rappresenta un ottimo rimedio per procrastinare interventi chirurgici protesici, allungando sempre di più il tempo di intervento ridando al paziente sollievo e autonomia.

AGOPUNTURA

Dr. G. Brusasco

Non è possibile fornire un indice dettagliato delle patologie trattabili con l'agopuntura e dei risultati terapeutici ottenibili in ciascuna di esse, perché spesso sono le condizioni del singolo paziente e le sue capacità di recupero fisiologico a determinare i risultati della terapia, i cui effetti possono essere a volte risolutivi ed altri solamente parziali o deludenti.

Sta all'esperienza del medico sottoporre ad agopuntura i pazienti nei quali intravede possibilità di recupero fisiologico ed indirizzare ad altre terapie i malati che presentano una situazione gravemente compromessa, soprattutto quando sono presenti lesioni organiche irreversibili.

Fatte queste premesse, forniamo comunque un elenco di massima con le indicazioni elettive alla terapia agopunturale, suddivise per branche:



Apparato muscoloscheletrico

Sistema Nervoso

Ginecologia e Ostetricia

Andrologia

Urologia

Affezioni cardiocircolatorie

Gastroenterologia

Pneumologia

Affezioni otorinolaringoiatriche

Manifestazioni allergiche

Turbe psico-emotive

ALLERGOLOGIA

CENTRO PER LA DIAGNOSI

E LA TERAPIA DELLE ALLERGIE

Dr.ssa P. Mora

Il centro diagnosi e terapia delle allergie del CIDIMU tratta le seguenti patologie:

> **Allergia respiratoria: rinite e asma**

> **Allergia - intolleranza ad alimenti**

> **Allergia dermatologica poliposi naso sinusale**

> **Allergia al veleno di imenotteri:**

api, vespe, calabroni

> **Allergia al lattice**

> **Sensibilizzazione alle sostanze allergizzanti contenute nei tatuaggi.**

NUOVI ESAMI CENTRO PER LA DIAGNOSI

E LA TERAPIA DELLE ALLERGIE

• **ESAME CITOLOGICO SUL SECRETO NASALE**

permette una diagnosi differenziale più accurata delle varie forme di rinite

• DOSAGGIO DELL'OSSIDO NITRICO

permette la valutazione dell'infiammazione bronchiale ed il monitoraggio della terapia più appropriata

• TEST ISAC

Il test per le allergie ImmunoCAP ISAC è un innovativo test diagnostico per le patologie allergiche che permette di ottenere un allergogramma che identifica 112 allergeni con un solo esame.



Attraverso un **unico dosaggio** il test ISAC correttamente interpretato fornisce una grande quantità di informazioni sugli anticorpi IgE specifici. Viene testata la specifica reattività **verso 112 allergeni molecolari relativi a 51 fonti** da cui traggono origine (si tratta delle fonti allergeniche comunemente più implicate). Tuttavia conoscendo la reattività crociata (cross- reattività) caratteristica di antigeni omologhi (pan-allergeni) di diversa origine e specie le indicazioni fornite dal test ISAC permettono di abbracciare centinaia di fonti

oltre alle 51 da cui vengono estratte o riprodotte le componenti molecolari.

Pertanto il test ISAC, oltre a fornire un quadro ad ampio spettro in caso di indicazione anamnestiche confuse o insufficienti, può essere particolarmente utile e dirimente nel chiarire il reale profilo di sensibilizzazione di un paziente multi sensibilizzato, o nel rivelare il rischio potenziale delle specifiche reazioni allergiche oppure nel verificare il profilo anticorpale IgE precedentemente ipotizzato in quei pazienti che presentano una risposta insoddisfacente al trattamento.

Per effettuare il test è sufficiente sottoporsi a un prelievo di sangue venoso.

• RINOMETRIA

• **RINOMETRIA DINAMICA PER LA TERAPIA DELLE RINITI**

• **TESTS EPICUTANEI PREVENTIVI PER LA DIAGNOSI DI SENSIBILIZZAZIONE A SOSTANZE ALLERGIZZANTI CONTENUTE NEI TATUAGGI**

ANGIOLOGIA

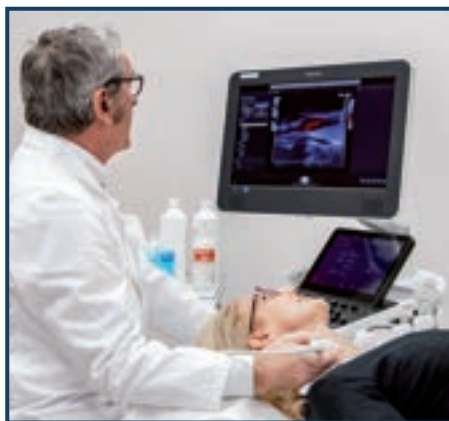
RIABILITAZIONE VASCOLARE DEGLI ARTERIOPATICI

(TAM - TEST ANALITICO MASSIMALE)

Dr.ssa F. Longo

Ancora poco nota al pubblico e alla popolazione medica, ma già alquanto sviluppata in Francia, questa tecnica di riabilitazione vascolare ha lo scopo di aumentare le capacità funzionali migliorando l'adattamento del muscolo allo sforzo ed all'ischemia e di sviluppare i circoli collaterali.

Adattando l'attività muscolare alla capacità del paziente si stimola il lavoro dei segmenti muscolari posti al di sotto delle lesioni in modo tale da sviluppare i circoli collaterali distrettuali: ne deriva un complessivo miglioramento del circolo dell'arto malato, migliorando il flusso circolatorio distrettuale.



FISIATRIA E RIABILITAZIONE

LA MESOTERAPIA ANTALGICA

Dr. A. Cimatti

La mesoterapia, detta anche Intradermoterapia Distrettuale (I.T.D.), è una terapia farmacologica che consiste nella somministrazione di dosi minime di farmaci in uno strato della pelle chiamato derma. È un atto di esclusiva competenza del medico poiché richiede una diagnosi, una valutazione circa l'opportunità del trattamento rispetto ad altre opzioni terapeutiche, una scelta farmacologica e il controllo dei risultati.

MECCANISMO DI AZIONE

La mesoterapia si esegue iniettando nel tessuto sottocutaneo piccolissime dosi di farmaci attraverso aghi cortissimi. Il risultato è un deposito sottocutaneo della sostanza iniettata le cui molecole vanno ad interessare direttamente le sedi bersaglio del nostro trattamento amplificandone localmente gli effetti terapeutici e limitandone quelli collaterali generali date le piccole quantità di farmaco (2-4 ml a seconda dell'estensione della parte anatomica interessata dal processo morboso).

Subito dopo l'iniezione si forma un "pomfo" che testimonia l'accumulo di medicamento che verrà rilasciato nei giorni successivi come se fosse una formulazione "depot" (ovvero "a lento rilascio"). Il pomfo sembra una piccola puntura di zanzara. Non prude, non è doloroso e dura pochi minuti. È testimonianza della correttezza della metodica.

INDICAZIONI

L'applicazione pratica più diffusa della mesoterapia riguarda le patologie dolorose, infiammatorie e degenerative dell'apparato muscolo-scheletrico quali stati infiammatori dell'artrosi, tendiniti, borsiti, lombosciatalgie, dolori cervicali, cefalee muscolo-tensive, esiti di contusioni e distorsioni.



VANTAGGI

La mesoterapia si rivela particolarmente vantaggiosa ed utile quando l'età del paziente e le sue condizioni generali di salute controindicherebbero l'impiego di farmaci per bocca riducendo il sovraccarico di organi come lo stomaco, il fegato e i reni. In particolare nell'ambito della riabilitazione la mesoterapia è vantaggiosa perché accelera la ripresa funzionale e potenzia gli effetti delle terapie manuali e delle terapie strumentali quali laser, tecar, onde d'urto ed altre.

GINECOLOGIA E OSTETRICIA

GINECOLOGIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA

Dr.ssa M. R. Trivelli

QUALI SONO I PROBLEMI INFANTILI?

Le malattie infiammatorie vulvari: la diagnosi precoce consente sia di intervenire tempestivamente per impedirne l'estensione alla cavità vaginale, sia di depistare le irritazioni falsamente ritenute infettive e di riconoscere altre forme riconducibili a malattie cutanee od allergiche.

In campo evolutivo: alcune malconformazioni genitali subocculte e pertanto non evidenziate alla nascita, diventano più facilmente riconoscibili nella seconda infanzia.

In questi casi la diagnosi tempestiva consente un approccio terapeutico corretto e quasi sempre risolutivo.

La trasformazione puberale è un momento complesso, talora interessato da alterazioni di precocità o ritardo: è il momento di intervenire per monitorare la corretta evoluzione della pubertà o per correggere eventuali alterazioni dello sviluppo.

SEGNALI DI MALTRATTAMENTO?

Siamo spesso sconcertati dalle notizie che i media ci trasmettono su questo argomento. Esistono segnali comportamentali e segni fisici che possono indirizzare verso il sospetto di maltrattamento o abuso infantile.

Il ginecologo giovanile è in grado di aiutare a evidenziare i casi positivi e consigliarne

la gestione dal punto di vista medico ed eventualmente legale.

IL PANORAMA GINECOLOGICO IN ADOLESCENZA?

L'adolescenza è un mondo a sé: difficile da attraversare, conflittuale per i rapporti genitoriali e scolastici, bellissima da vivere come anticamera della vita adulta.



Gli argomenti emergenti alla luce del nuovo assetto sociale sono rappresentati dalle malattie sessualmente trasmissibili e dalla contraccezione.

L'emancipazione giovanile va accettata anche sotto questo aspetto e quindi sorvegliata, ma con discrezione, al fine di garantire una femminilità sana e libera da insidie.

Irregolarità mestruali? Non tutte sono patologiche. L'approccio del ginecologo è volto a verificare le alterazioni del ritmo, della quantità e del dolore mestruale intervenendo con terapie consone qualora necessario.

La società ha ormai preso coscienza dell'opportunità di offrire alle giovani degli specialisti che sappiano riceverle con disponibilità e nel rispetto delle loro necessità. Questo Centro offre una risposta adeguata con approcci anche multidisciplinari. Le giovani di oggi saranno le donne di domani ed i loro attuali problemi non devono compromettere, qualora trascurati, la sfera femminile adulta.



AREA DI OSTETRICIA-GINECOLOGIA E DELLA SALUTE DELLA DONNA

Dr.ssa E. Viora

I consulenti offrono un servizio altamente professionale, mirato alle esigenze specifiche delle varie fasi della vita della donna.

Presso l'Istituto CIDIMU è possibile eseguire in modo accurato ed appropriato una valutazione diagnostica completa che comprende sia test di screening, proposti ed offerti a tutte le donne secondo le più attuali evidenze scientifiche, sia accertamenti approfonditi su specifiche indicazioni.

CENTRO DI SENOLOGIA

**Dr.ssa G. Bartoli, Dr.ssa L. Cellini,
Dr.ssa A. Giuliano, Dr.ssa S. Morello**

Il Centro di Senologia dell'Istituto CIDIMU S.p.A., si avvale delle seguenti unità operative:

- > **Mammografo 3D (Tomosintesi)**
- > **Un ecografo con sonde ad alta frequenza.**

Tutte le tecnologie utilizzate in sequenza sulla paziente permettono di ottenere il massimo di capacità diagnostica attualmente ottenibile nell'ambito della patologia mammaria.

La Mammografia 3D con Tomosintesi è tra le tecnologie evolute in cui il Gruppo CIDIMU ha investito per proporre alle sue pazienti le migliori soluzioni per la diagnosi precoce dei tumori della mammella.

La tecnologia mammografica attualmente disponibile nell'Istituto CIDIMU di Torino in via Legnano, è la Ge Healthcare Senographe Essential, uno strumento concepito per fornire la massima accuratezza diagnostica e prestazioni di elevata qualità clinica. Senographe Essential consente di eseguire un'ampia gamma di procedure dedicate allo studio del seno, dallo screening a procedure diagnostiche avanzate.

Questa tecnologia avanzata consente di eseguire indagini diagnostiche accurate, riducendo i falsi positivi e la necessità di biopsie ed è valido strumento per la diagnosi precoce dei tumori al seno.

MEDICINA INTERNA CENTRO DI DIAGNOSI E TERAPIA DELL'OSTEOPOROSI

Dr. A. Vercelli

L'osteoporosi è una condizione patologica sempre più frequente nella popolazione: colpisce in prevalenza le donne in età postmenopausale, tuttavia anche il sesso maschile ne è interessato con una certa frequenza.

Il Centro si pone come obiettivo principale quello di individuare i soggetti maggiormente esposti al rischio di andare incontro, in futuro, ad un quadro conclamato di osteoporosi, con i relativi risultati invalidanti, e fornire consigli su stile di vita, abitudini alimentari e, qualora fosse necessario, impostare una terapia preventiva.

La diagnostica si avvale dell'impiego di un moderno sensitometro Hologic che offre la possibilità di effettuare la morfometria vertebrale. Di fronte ad un'osteoporosi conclamata viene suggerita una terapia mirata con lo scopo principale di ridurre il rischio di fratture patologiche.



MEDICINA LEGALE

Il Medico Legale è lo specialista che coniuga la medicina con il diritto, l'elemento biologico con la norma; rappresenta la figura di interconnessione tra il clinico ed il mondo giuridico (avvocati, magistrati).

Per quanto attiene l'ambito delle visite medico legali, le stesse saranno assicurate in diversi settori della medicina legale:

- **Settore assicurativo privato** per la valutazione del danno alla persona in ambito di responsabilità civile (sinistri stradali o conseguenti a traumi di vario tipo in cui vi sia un responsabile civile) oppure in polizza infortuni e malattie;

- **Settore previdenziale ed assistenziale** per il riconoscimento di:

- invalidità civile
- indennità di accompagnamento
- accertamento dell'handicap (L. 104/92)
- assegno/pensione INPS
- infortuni/malattie professionali INAIL

NEUROLOGIA

CENTRO DIAGNOSI E TERAPIA DELLA MALATTIA DI PARKINSON E DELLE PATOLOGIE CORRELATE ALL'INVECCHIAMENTO CEREBRALE

Dr. P. Prati - Dr. L. Scarzella

Le patologie degenerative del sistema nervoso centrale sono frequenti nelle persone sopra i 50 anni e necessitano di una precisa diagnosi e di una corretta strategia terapeutica. I disturbi attentivi e mnesici sono di comune riscontro nella nostra vita quotidiana.

Tuttavia è necessario capire se tali sintomi sono da considerare fisiologici e legati all'età



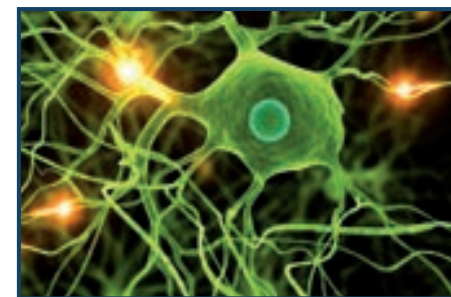
o se, al contrario, sono i primi segnali di invecchiamento cerebrale patologico o se sono da correlare a vari altri quadri clinici come il disturbo ansioso e il disturbo depressivo.

Presso il nostro centro è possibile trovare una risposta a tali dubbi effettuando uno screening multidisciplinare che unendo la valutazione clinica neurologica, neuropsicologica, tramite tests psicometrici che valutano la funzionalità delle varie aree cerebrali, e strumentali, con esecuzione di RMN, ECO TSA e vari accertamenti ematochimici, permette di ottenere in tempi rapidi una risposta corretta su natura, tipo e gravità dei sintomi clinici presenti.

Una diagnosi corretta il più precoce possibile è molto importante per la risposta terapeutica in quanto i farmaci attualmente disponibili sono efficaci solo nelle prime fasi delle patologie neurodegenerative.

La diagnosi precoce è fondamentale nella Malattia di Parkinson, nella quale i sintomi motori (tremore, rigidità, bradicinesia, disturbo dell'equilibrio) e non motori (iposmia, disturbo del sonno, depressione, stitichezza) possono essere non specifici determinando in circa il 30% dei casi errori diagnostici che possono essere ridotti sottoponendo i pazienti ai tests farmacologici (L-Dopa e/o Apomorfina) associati a esami strumentali non invasivi quali Ecocolordoppler-transcranico disponibili presso il nostro centro.

I risultati di tali accertamenti dotati di alta specificità e sensibilità, associati a una approfondita clinica, permettono di differenziare, in un'alta percentuale dei casi, la Malattia di Parkinson dai Parkinsonismi e dal tremore essenziale.



CENTRO CEFALEE DELL'ADULTO E DELL'ETÀ EVOLUTIVA

La cefalea è un disturbo doloroso del capo, talora associato a dolorabilità di faccia e/o collo. È la più comune tra le sindromi neurologiche dolorose e si calcola che in Europa siano circa 50 milioni di persone a soffrirne, con un costo complessivo di 10 miliardi di Euro all'anno. *L'International Headache Society*, che è l'organismo internazionale che si occupa di definire i criteri di classificazione delle diverse forme e della diagnosi delle cefalee, distingue le cefalee in primarie e secondarie e le nevralgie craniofacciali.

Il Centro Cefalee del CIDIMU si caratterizza sia per **competenze multiprofessionali**, atte ad indagare tutti gli aspetti sia organici che

comportamentali ed emotivi per definire con accuratezza la precisa forma della cefalea presentata, (particolarmente importante nell'ambito delle cefalee infantili e dell'adolescenza), che per la **qualità diagnostica**. Possono essere infatti utilizzate indagini strumentali: TC, RM, angioRM, EEG, Potenziali Evocati, indagini ematochimiche (molto importanti nella cefalea con aura o cronica), ed inoltre ecocolordoppler dei vasi epiaortici e, vista la recente possibile correlazione tra forame ovale pervio e cefalea emicranica con o senza aura, ecocolordoppler transcranico sia basale che dinamico.

Tuttavia è necessario sottolineare che la diagnosi di cefalea è soprattutto una diagnosi clinica, e che pertanto appare fondamentale l'approccio esperto in questa patologia da parte del Neurologo per gli adulti e del Neuropsichiatra Infantile per le cefalee dell'età evolutiva.

Afferiscono infine al Centro Cefalee competenze in ambito cardiologico-internistico, endocrinologico, pneumologico, oculistico, otorinolaringoiatrico per gli approfondimenti eventualmente richiesti dal singolo caso per la miglior accuratezza diagnostica, prognostica e del progetto terapeutico.

Il Centro Cefalee del CIDIMU ed i suoi Specialisti possono offrire un concreto aiuto alle persone affette da cefalea, poiché questa può diventare una patologia gravemente disturbante la qualità della vita nei suoi vari ambiti, sociale, lavorativo, familiare, e nei bambini anche scolastico, arrivando talora a determinare veri e propri sintomi di tipo ansioso-depressivo.

Rivolgersi al nostro Centro Specialistico permette ad oggi, poiché sono disponibili terapie efficaci sia per la crisi acuta che per la prevenzione degli attacchi ricorrenti, di ottenere un importante miglioramento della qualità della vita, nei vari ambiti sopra ricordati, riducendo nel contempo il rischio di cronicizzazione della condizione di malattia, questo a maggior ragione nei bambini. Gli interventi terapeutici che possono essere di tipo farmacologico, e non farmacologico, come ad es. le tecniche di rilassamento, mindfulness ed altre.



NEUROPSICHIATRIA INFANTILE CENTRO DI NEUROPSICHIATRIA DELL'ETÀ EVOLUTIVA E DELL'ADOLESCENZA

Coordinatore: Dr. M. Felletti

"Noi non veniamo dalle stelle o dai fiori, ma dal latte materno. Siamo sopravvissuti per l'umana compassione e per le cure di nostra madre. Questa è la nostra principale natura"
Dalai Lama

Il lavoro del nostro Centro, si inserisce nell'evoluzione sul piano teorico e pratico avvenuta nei maggiori gruppi nazionali ed internazionali, aggiornata anche dal lavoro di sintesi rappresentato dal modello ICF-CY (modello biopsico-sociale), con l'obiettivo di rispondere sempre più adeguatamente alle esigenze del bambino/adolescente e della sua famiglia.

Per realizzare una modalità di approccio con queste caratteristiche occorre riferirsi ad un concetto di "soggetto" che contempla lo stretto rapporto corpo-mente in relazione continua con l'ambiente. Pertanto, accanto alle conoscenze biologiche, è indispensabile la cura degli aspetti relazionali ed emotivi alla luce delle più accreditate teorie della mente, dello sviluppo e delle relazioni, proposte dalle neuroscienze.

I campi di interesse della N.P.I. in sintesi si occupano della costruzione del mondo interno infantile e dei suoi disagi, delle patologie neurobiologiche, genetiche e non (come ad es. Sindrome di Down, le malattie neurometaboliche, epilessia etc.), dei disturbi relazionali precoci, (come per es. i disturbi dell'alimentazione e del sonno, come quelli importantissimi dei primi tre anni di vita), dei ritardi di sviluppo sia cognitivo che relazionale, dei disturbi dell'apprendimento, per arrivare ai disturbi affettivo-relazionali dell'adolescenza, (come anoressia, bulimia, ansia, depressione).

Per raggiungere questi obiettivi, il Centro si avvale delle più sofisticate tecnologie diagnostiche, (come Risonanza Magnetica, TAC, EEG, laboratorio, test neuropsicologici) e di tipo clinico attraverso la collaborazione con un team di specialisti che la patologia richieda.

OTORINOLARINGOIATRIA STUDIO DELLE VERTIGINI

Dr. G. Canale

La vertigine è una sindrome plurisensoriale nella quale vengono coinvolte strutture sistematicamente differenti. La diagnosi del disturbo vertiginoso prevede un approccio multidisciplinare ed una conoscenza specifica dei disturbi a carico dell'orecchio interno.

Il ruolo dell'otorinolaringoiatra deve essere un *trait d'union* tra diverse branche specialistiche (neurologo, neuroradiologo, fisiatra, internista, etc.) e non deve limitarsi all'esclusione di disturbi vertiginosi di origine labirintica.

PEDIATRIA

Presso l'Istituto CIDIMU S.p.A. è stato costituito un Gruppo di Pediatri specialisti allo scopo di migliorare l'offerta clinica del Centro a favore dei bambini.

Il Gruppo può offrire i seguenti servizi:

> **Ecografia osteo-articolare per Screening lussazione congenita dell'anca**

Dr.ssa S. Pozza

> **Prelievi di sangue per neonati e bambini di età inferiore ai 2 anni**

Eseguiti da personale dedicato

> **Visita chirurgica pediatrica** - Dr. R. Gesmundo

> **Visita gastroenterologica pediatrica**

Dr. P. Lerro

> **Visita medicina del sonno, polisonnografia domiciliare pediatrica** - Dr.ssa E. Malorgio

> **Visita allergologica pediatrica, prick test etc.** - Dr.ssa P. Mora

> Visita specialistica pediatrica

Prof.ssa P. Pecco

> Visita ortopedica pediatrica - Dr. E. Pelilli

(PRESSO L'ISTITUTO IRR IN CORSO FRANCIA
104/3 TORINO)

> Visita di neuropsichiatria infantile

Dr. M. Felletti

> Visita ginecologica infanzia e adolescenza

Prof.ssa M. R. Trivelli

I nostri Specialisti, provenienti dall'Ospedale Pediatrico Regina Margherita di Torino, sono a disposizione per eventuali consulenze richieste dai Medici Pediatri e dai Medici di famiglia.

PNEUMOLOGIA

AMBULATORIO PER LO STUDIO DELLE APNEE NOTTURNE E DELLE CRISI DI SONNO NELL'ADULTO

Dr. C. Ciacco

La sindrome delle apnee ostruttive del sonno, anche nota con l'acronimo anglosassone **OSAS, Obstructive Sleep Apnea Syndrome**, è la forma più frequente dei disturbi respiratori nel sonno.

Consiste nella presenza di interruzioni, della durata di almeno 10 secondi, parziali (ipopnee) o totali (apnee) del flusso aereo dalla bocca (o dal naso) al polmone con conseguente ridotta ossigenazione del sangue.

Un gruppo di specialisti (cardiologi, pneumologi, otorinolaringoiatri, dietologi, neurologi) è a disposizione per diagnosticare ed eventualmente curare la malattia. Le attività dia-

gnostico/terapeutiche proposte dall'Istituto CIDIMU S.p.A. sono le seguenti:

> Visita medica di inquadramento/somministrazione di questionari ad hoc

> Esame strumentale: polisonnografia notturna

> Eventuale prescrizione terapeutica protesica ventilatoria ovvero indirizzo ad altra possibilità terapeutica

> Procedura di adattamento e taratura dell'apparecchiatura (CPAP BILEVEL)

> Follow up specialistico pneumologico.

I principali sintomi:

- russamento abituale e persistente (da almeno 6 mesi)
- pause respiratorie nel sonno riferite dal partner
- risvegli con sensazione di soffocamento in soggetto russatore (non necessariamente abituale)
- sonnolenza diurna

La sonnolenza diurna e la diminuita capacità di concentrazione, tra gli altri sintomi, favoriscono il noto aumento del rischio di incidenti stradali e sul lavoro a cui sono soggetti questi individui.



SERVIZIO INFERMIERISTICO

È stato recentemente istituito il Servizio Infermieristico dell'Istituto CIDIMU.

Vengono erogate prestazioni infermieristiche:

- all'interno dell'Istituto CIDIMU di Torino
- a domicilio

Il servizio si avvale della collaborazione di infermiere qualificate di comprovata esperienza.



QUALITÀ, COMPETENZA E PROFESSIONALITÀ



E APPLICAZIONI CLINICHE

AMBULATORIO OCULISTICO

Presso l'Istituto CIDIMU SPA è presente un **ambulatorio oculistico all'avanguardia** in cui è possibile effettuare sia visite oculistiche approfondite sia esami diagnostici specialistici con le tecnologie d'eccellenza, non invasive, più recenti sul mercato.

Gli Specialisti si occupano del **paziente pediatrico** (bambini da 0 a 16 anni), del **paziente adulto** con problemi oculistici e del paziente che desidera una prevenzione accurata.

Non meno importanti sono tutti i pazienti affetti da **patologie sistemiche** quali: diabete, ipertensione arteriosa, tiroiditi, patologie immunitarie e reumatiche, che possono presentare problematiche oculistiche legate alla patologia.



ABERROMETRIA

È lo studio delle **deformazioni delle immagini** causate dalle alterazioni della superficie corneale, ad esempio in caso di esiti di interventi chirurgici, traumi corneali, cheratocono.

BLOCCO ESAMI ELETTROFISIOLOGICI

Al campo visivo vengono generalmente associati altri esami specifici per valutare diversi parametri, che in caso di patologia come il glaucoma e le alterazioni delle vie ottiche, risultano modificati:

- **la sensibilità al contrasto:** valuta la capacità di discriminare stimoli chiari e scuri;
- **la visione crepuscolare:** la valutazione della reale capacità della visione notturna del soggetto;

- **la sensibilità all'abbagliamento:** la valutazione della capacità di rispondere agli stimoli luminosi strutturati a seguito di un intenso abbagliamento e il relativo tempo di recupero.

CAMPO VISIVO COMPUTERIZZATO

Esame effettuato mediante uno strumento non invasivo che consente di esaminare la sensibilità luminosa retinica. Questo parametro può risultare modificato nel glaucoma, nella maculopatia, nelle neuriti ottiche, nelle patologie delle vie ottiche posteriori e in tutte le alterazioni neuro-oftalmologiche (esiti di ictus cerebrale, ischemie ed emorragie cerebrali, nelle neoformazioni cerebrali) e in caso di somministrazione di terapie particolari (ad es. il Plaquenil, ossia l'idrossiclorochina solfato, un farmaco antimalarico).

Il campo visivo permette di individuare alterazioni e lesioni oftalmologiche non sintomatiche per il paziente.

Infine viene utilizzato per il rinnovo della patente di guida in pazienti monoculi funzionali o con patologie a carico del sistema visivo.

CONTA DELLE CELLULE ENDOTELIALI

È un esame diagnostico non invasivo che serve per studiare la **cornea** del paziente, in particolare lo strato più interno di essa, l'endotelio.

L'esame è utile in caso di interventi chirurgici, quali la **cataratta**, il **laser PRK**, la LASIK, in caso di **traumi** o **lesioni corneali**, di cheratiti e nelle patologie corneali, come il **cheratocono** e le **distrofie corneali**. È un esame effettuato anche in pazienti con eccessivo utilizzo di lenti a contatto.

L'esame consente allo specialista di prescrivere una specifica terapia, per migliorare la performance visiva del paziente e ridurre o eliminare la sintomatologia.

ECOBIMETRIA DEL CRISTALLINO

È un esame che consente la misurazione della lunghezza assiale del bulbo, mediante l'utilizzo delle sonde ecografiche ad ultrasuoni, utile in pazienti che devono essere operati di cataratta, nei giovani per studiare la possibile evoluzione della miopia. È un esame complementare all'esame IOL MASTER.

ESAME ANGIOCT

È un'evoluzione dell'esame OCT che studia i **vasi sanguigni** nei vari strati retinici per determinare il flusso sanguigno, ricercare **neovascolarizzazioni anomale** e per studiare le patologie vascolari che interessano l'occhio, come la retinopatia diabetica, le trombosi retiniche, le occlusioni dei vasi retinici, la maculopatia.

È una metodica di imaging non invasiva e non a contatto, senza l'utilizzo del colorante come nella fluorangiografia.

È altrettanto utile nelle patologie vascolari che creano un'alterazione del microcircolo vascolare, come il diabete e l'ipertensione arteriosa, per valutare e trattare, ove presenti, le degenerazioni vascolari retiniche presenti.

ESAMI OCULISTICI PER IL RINNOVO DELLA PATENTE

Presso il nostro Centro è possibile effettuare gli esami per il rinnovo della patente di guida, necessario ai pazienti monoculi funzionali o affetti da patologie quali diabete, cardiopatia, esiti di ictus, neoformazioni ed emorragie cerebrali.

Gli esami constano di due momenti diversi:

- l'effettuazione di una **visita oculistica completa** con relazione dettagliata sulle attuali condizioni visive del paziente e con indicazione prognostica e diagnostica;
- l'effettuazione dell'esame del **campo visivo computerizzato** con i test della **sensibilità al contrasto**, della **sensibilità all'abbagliamento** e della visione crepuscolare.

La positività e la normalità degli esami sopracitati consentono al paziente di proseguire l'iter burocratico per il rinnovo della patente di guida al fine di esibire tale documentazione o al Medico Certificatore o alle Commissioni Mediche Provinciali, deputati alla formalizzazione della richiesta del rinnovo della patente.

ECOGRAFIA RETINA

Viene utilizzata per studiare il **bulbo oculare** e tutte le **strutture oculari intrabulbari** quando non è possibile l'esplorazione diretta a causa di opacità della cornea, del cristallino e del vitreo. Utile per la valutazione di distacchi vitreali, **distacchi di retina**, **emovitreo**, **neoformazioni benigne e maligne** e per aggiungere dati diagnostici in caso di patologie malformative e degenerative della retina. L'esame inoltre viene utilizzato per lo studio del nervo ottico, dei muscoli extra-oculari e del tessuto periorbitario.



ECOGRAFIA UBM

L'**UBM** è un'ecografia che utilizza una sonda ad elevata frequenza ultrasonica, che consente di studiare con grande accuratezza il **segmento anteriore dell'occhio** (la cornea, la camera anteriore, l'iride, il cristallino e il corpo ciliare).

L'**UBM** è una tecnica di fondamentale importanza per i pazienti affetti da glaucoma, in casi di traumi o dislocazione del cristallino etc.

FAG (FLUORANGIOGRAFIA)

È un esame importante per lo studio della circolazione retinica ed è indicato in tutte le patologie come la retinopatia diabetica, la maculopatia, le occlusioni vascolari retiniche, le neuropatie ottiche etc. Viene iniettato in vena un colorante detto fluoresceina ed è necessario il digiuno per l'esecuzione dell'esame.

La fluorangiografia permette una dettagliata esplorazione morfologica e funzionale del microcircolo. È una procedura indolore e di durata breve.

INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVALE

Serve per portare un farmaco direttamente nella zona di interesse, localizzata nella zona sottostante la congiuntiva. In quest'area la permeabilità dei tessuti al farmaco è maggiore. I prodotti che vengono introdotti sono di natura antibiotica ed antinfiammatoria con una durata più lunga rispetto alla semplice somministrazione del collirio topico.

Per effettuare l'iniezione viene applicato un collirio anestetico.

IOL MASTER

È lo strumento attualmente più evoluto per la misurazione della lunghezza dell'occhio, parametro di fondamentale importanza nel calcolo del potere della lente intraoculare da utilizzare

in caso di chirurgia della cataratta. Consente inoltre di misurare la curvatura corneale e la profondità della camera anteriore dell'occhio; con l'interpretazione ed il calcolo computerizzato di questi dati si ottengono misurazioni estremamente accurate anche in pazienti con elevati difetti refrattivi.

L'esame è essenziale in coloro che vengono sottoposti ad intervento di cataratta al fine di poter impiantare lenti intraoculari di ultima generazione calcolandone esattamente il potere con possibilità di scegliere la migliore per il paziente.

LAVAGGIO DELLE VIE LACRIMALI

È una tecnica che consente di valutare la presenza di un'ostruzione lungo le vie lacrimali, che vanno dal puntino lacrimale allo sbocco nasale del canale naso lacrimale. Con il lavaggio si valuta lo stato del canale lacrimale e si cerca di riaprirlo, in maniera indolore, velocemente in tutti i casi di epifora (eccessivo ristagno delle lacrime).

LENTE DI GOLDMANN

È un esame specialistico utilizzato dall'oculista per la valutazione della **periferia retinica**, per cercare degenerazioni retiniche periferiche, fori retinici, eventuale **distacco della retina** e per lo studio dell'angolo irido corneale.

Questo esame serve per approfondire una eventuale diagnosi o per il monitoraggio di diverse condizioni oculari associate al glaucoma, in caso di distacco di retina, rotture retiniche, **miopia elevata** ed altre patologie retiniche.

OCT RETINA E PAPILLA

È una metodica ad alta definizione non invasiva e non a contatto, che permette di studiare e valutare i diversi strati retinici, con l'obiettivo di individuare o escludere alterazioni specifiche. È di fondamentale importanza nella diagnosi e nel follow up di molte patologie retiniche (maculopatia, trombosi retiniche, retinopatia diabetica etc.).

Consente inoltre di valutare e studiare la morfologia della testa del nervo ottico, delle fibre nervose e del fascio papillo-maculare, utile nei pazienti con ipertensione endoculare e/o glaucoma.



OCT DEL SEGMENTO ANTERIORE

L'OCT del segmento anteriore è un esame che permette di ispezionare tramite immagini ad alta definizione la porzione anteriore del bulbo oculare, che comprende: la cornea, il cristallino, l'angolo iridocorneale e il corpo ciliare. L'OCT del segmento anteriore è fondamentale nello studio dell'anatomia e della funzionalità delle strutture esaminate.

PACHIMETRIA

Consente lo studio dello **spessore corneale**, utile per il glaucoma, in caso di interventi laser, prima o dopo interventi chirurgici.

PUPILLOGRAFIA

È un esame che consente la valutazione del diametro pupillare in tutte le condizioni di illuminazione: ambiente fotopico, scotopico e mesopico. È utile in paziente che devono effettuare interventi chirurgici come la cataratta o il laser.

RETINOGRAFIA

Esame ad alta definizione che consente di **fotografare il polo posteriore retinico** con l'utilizzo di metodiche di colori differenti per valutare le alterazioni retiniche (la retinopatia ipertensiva, la retinopatia diabetica, la maculopatia etc.). È possibile inoltre eseguire una OCT "wide field", ossia una retinografia ad ampio campo, in grado di fotografare il fondo oculare con un'acquisizione fino a 163°, particolarmente utile nei pazienti diabetici. Esame effettuato in associazione con l'OCT e l'ANGIOCT.

TEST DI PROVOCAZIONE / CURVA TONOMETRICA

È un esame che viene effettuato nei casi in cui i pazienti manifestino una **pressione endoculare borderline, elevata** o fuori dai limiti di norma. Consiste nel far bere in massimo 20 minuti 1,5 litri d'acqua, dopo la registrazione del tono endoculare basale, per stimolare la pressione endoculare e verificare la funzionalità dei meccanismi regolatori dell'occhio; seguono 8 misurazioni della pressione endoculare nelle

successive 2 ore dall'inizio dell'esame, una ogni 15 minuti.

Gli esiti dell'esame vengono rappresentati su un grafico cartesiano con ascisse e ordinate, che consente di evidenziare un'eventuale alterazione del comportamento della pressione endoculare, attraverso una **curva Gaussiana**, studiando il comportamento della pressione nel tempo.

L'esame può essere effettuato anche senza somministrazione di acqua.



TEST DI AMSLER

Viene richiesto al paziente che avverte una **visione distorta** degli oggetti. Il paziente viene invitato a fissare attentamente, con la correzione adatta alla lettura, il punto posto al centro di una griglia, al fine di valutare le **alterazioni** presenti nella griglia.

Viene esaminato un occhio alla volta ed il paziente deve segnalare se percepisce una **distorsione** delle linee della griglia, possibile sintomo di una iniziale maculopatia.

TEST DI HESS

È un esame che viene effettuato per **valutare la motilità oculare** estrinseca dell'occhio e la valutazione della funzione oculomotrice nelle paralisi dei muscoli oculari.

L'ortottista riporta su un **grafico** le risposte date dal paziente e individua l'occhio e il muscolo deficitario che produce la visione doppia (diplopia).

L'esame viene associato alla visita ortottica e consente di approfondire la presenza e il tipo di **diplopia** ed indirizzare il paziente verso una **giusta terapia**, tramite l'oculista.

TOPOGRAFIA CORNEALE

Consente lo **studio della curvatura anteriore e posteriore della cornea e le sue caratteristiche anatomiche e refrattive**. È indispensabile nella diagnosi e gestione di diverse patologie come il cheratocono, in caso di chirurgia refrattiva e nei controlli pre e post intervento, in astigmatismi particolari e nell'applicazione di lenti contatto.

STUDIO DELL'ANGOLO IRIDOCORNEALE

Consente lo **studio dell'ampiezza dell'angolo compreso tra la cornea e l'iride** nella camera anteriore dell'occhio, utile nei soggetti glaucomatosi e con pressione intraoculare elevata.



I CHECK UP OCULISTICI

“PACCHETTO GLAUCOMA”

- > Campo visivo, valutazione della sensibilità al contrasto, della sensibilità all'abbagliamento e della visione crepuscolare
- > OCT papilla ottica e del Segmento Anteriore dell'occhio
- > Test da carico idrico
- > Pachimetria

“PACCHETTO RETINA E CORPO VITREO”

- OCT retina
- Angio OCT
- Campo visivo, valutazione della sensibilità al contrasto, della sensibilità all'abbagliamento e della visione crepuscolare
- Ecografia retinica
- Retinografia
- Test di Amsler

“PACCHETTO DIPLOPIA”

- Valutazione ortottica
- Test di Hess



I CHECK UP

Mutuato dalle esperienze maturate negli Stati Uniti ed in Canada, il **CIDIMU FULL CHECK UP**, per le sue caratteristiche e per la sua completezza, rappresenta un reale momento di riflessione e di studio del proprio organismo. È, per così dire, un misuratore delle proprie forze e dell'efficienza della propria “macchina meravigliosa” per poter meglio affrontare gli impegni futuri.

Il Check Up prevede una scaletta preconstituita generale che tiene conto degli elementi statistici più importanti riguardanti le **malattie cardio-vascolari, oncologiche, degenerative e metaboliche**. Ciò, naturalmente, non esclude che i controlli vengano personalizzati in funzione delle esigenze e/o della familiarità del paziente.

La sua durata è di quasi tutta una giornata secondo ritmi e attese legati alla preparazione che ogni singolo esame richiede, la durata degli stessi e un minimo di riposo che il paziente deve avere per affrontare l'esame successivo.

Al termine del Full Check-Up viene rilasciata:

- > Tutta la documentazione relativa agli esami eseguiti;
- > Una relazione dettagliata sui fattori di rischio da tenere sotto controllo e sulle eventuali patologie riscontrate;
- > Un calcolo degli indici di rischio per possibili malattie future (soprattutto con riguardo alle patologie cardio-vascolari).

In caso di necessità verranno consigliati ulteriori approfondimenti diagnostici e/o terapie specifiche.

CONCISE CHECK UP

Seppur più ridotto in termini quantitativi e qualitativi, è un Check Up avanzato che risponde agli stessi criteri statistici e di personalizzazione propri del CIDIMU Full Check Up. Gli esami verranno effettuati nel corso di un'unica giornata, previa prenotazione. Le relazioni saranno rilasciate non appena disponibili tutti i referti (compreso laboratorio).

CHECK UP AZIENDALI

Controlli della salute in funzione delle necessità Aziendali.

ECOGRAFIA TRANSCRANICA PER LA DIAGNOSI PRECOCE DELLA MALATTIA DI PARKINSON

L'Ecografia Transcranica è una nuova tecnica diagnostica ultrasonora che permette la diagnosi precoce della Malattia di Parkinson e la discriminazione tra Malattia di Parkinson idiopatico, tremore essenziale e parkinsonismi atipici. Si tratta di una tecnica non invasiva, di alta specializzazione, poco costosa e complementare alla valutazione clinica.

UN INNOVATIVO MEZZO

DIAGNOSTICO PER LA DIAGNOSI PRECOCE DELLA MALATTIA DI PARKINSON

Presso il CIDIMU di Torino, nell'ambito del Gruppo di Studio per la Diagnosi e Terapia della Malattia di Parkinson e delle patologie

correlate all'invecchiamento cerebrale, è possibile effettuare l'**Ecografia Cerebrale per la diagnosi precoce della Malattia di Parkinson**. Tale esame risulta essere il metodo più efficace, utile e meno costoso nell'individuare e differenziare il Parkinson dai parkinsonismi e tremori essenziali, consentendo così al paziente di intraprendere in una fase molto precoce terapie che rallentino o blocchino l'evoluzione della malattia.



Immagine TCS del mesencefalo di un soggetto normale.



Soggetto con M. di Parkinson. Le frecce indicano la zona di iperecogenicità patologica, in corrispondenza della SN.
*Acquedotto del Silvio

ECOCOLORDOPPLER CON MICROBOLLE (PER STUDIO FORAME OVALE PERVIO)

Esame per lo studio del forame ovale pervio (negli emicranici, nei subacquei, in pazienti con TIA (Transient Ischemic Attack) non spiegabili etc.).

ECOCOLORDOPPLER VENOSO PER INSUFFICIENZA VENOSA CRONICA CEREBROSPINALE (CCSVI)

La **Sclerosi Multipla (SM)**, chiamata anche sclerosi a placche, è una malattia infiammatoria cronica demielinizzante, a patogenesi autoimmune, che colpisce il sistema nervoso centrale (cervello e midollo spinale).

La grande varietà dei sintomi che la caratterizzano è conseguenza di un processo di degenerazione della mielina, da cui il termine demielinizzante (o mielinoclastica).

Recenti ricerche mediche hanno suscitato l'interesse del mondo scientifico e destato l'attesa tra i malati di sclerosi multipla e le loro famiglie, ossia studi concernenti i rapporti tra le anomalie venose cerebrospinali e la sclerosi multipla.

L'équipe angiologica dell'Istituto CIDIMU S.p.A. ha studiato nonché messo a punto la tecnica che rende possibile diagnosticare l'INSUFFICIENZA VENOSA CRONICA CEREBRO SPINALE mediante *EcoColorDoppler* secondo i criteri pubblicati dalle principali riviste scientifiche internazionali e dagli studi del *Prof. Zamboni e del suo gruppo dell'Università di Ferrara*.

Tale tecnica diagnostica consta di 4 fasi: la prima prevede lo studio, attraverso un EcoColorDoppler, delle vene del collo del paziente in posizione a 0°; la seconda, il medesimo studio sul paziente in posizione a 90°; la terza e la quarta fase consistono nell'effettuare un EcoColorDoppler venoso transcranico con il paziente dapprima in posizione a 0° e successivamente in posizione a 90°.

L'EcoColorDoppler venoso per l'Insufficienza Venosa Cronica Cerebrospinale è propedeutico ad ulteriori approfondimenti in caso di riscontro di anomalie venose.

STEATOSI EPATICA (FEGATO GRASSO) E POSSIBILITÀ DI STUDIO

La Steatosi del Fegato (Fegato Grasso) è una forma di epatopatia molto diffusa che nei casi più seri e trascurati può evolvere nella fibrosi epatica.

Una volta eseguita una imprescindibile ecografia che definisca il sospetto di steatosi, sempre utilizzando l'ecografo, pertanto in modo assolutamente innocuo e indolore, si può procedere con due metodiche di studio.

La prima è la **LIVER FAT QUANTIFICATION (LFQ)** una tecnica innovativa che permette di definire grazie al calcolo dell'indice epatorenale, il grado di brillantezza del fegato, caratteristica direttamente proporzionale al grado di steatosi. Si ricava in tal modo un valore numerico preciso, espressione della quantità di grasso, che non essendo operatore dipendente, risulterà monitorizzabile nel tempo. Sarà così possibile seguirne il miglioramento in seguito all'adeguamento del regime alimentare e all'attività fisica costante. Sempre grazie alla LFQ è possibile valutare il parametro di attenuazione parenchimale che, se aumentato, esprime un maggiore rischio di evoluzione fibrotica.

La seconda metodica è **L'ELASTOSONOGRAFIA SHEAR-WAVE** che permette di misurare la "durezza" del fegato, parametro direttamente proporzionale alla quantità di tessuto fibroso, il cui aumento può pertanto essere precocemente rilevato, senza dover ricorrere, come in passato, a invasive biopsie del fegato.

In definitiva LFQ ed Elastosonografia eseguite contemporaneamente, permettono di ottenere un quadro preciso, e monitorizzabile della struttura epatica, suggerendo inoltre la tempistica dei controlli e permettendo di indirizzare il paziente allo specialista più indicato.

TOMOSINTESI IN SENOLOGIA (MAMMOGRAFIA 3D)

La mammografia è il migliore strumento per diagnosticare precocemente un carcinoma mammario, ancora prima della comparsa dei sintomi. Il limite principale della mammografia bidimensionale è costituito dalla sovrapposizione delle diverse strutture anatomiche che compongono la mammella, strutture che possono in alcuni casi, mascherare la presenza delle lesioni.

La Tomosintesi (o mammografia volumetrica o 3D) è un metodo di acquisizione di immagini a tre dimensioni che può ridurre od eliminare l'effetto di sovrapposizione dei tessuti. Mentre la mammella resta immobilizzata, vengono acquisite immagini a diverse angolazioni della sorgente di raggi X, con un macchinario che,

anziché restare fisso, ruota intorno al seno. Ciò consente di studiare la mammella a "strati", scomponendola in tante sezioni dello spessore di un millimetro, e di evidenziare in maniera più chiara e accurata anche minime alterazioni indicative di un tumore di piccole dimensioni.

La Tomosintesi, dal punto di vista della dose, è equiparabile ad una mammografia bidimensionale, se eseguita al suo posto e non come approfondimento.

TOMOSINTESI DIGITALE IN RADIOLOGIA

Una nuovissima tecnologia in diagnostica per immagini consiste nella tomosintesi digitale che rappresenta la radiologia tradizionale in 3D.

La tomosintesi digitale è l'evoluzione della stragigrafia tradizionale di cui ne sintetizza tutti i vantaggi. Consiste in multiple esposizioni in una singola acquisizione che consentono di ottenere "sezioni di immagini prive di sovrapposizioni" dell'intervallo di separazione di 1 millimetro.

La tomosintesi è una tecnica "problem solving"; in pratica un reperto radiografico standard dubbio può essere immediatamente chiarito senza ricorrere ad esami più impegnativi e costosi quali la TC e la RM.

Una sospetta frattura, una opacità polmonare in un esame del torace ed un possibile calcolo renale in una qualsiasi radiografia possono essere subito confermate o negate riducendo anche la componente ansiosa a cui inevitabilmente il paziente è sottoposto quando gli viene richiesto in un esame digitale un altro esame di approfondimento.

In pratica, grazie alla tomosintesi digitale, è spesso possibile fare subito diagnosi di natura di una lesione non chiara all'esame radiografico tradizionale.

Dalla letteratura internazionale risulta che la tomosintesi digitale consente di ridurre del 50-75% le prescrizioni di esami TC e RM.

RISONANZA MAGNETICA AD ALTO CAMPO MAGNETICO

Uno degli obiettivi principali del CIDIMU è da sempre quello di eseguire esami caratterizzati da elevata qualità dell'immagine con alta accuratezza diagnostica garantendo il massimo comfort al Paziente.

La nuova Risonanza Magnetica Ingenia Philips rientra in pieno nel progetto CIDIMU che in tutti questi anni ha sempre affidato a professionisti eccellenti apparecchiature molto sofisticate. La nuova RM è una macchina da 1,5 Tesla (elevato campo magnetico) dotata delle seguenti caratteristiche:



- **Innovativo sistema di illuminazione** in grado di ridurre la tensione emotiva del Paziente.

- **Gantry** (foro di apertura della macchina dove è posizionato il Paziente) **molto ampio per ridurre notevolmente il disagio per il Paziente specie se claustrofobico o oversize.**

- **"Bobine digitalizzate"**: ne deriva una riduzione del rapporto segnale/rumore di circa il 30% con sensibile incremento della nitidezza delle immagini. L'acquisizione del segnale risulta pertanto molto rapida e ciò riduce gli artefatti da movimento consentendo di studiare in modo eccellente organi come il cuore. La RM cardiaca è quindi caratterizzata da **immagini di elevata qualità**. Il sistema completamente digitalizzato consente inoltre di eseguire gli esami RM in tempi assai ridotti.

- **Campo di acquisizione molto ampio** che consente di eseguire in un'unica soluzione esami di tutto il corpo dalla testa all'estremità dei piedi (*RM whole body*). Questi esami sono di grande utilità nella diagnostica medica specie nella ricerca di patologie oncologiche. Tutto il rachide vertebrale risulta compreso in una sola sequenza, ottenendo uno studio panoramico di grande significato clinico.

- **Bobine dedicate per tutte le parti del corpo:** è quindi possibile eseguire indagini dei segmenti scheletrici e delle articolazioni nonché **studi molto sofisticati dei tumori mammari anche di piccole dimensioni.**

RM CUORE

CHE COS'È LA RISONANZA MAGNETICA DEL CUORE?

La **risonanza magnetica cardiaca** o **cardio RM** è un esame di **diagnostica strumentale cardio-vascolare di secondo livello** che permette di studiare in modo approfondito la morfologia e la funzione di tutte le strutture cardiache e, in particolare, del miocardio (muscolo cardiaco) attraverso l'utilizzo di campi magnetici e radiofrequenze variabili **non dannosi** per il paziente.

La RM cardiaca consente di studiare senza l'uso di radiazioni ionizzanti la cinesi cardiaca, la sua perfusione e la sua vitalità. Sono inoltre possibili test perfusionali a riposo e dopo stimolo farmacologico che consentono di ottenere informazioni diagnostiche con un'accuratezza diagnostica non inferiore alla scintigrafia miocardica, ma con una migliore risoluzione spaziale e soprattutto senza l'uso di radiazioni ionizzanti. La RM cardiaca trova pertanto applicazione nello studio della cardiopatia ischemica, delle valvulopatie, delle cardiomiopatie e delle malattie del pericardio, oltre che delle cardiopatie congenite e delle masse. **I dati** che si ottengono da questo studio **sono considerati il "gold standard" cioè le misure più affidabili che si possano ottenere al giorno d'oggi** per lo studio dei volumi, della massa e della funzione del cuore. La RM cardiaca consente inoltre la migliore caratterizzazione tessutale rispetto alle altre metodiche diagnostiche e l'identificazione non invasiva della presenza di fibrosi miocardica sia nell'ambito della cardiopatia ischemica che di patologie cardiache non ischemiche.

Per la sua corretta esecuzione ed interpretazione è necessario un **team di specialisti** composto da **medico radiologo** e **cardiologo** e **tecnico radiologo** tutti con competenze specifiche.

A COSA SERVE LA RISONANZA MAGNETICA DEL CUORE?

La **risonanza magnetica del cuore** viene solitamente richiesta da uno specialista cardiologo o cardiocirurgo per lo studio della cardiopatia ischemica, delle miocarditi (è l'unico esame che consente la diagnosi non invasiva di miocardite), delle cardiomiopatie, delle valvulopatie, delle cardiopatie congenite, delle masse cardiache e delle malattie del pericardio. Tale indagine è spesso indispensabile per una definizione diagnostica migliore.

COME SI SVOLGE L'ESAME E QUANTO DURA LA RISONANZA MAGNETICA CARDIACA?

L'esame non risulta **né doloroso né pericoloso**. L'unico fastidio può essere causato dal rumore del macchinario in funzione. Saranno fornite delle cuffie per ridurre il rumore percepito.

Il paziente viene fatto sdraiare su un lettino, dove gli verranno applicati gli elettrodi per il monitoraggio del battito cardiaco e le bobine di superficie necessarie per l'analisi, che non provocano nessun dolore. Per la buona riuscita della risonanza magnetica è fondamentale che il paziente riesca a trattenere il fiato per almeno dieci secondi: le acquisizioni vengono effettuate in apnea e con monitoraggio del battito cardiaco, al fine di eliminare gli artefatti da movimento cardiaco e respiratorio.

La **risonanza magnetica del cuore** dura, in rapporto al quesito diagnostico ed alla necessità di un numero maggiore o minore di sequenze, **dai 30-40 minuti ad un 1 ora**.

QUALI SONO LE NORME DI PREPARAZIONE PER LA RISONANZA MAGNETICA CARDIACA?

La **risonanza magnetica del cuore** non si differenzia, in fase di esecuzione, da una risonanza magnetica tradizionale. Viene però richiesta la collaborazione del paziente nel mantenere periodi di apnea dell'ordine dei 10-15 secondi per poter effettuare l'acquisizione di alcune sequenze senza artefatti dovuti ai movimenti respiratori.

Nella maggior parte dei casi viene utilizzato un mezzo di contrasto a base di gadolinio per cui viene richiesta la valutazione preventiva della funzionalità renale con un dosaggio della creatinina negli ultimi 3 mesi. In questo caso **è necessario presentarsi a digiuno**. Il personale va inoltre informato riguardo ad eventuali allergie. **Se l'esame prevede anche lo studio della perfusione sotto stress farmacologico**, il paziente dovrà **astenersi dall'assunzione di tè, caffè, cioccolata e bibite energetiche** nelle **12 ore** precedenti l'esame. Trattandosi di un esame di II o III livello, è indispensabile che il paziente porti con sé TUTTA la documentazione cardiologica disponibile, al fine di chiarire senza dubbi il quesito diagnostico: da questo dipenderà il protocollo di studio.

CONTROINDICAZIONI DELLA RISONANZA MAGNETICA DEL CUORE

Le controindicazioni sono quelle usuali per i pazienti da sottoporre a risonanza magnetica. In particolare, **controindicazione assoluta** è la presenza di **pace maker, stimolatori cardiaci non compatibili ed i portatori di protesi di non accertabile compatibilità con i campi magnetici**. È sconsigliata nel primo trimestre di gravidanza.

I pazienti portatori di P-M compatibili con studi di Risonanza possono effettuare l'esame previo controllo del dispositivo prima e dopo l'esame e pertanto tale esame viene generalmente eseguito solo se questi controlli sono possibili. Nel caso esistano dubbi sulla presenza nel corpo di parti metalliche il paziente dovrà informarne il personale medico che potrà disporre l'esecuzione preliminare di radiogrammi che consentano di verificarne l'effettiva presenza.

In considerazione della durata dell'esame si richiede che il paziente sia ben collaborante. I pazienti affetti da grave insufficienza renale o **allergici al mezzo di contrasto** a base di gadolinio, o allergici ai metalli pesanti devono preventivamente segnalare al momento della prenotazione il loro stato onde valutare caso per caso eventuali preparazioni specifiche.

PELVIGRAFIA DINAMICA ESEGUITA CON RISONANZA MAGNETICA

STIPSI OSTINATA? LA SINDROME DA OSTRUITA DEFECAZIONE (S.O.D.)

Studi approfonditi hanno permesso di accertare che in un'alta percentuale di casi (circa il 40% delle donne con figli) la stipsi ostinata è una realtà connessa ad una modificazione della dinamica degli organi pelvici durante la defecazione associata ad alterazioni organiche e/o funzionali degli stessi organi, spesso conseguenti al parto. Nel sesso maschile la stipsi ostinata è invece più frequentemente correlata ad una patologica contrattura di importanti strutture muscolari pelviche.

Si parla in questi casi di SINDROME DA OSTRUITA DEFECAZIONE (S.O.D.)

Lo svuotamento dell'ampolla rettale è infatti fisiologicamente condizionato da una serie di complessi fattori anatomici e funzionali la cui modificazione comporta la comparsa di numerosi disturbi tra cui principalmente la sensazione di incompleta evacuazione, spesso erroneamente interpretata come stipsi.

La S.O.D. è spesso causa di profondo disagio, condizionando la qualità della vita dei pazienti e le attività quotidiane, tanto da essere stata considerata in questi ultimi anni una patologia sociale, con notevoli ripercussioni sul piano anche psicologico.

Oggi la medicina si avvale di una metodica diagnostica estremamente sensibile e specifica PER DISTINGUERE LA SEMPLICE STIPSI, che può trarre giovamento da un regime alimenta-

re corretto eventualmente associato all'impiego, saltuariamente, di lassativi, dalla S.O.D. patologia in cui è di fondamentale importanza un inquadramento diagnostico corretto, in modo da indirizzare i pazienti verso la terapia più appropriata, che può essere medica, riabilitativa o, nei casi più gravi, chirurgica.

Questa metodica diagnostica d'avanguardia è la **PELVIGRAFIA DINAMICA ESEGUITA CON RISONANZA MAGNETICA**. Questo esame possiede un'**ELEVATISSIMA ACCURATEZZA DIAGNOSTICA**, ormai riconosciuta superiore alle vecchie metodiche tradizionali, senza l'impiego di nocive radiazioni ionizzanti. Permette di individuare le varie alterazioni anatomiche e funzionali alla base della S.O.D. dal prollasso emorroidario a quadri più subdoli quali cedimenti della parete anteriore del retto, incontinenza fecale, prolapsi rettali interni, prolapsi uterini e vescicali e numerose altre complesse patologie che possono interessare anche in contemporanea più organi pelvici. Difficilmente la visita specialistica è in grado di definire con completezza l'anomala interazione degli organi e dei muscoli pelvici responsabile della patologia.

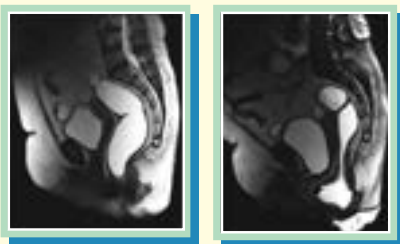
La RM PELVIGRAFIA DINAMICA:

- **Non richiede diete o preparazioni con lassativi o altri farmaci**
- **Non comporta l'impiego di mezzo di contrasto per via endovenosa**
- **È un esame ben tollerato e di breve durata (20 minuti circa)**

Se pensate di poter essere affetti da S.O.D. non esitate a parlare con il vostro medico

curante perché l'inquadramento diagnostico tempestivo può migliorare significativamente la qualità della vita.

I Medici Radiologi che si interessano di tale metodica diagnostica sono a disposizione per qualsiasi chiarimento presso il nostro Centro.



STUDIO DELLA PROSTATA CON RM

Gli ultimi anni hanno dimostrato l'enorme potenzialità della RMN nella diagnostica del tumore prostatico. Il miglioramento tecnologico delle apparecchiature di Risonanza Magnetica ha consentito di associare alla valutazione morfologica-anatomica della ghiandola prostatica anche studi funzionali (**RM-multiparametrica**) che consentono di dare informazioni sulla cellularità e sulla vascolarizzazione di eventuali lesioni sospette, migliorando notevolmente la specificità della metodica nella diagnosi del tumore prostatico ed aprendo inoltre la possibilità a nuove indicazioni.

Lo studio multiparametrico prevede l'esecuzione di sequenze morfologiche che consentono la corretta visualizzazione dell'anatomia prostatica e l'identificazione di focolai di alterato segnale sospetti; al dato morfologico si

aggiunge anche quello funzionale attraverso l'utilizzo di sequenze pesate in diffusione (DWI) e sequenze effettuate dopo somministrazione di mezzo di contrasto (DCE) che consentono di dare informazioni sulla cellularità e sulla vascolarizzazione dell'area sospetta migliorando notevolmente la specificità della metodica nella diagnosi del tumore prostatico ed aprendo inoltre la possibilità a nuove indicazioni.

La RM è indicata:

- **nella stadiazione del tumore prostatico;** consente infatti di evidenziare o escludere un eventuale interessamento della capsula prostatica e delle vescichette seminali da parte di una lesione già diagnosticata mediante esame biptico, consentendo un corretto approccio terapeutico
- **nel caso di sospetto clinico-laboratoristico di tumore di prostata (PSA elevato) e biopsie random negative.** La RM multiparametrica consente di identificare focolai sospetti su cui effettuare prelievi biptici mirati. L'attuale orientamento è quello di utilizzare la RM nella biopsia della prostata in modo attivo, sovrapponendo, con appositi programmi, le immagini di Risonanza a quelle Ecografi che durante l'esecuzione del prelievo biptico (fusion biopsy)
- **nel sospetto di recidiva** dopo prostatectomia radicale prima di un eventuale trattamento radioterapico
- **nel caso in cui, di fronte alla diagnosi biptica di tumore a basso rischio (Gleason basso), si decida di optare per la sorveglianza attiva risparmiando ogni tipo di trattamento al paziente;** la RM multiparametrica valutando

la cellularità e la vascolarizzazione della lesione consente di monitorare i parametri clinici del tumore ed essere pronti a intervenire qualora questi diventassero sfavorevoli.

L'indagine RM della prostata ha una durata di circa 25-30 minuti ed è **una metodica non invasiva**; nel nostro centro la possibilità di utilizzare un'apparecchiatura di ultima generazione con bobine multicanali (bobine 32 canali) ha consentito di poter ottenere esami di **ottima qualità diagnostica** anche senza l'utilizzo di bobine endo-rettali migliorando nettamente il comfort per il paziente durante l'esecuzione dell'indagine.

MORITA CONE BEAM 3D

L'Istituto CIDIMU, da sempre attento all'evoluzione tecnologica, si è da alcuni anni dotato della nuova sofisticata tecnologia CONE BEAM per gli esami TC delle arcate dentarie. L'Istituto Cidimu è lieto di presentare la nuova unità radiologica digitale diretta in funzione presso il proprio servizio di radiologia odontoiatrica, modello Morita Veraviewepocs 3D R 100.

- **Panoramiche Dentarie**
- **Esami Volumetrici Cone Beam, volumi possibili:**
 - 40 x 40 mm
 - 40 x 80 mm
 - 80 x 50 mm
 - 80 x 80 mm
 - 100 x 50 mm
 - 100 x 80 mm

CARATTERISTICHE DEL SISTEMA:

- **Immagini ad altissima risoluzione prive di distorsioni o artefatti**, ricche di contrasto dei tessuti molli e duri.
- **Innovativa forma triangolare convessa del campodiacquisizione** che richiama la forma naturale dell'arcata dentale e escludendo le aree al di fuori della regione di interesse riduce il dosaggio al paziente e permette una scansione completa della mascella o della mandibola.
- **Possibilità di selezione tra sei diversi volumi.**
- Facile posizionamento del paziente e **versatilità tra l'esame panoramico e quello Cone Beam.**



IDEALE PER:

- Implantologia
- Paradontologia
- Ortodonzia
- Chirurgia orale
- Odontoiatria in generale

L'importanza dell'esame, il momento economico difficile del Paese e la recente eliminazione

delle TC dentali dal Servizio Sanitario Nazionale in Piemonte, ci hanno indotto a venire incontro alle esigenze dei pazienti con una sensibile riduzione del costo degli esami. Gli studi dentistici convenzionati con il CIDIMU godono di ulteriori sconti.

RISONANZA MAGNETICA DELL'ARTICOLAZIONE TEMPORO MANDIBOLARE

Circa il 20-30% della popolazione generale presenta disfunzioni di una o entrambe le Articolazioni Temporo-Mandibolari (ATM) e nel 3-7% dei casi si rende necessario un approccio terapeutico. Le disfunzioni dell'Articolazione Temporo-Mandibolare interessano prevalentemente il sesso femminile (rapporto femmine/maschi di circa 3 a 1) di età compresa tra i 20 e i 60 anni, rappresentando la più comune causa di dolore non odontogeno della regione oro-facciale. L'Articolazione Temporo-Mandibolare riveste inoltre un ruolo centrale nella fisiopatologia posturale, spesso in relazione a disordini psico-emotivi.

Tra tutte le patologie evidenziabili nella regione maxillo-facciale, i disturbi dell'ATM risultano essere tra quelli di più difficile inquadramento diagnostico.

Nella maggior parte dei casi le disfunzioni dell'Articolazione Temporo-Mandibolare sono caratterizzate da uno o più di questi sintomi:

- ▶ dolore localizzato all'ATM o irradiato in regione oro-facciale;
- ▶ dolore e/o disfunzione a livello dei muscoli masticatori;

- ▶ rumori a livello di una o entrambe le Articolazioni Temporo-Mandibolari ("scrosci", "crepitii" o "click");
- ▶ difficoltà alla masticazione o ad altre funzioni orali;
- ▶ blocco dell'articolazione in apertura o chiusura ("lock");
- ▶ dolenzia o dolore in regione buccale (in associazione a parafunzioni come serramento, bruxismo e digrignamento);
- ▶ acufeni, tinniti o altri disturbi in regione auricolare;
- ▶ vertigini;
- ▶ cefalea muscolo-tensiva, emicrania.

La Risonanza Magnetica (RM) è l'unica indagine che consente di visualizzare le Articolazioni Temporo-Mandibolari nella sua interezza: le strutture ossee, valutabili anche con la Tomografia Computerizzata (TC), e soprattutto le strutture disco-capsulo-legamentose, pressoché non indagabili con altre metodiche.

Le strutture ossee dell'AT sono valutabili anche con la Tomografia Computerizzata (TC), mentre le componenti disco-capsulo-legamentose sono indagabili con precisione solo con la Risonanza Magnetica (RM). Per ottenere un'ottimale risoluzione spaziale e di contrasto è necessario avvalersi di una RM con bobina dedicata.

Avvalendosi di una bobina dedicata il disco, le cartilagini articolari, i legamenti, il complesso dei muscoli masticatori, le strutture ossee e le loro alterazioni sono visualizzati con grande dettaglio anatomico.

Il Servizio di Diagnostica per Immagini del gruppo CIDIMU ha recentemente acquisito una nuova bobina dedicata per lo studio dell'ATM, utilizzata su un apparecchio RM ad alto campo magnetico (1,5 Tesla) di nuova generazione.

In questo modo si avranno immagini RM della miglior qualità attualmente raggiungibile con la metodica.

È importante sottolineare che per la valutazione dell'articolazione "a bocca aperta", nel nostro Centro viene impiegato uno specifico dispositivo che consente di ottenere la massima apertura delle arcate dentarie.

Infine è doveroso sottolineare che la Risonanza Magnetica non prevede l'utilizzo di radiazioni ionizzanti; dopo quasi quarant'anni di impiego clinico, non sono stati riportati in Letteratura scientifica internazionale effetti nocivi della RM per la salute umana.

"REVOLUTION" GE Healthcare Una TAC rivoluzionaria

Apparecchio Tac di nuova generazione in grado di trasformare anche gli esami più complessi in esami di routine e gli esami di routine in esami avanzati. Acquisisce l'intero cuore in pochissimi secondi, in alta definizione, senza artefatti da movimento ed a frequenza cardiaca controllata e valuta vari parametri quali la quantificazione del calcium scoring, l'imaging cardiaco e la valutazione cardiaca completa, compresa la coronarografia.

Si possono inoltre eseguire studi di perfusione dinamici degli organi: es. cuore, encefalo, fegato e reni, ecc., eseguire l'imaging 3D e visualizzare il flusso vascolare e le sue proprietà cinetiche.

L'apparecchio è progettato per supportare la più ampia gamma di applicazioni e i tipi di pazienti più diversi, dai pazienti con traumi complessi o problemi cardiaci ai pazienti obesi o pazienti difficili come bambini, anziani sofferenti, ecc. Per i pazienti pediatrici, la velocità e l'erogazione di dosi di radiazioni basse sono di importanza vitale. Acquisizioni veloci, fino a 175 mm/sec consentono una riduzione degli artefatti dovuti alla respirazione, mentre le funzioni a dosi ultra basse ASir-V consentono di acquisire immagini di pazienti pediatrici con la massima affidabilità.



Il sistema Revolution CT EVO dispone della nuova generazione di algoritmi di riduzione della dose e consente di ottenere immagini di qualità eccezionale con una riduzione della dose fino all'82%.

Questa rappresenta la vera rivoluzione in Radiologia.

In conclusione: tutto il corpo compreso il cuore, organo in movimento costante, è studiabile con immagini ad altissima risoluzione erogando dosi di radiazioni così ridotte da trasformare la CT (o TAC) in un esame di normale routine radiologica.

TEST PRENATALI PER ANOMALIE CROMOSOMICHE E MALATTIE GENETICHE

- **I test di screening tradizionali** (test combinato/test integrato/tri-test)
- **Il test del DNA fetale nel circolo materno: cfDNA** (cell free fetalDNA) o **NIPT** (Non Invasive Prenatal Testing)
- **Le procedure di diagnosi prenatale invasiva** (amniocentesi e prelievo di villi coriali)
- **Test genetici per valutare lo stato di portatore sano nella donna/coppia**

Su 100 neonati 97 stanno bene, 3 sono sani ma presentano anomalie o condizioni patologiche genetiche: alcune di queste anomalie possono essere sospettate o identificate durante la gravidanza mediante dei test specifici.

Tutte le donne in gravidanza hanno un rischio di avere un feto affetto da tali condizioni patologiche: per la maggior parte delle donne il rischio è molto basso, per alcune il rischio è invece più elevato.

È possibile avere informazioni sulle condizioni del feto durante la gravidanza sia determinando quale è il rischio di anomalia (test di screening) sia formulando una precisa diagnosi di normalità o di anormalità (test diagnostici).

Con i **test di screening** si valuta il rischio che quel feto ha di essere malato di una specifica patologia, per esempio la sindrome di Down (trisomia 21, la presenza cioè di un cromosoma 21 in più in tutte le cellule del feto); la valutazione di un rischio elevato può essere seguita da un test diagnostico.

I test di screening sono proposti a tutte le donne in gravidanza.

Con i **test diagnostici** si può conoscere se quel feto è affetto oppure no da una specifica malattia analizzando cellule fetali prelevate mediante l'amniocentesi o il prelievo di villi coriali. Inoltre è possibile, per alcune malattie genetiche, sapere se uno o entrambi i partner, futuri genitori, sono portatori sani: ciò si può conoscere mediante test genetici specifici che possono essere effettuati prima della gravidanza (**test genetici per la ricerca di portatore**). La conoscenza di tali condizioni può permettere, durante la gravidanza, la scelta di appropriati test diagnostici sul feto.



TEST DI SCREENING

Non comportano alcun rischio per la mamma né per la gravidanza.

Si effettuano mediante un'ecografia ostetrica ed uno/due prelievi di sangue.

1. **Test combinato** oppure il **test integrato** oppure il **triplo test**. Tutti questi test servono per conoscere per ogni feto il suo rischio di essere affetto da sindrome di Down. Il rischio è valutato partendo dal rischio di base, che è in relazione con l'età della donna in quel

momento (rischio più elevato con l'aumentare dell'età) inserita in un algoritmo, un calcolo che considera dati ecografici (la misura della translucenza nucale per il test combinato ed integrato oppure la misura del diametro biparietale per il tri-test) e dati ottenuti dai prelievi di sangue (un solo prelievo per il test combinato ed il tri-test, due prelievi per il test integrato).

Per la trisomia 21 vi è una sensibilità del 60% circa con il tri-test e di 89%-90% con i test combinato ed integrato. Con una sensibilità inferiore si individuano feti affetti da altre gravi, più rare, sindromi, quali la trisomia 13 e la trisomia 18. Con il test integrato ed il tri-test si calcola anche il rischio di spina bifida aperta.

2. **Test del DNA fetale** (detto anche **cfDNA** o **NIPT**). È un test che si esegue sul sangue materno da cui viene estratto ed analizzato il DNA libero fetale. Nel 1997 Dennis Lo, professore all'Università di Hong Kong, ha scoperto il DNA di origine fetale libero circolante nel sangue materno e da allora le ricerche sono molto evolute.

Ora è dimostrato che il NIPT può essere utilizzato anche nelle gravidanze a basso rischio, per tutte le donne in gravidanza e che, per la trisomia 21, è un test di calcolo del rischio più accurato (più sensibile e più specifico, quindi con meno falsi negativi e meno falsi positivi) rispetto ai test "tradizionali" cioè i test combinato/integrato/tri-test.

Ciò significa che vi è indicazione ai test diagnostici (vedi più avanti) in un numero molto più basso di future mamme. Sul DNA libero fetale è possibile andare a valutare, con diversa sensibilità e specificità, non solo il rischio di trisomia del cromosoma 21 ma anche di trisomia dei cromosomi 18 e 13, individuare i cromosomi sessuali, studiare tutti i cromosomi, alcune sindromi da microdelezione o microduplicazione (un pezzettino molto piccolo di DNA in meno o in più). È indispensabile che l'esame sia effettuato da un Laboratorio certificato e che la donna/coppia sia correttamente informata dei vantaggi/svantaggi del test (vedi linee guida Ministero della Salute di maggio 2015).

Per le donne Rh negative con partner Rh positivo, è possibile effettuare la ricerca del fattore RhD a 11-13 settimane che va poi ripetuto, nel caso il feto sia RhD negativo, a 18 settimane.



TEST DIAGNOSTICI

Permettono la diagnosi di alcune patologie fetali su cellule prelevate mediante procedure invasive (amniocentesi oppure prelievo

di villi coriali) eseguite con un ago inserito nell'addome materno sotto diretto controllo ecografico. Tali procedure comportano un rischio aggiuntivo di aborto di circa 1%.

1. Prelievo di villi coriali o Chorion Villus Sampling (CVS). Si esegue a 11-13 settimane di gravidanza e si preleva del tessuto coriale, quello che poi formerà la placenta. Vi sono casi (utero retroversoflesso, presenza di miomi ecc) in cui non è possibile eseguirlo.

2. Amniocentesi. Si esegue a 15-18 settimane di gravidanza e si preleva del liquido amniotico.

Sulle cellule prelevate e contenute nel tessuto coriale o nel liquido amniotico è possibile eseguire diversi accertamenti che vanno scelti in base al motivo per cui si fa l'esame ed alle informazioni che si desidera ottenere.

Nei casi in cui è noto un rischio specifico di patologie genetiche, perché uno o entrambi i partner sono portatori di una malattia (per esempio beta-talassemia, fibrosi cistica, X fragile ecc) si studia il DNA delle cellule del feto per conoscere se è sano, portatore o malato.

Nei casi in cui non è noto un rischio per una specifica patologia genetica ma vi è un rischio generico (cioè pari alla popolazione generale) oppure un rischio aumentato emerso ad un test di screening effettuato in gravidanza (vedi test di screening descritti sopra) si procede con la valutazione del "cariotipo fetale", cioè si studiano i cromosomi del feto.

Può essere fatto anche il test rapido (QF-PCR) che consente di avere una parte del risultato, relativamente ai cromosomi 21, 18 e 13, in tempi brevi.

È possibile eseguire anche una valutazione più accurata mediante "array Comparative Genomic Hybridization - arrayCGH o aCGH" o "cariotipo molecolare o microarray cromosomici - CMA" in coppie a rischio (anamnesi, patologia rilevata ecograficamente ecc) oppure in coppie senza fattori di rischio.

TEST GENETICI PER LA RICERCA DI PORTATORE

Sono esami del sangue che si effettuano alla donna o alla coppia, prima della gravidanza, per valutare lo stato di portatore sano. Per alcune malattie genetiche (ad esempio beta-talassemia, fibrosi cistica, atrofia muscolo spinale, X-fragile) è possibile determinare se uno o entrambi i partner sono portatori sani e quindi conoscere se vi è un rischio e quale è l'entità del rischio di avere un figlio malato. Nel caso la coppia sia a rischio di avere un figlio malato di quella malattia può decidere, qualora inizi una gravidanza, di effettuare un test diagnostico (prelievo di villi coriali o amniocentesi) per conoscere se il feto è sano oppure malato con lo studio delle cellule del feto.

NB. È indispensabile, prima di eseguire qualunque test, effettuare la consulenza con il medico esperto di medicina fetale e/o il genetista.

GENETICA E NUTRIGENETICA

L'Istituto CIDIMU si avvale di Laboratori di Eccellenza che applicano le ultime scoperte nel campo della genetica per una **Medicina preventiva personalizzata**: approfondire la conoscenza del proprio patrimonio genetico risulta fondamentale sia per la prevenzione di patologie trasmesse in maniera ereditaria sia per l'impostazione di stili alimentari o di norme comportamentali corretti.

Utilizzano le ultime scoperte nel campo della genetica nei seguenti settori di impiego:

- **nutrigenetica e metabolomica;**
- **predisposizione a malattie cardiovascolari;**
- **oncogenetica;**
- **farmacogenomica;**
- **genetica pre-concezionale e pre-natale;**
- **genetica dello sport.**



RIGENERAZIONE DEL TESSUTO VAGINALE (EVA)

La **radiofrequenza quadripolare dinamica** è l'innovativa tecnologia che agisce dolcemente e selettivamente sui tessuti vaginali.

Migliora l'elasticità e la compattezza del canale vaginale, stimolando la produzione di collagene, sostanza fondamentale e acido ialuronico.

Trova indicazione:

- 1) **SINDROME GENITO URINARIA DELLA MENOPAUSA** (secchezza, prurito, bruciore e dolore da rapporto).
- 2) **LASSITÀ VAGINALE**
- 3) **RINGIOVANIMENTO VULVARE**
- 4) **DOLORE VULVARE**
- 5) **LIEVE INCONTINENZA URINARIA DA SFORZO**

Il trattamento può essere effettuato durante una normale visita di controllo, non richiede nessuna anestesia essendo indolore e non ha tempi di recupero, permettendo alla donna di tornare immediatamente alla sua regolare vita sessuale.

(PRESSO L'ISTITUTO IRR IN CORSO FRANCIA 104/3 TORINO)



Collaborating Center della Federazione Internazionale di Medicina dello Sport

IRR è un nuovo Istituto **Riabilitativo** di oltre 2.200 mq di nuova concezione architettonica, dotato di piscina riabilitativa interna con acqua salata, pista da running all'aperto (sul tetto della Struttura) e di tecnologie all'**avanguardia** nel campo delle riabilitazioni e della fisioterapia.

L'Istituto è stato accreditato dalla Federazione Internazionale di Medicina dello Sport ricevendo la prestigiosa certificazione internazionale di "Collaborating Center" con solo altri 4 Istituti in Italia.

Il team di professionisti che accompagna il paziente nel suo percorso riabilitativo si compone di Medici Fisiatri, Ortopedici, Cardiologi, Neurologi, Urologici, Medici dello Sport qualificati e Fisioterapisti formati all'uso delle più attuali tecnologie comparse sul mercato. L'Istituto delle Riabilitazioni IRR dispone di modernissimi ambulatori per la Medicina dello Sport e propone un modello di **Riabilitazione Integrata** che spazia dal campo

ortopedico a quello cardiovascolare, urologico, neurologico, otorinolaringoiatrico, etc.

Il nuovo modello riabilitativo assimilato dall'IRR supera il concetto di recupero di una singola funzione alterata e vede **il paziente nel suo complesso** (es. un paziente che respira meglio, che si alimenta meglio, in caso di trauma o perdita di una funzione motoria, può recuperare più rapidamente ed ottenere performance migliori rispetto agli attuali standard). Inoltre viene ampiamente utilizzata la tecnologia sia attraverso la **robotica** che attraverso la **teleriabilitazione**: i tempi e le modalità di recupero sono completamente rivoluzionati. In alcuni casi non è più necessario, infatti, recarsi costantemente presso l'Istituto, ma si possono svolgere gli esercizi nella propria casa, con la supervisione dei Medici e/o Fisioterapisti attraverso la piattaforma Skype.

L'Istituto IRR S.p.A. è convenzionato in forma diretta con i **PRINCIPALI FONDI INTEGRATIVI AZIENDALI E DI CATEGORIA**, nazionali e locali.



COLLABORATING CENTER
OF SPORTS MEDICINE



I NOSTRI CONSULENTI

Direttore Sanitario: Dr. P. Prati - *Specialista in Neurologia*

DIAGNOSTICA

ESAMI ANDROLOGICI

- Dr.ssa F. Longo
- Dr. U. Riba

ESAMI CARDIOLOGICI

- Dr. A. A. Al Mohani
- Dr. A. Andreis
- Dr. N. Basile
- Dr. F. Beqaraj
- Dr.ssa F. Bianchi
- Dr.ssa Z. Bouslenko
- Dr.ssa F. Calì Quaglia
- Dr. E. Commodo
- Dr.ssa E. Fogliacco
- Dr. N. Gandolfo
- Dr. C. Gazzari
- Dr. S. Grossi
- Dr. M. F. Lococo
- Dr.ssa A. Luciano
- Dr. E. Meliga
- Dr. E. Rosso
- Dr. P. Sbarra
- Dr. L. Stancati

ESAMI DERMATOLOGICI

- Dr. S. Bruno
- Dr.ssa E. Buffa di Perrero
- Dr.ssa A. L. Carmagnola
- Dr.ssa A. Chiaretta
- Dr.ssa E. F. Giaccone
- Dr.ssa M. Rissone
- Prof. C. F. Tomasini

ESAMI ENDOSCOPICI c/o IRR Corso Francia

- Dr. L. Fenoglio
- Dr. V. Ponti
- Dr. G. Rozzio

ESAMI NEUROLOGICI

- Dr. P. Benna
- Dr. R. Comitangelo
- Dr. P. Cristofanelli
- Dr.ssa A. Tavella

ESAMI OCULISTICI

- Dr.ssa A. Becco
- Dr. A. Bellone
- Dr.ssa L. Camerino
- Dr. D. Ciacci
- Dr. L. Galli
- Dr. E. Grosso
- Dr. A. Russo
- Dr. G. Scotti
- Dr. A. Valli

ESAMI OSTETRICO-GINECOLOGICI

- Dr. M. Canesi
- Dr. P. Gaglioti
- Dr.ssa G. Polarolo
- Dr.ssa P. Quattromini
- Dr.ssa E. Viora

ESAMI OTORINOLARINGOIATRICI

- Dr. M. Bona Galvagno
- Dr. G. Canale
- Dr.ssa S. Sapino
- Dr. E. Tondolo

ESAMI PNEUMOLOGICI

- Dr. C. Ciacco
- Dr. C. Ferraro

ESAMI VASCOLARI

- Dr.ssa P. Dominici
- Dr. D. M. Lazzaro
- Dr.ssa F. Longo
- Dr. D. Moniaci
- Dr. P. Prati

ESAMI UROLOGICI

- Dr. U. Riba
- Dr. M. Aliberti
- Dr. G. Bodo
- Dr. P. Caccia
- Dr. P. Calvi
- Dr. G. Casetta
- Dr. V. Cavalli
- Dr. L. D'Urso
- Dr. G. P. Ghignone
- Dr. N. Lenci
- Dr. M. Mari
- Dr. R. Migliari
- Dr. G. Muto
- Dr. M. Pasquale
- Dr. A. Rocca
- Dr. D. Vercelli

ANESTESIOLOGIA

- Dr.ssa G. Coda
- Dr.ssa A. Girard
- Dr.ssa C. Saracco
- Dr.ssa G. M. Sciuto
- Dr.ssa E. Sosso

DENSITOMETRIA OSSEA

- Dr. C. A. Cametti
- Dr.ssa A. Giuliano
- Dr.ssa T. Robba
- Dr. A. Vercelli
- Dr. F. Zappia

DIAGNOSTICA OSTEO ARTICOLARE (TC RM)

- Dr. G. Carnazza
- Dr.ssa A. De Marchi
- Dr.ssa S. Pozza
- Dr.ssa T. Robba

DIAGNOSTICA TORACO ADDOM. (TC RM)

- Dr. S. Cirillo
- Dr.ssa I. Fulle (Defeco RM)
- Dr.ssa M. E. Perna
- Dr. M. Petracchini

DIAGNOSTICA VASCOLARE (TC ANGIOGRAPHY)

- Dr. G. P. Vaudano

ECOGRAFIA OSTEO-ARTICOLARE PER SCREENING LUSAZIONE CONGENITA ALL'ANCA

- Dr.ssa S. Pozza

ECOGRAFIA INTERNISTICA E MUSCOLOSCHELETRICA

- Dr.ssa C. Albertin
- Prof.ssa T. Cammarota
- Prof. R. Campani
- Dr.ssa A. De Marchi
- Dr.ssa I. Fulle
- Dr. G. Isolato
- Dr. P. Miglietti
- Dr.ssa P. Nespoli
- Dr.ssa S. Pozza
- Dr.ssa T. Robba
- Dr.ssa A. Rubino
- Dr. G. Sgrò Anfosso
- Dr.ssa A. Surace
- Dr. F. A. P. Valle
- Prof. A. Veltri
- Dr. F. Zappia

ENDOSCOPIA VIRTUALE, COLONSCOPIA, CAD COLON

- Prof. D. Regge

MAMMOGRAFIA

- Dr.ssa C. Bussolino Peretto
- Dr.ssa C. Cellerino
- Dr.ssa F. Ferraris
- Dr.ssa E. Germano
- Dr.ssa A. Giuliano
- Dr.ssa F. Gunetti
- Dr.ssa L. Martincich

NEURORADIOLOGIA

- Dr. G. Stura
- Dr. G. P. Vaudano

RADIOLOGIA DENTALE

- Dr. G. Carnazza
- Dr. L. Luberto

RADIOLOGIA TRADIZIONALE

- Dr. C. A. Cametti
- Dr. L. Cardinale
- Dr. G. Carnazza
- Dr.ssa A. Giuliano
- Dr. L. Luberto
- Dr. G. Sgrò Anfosso
- Dr.ssa A. Surace

RM MAMMARIE

- Dr.ssa L. Martincich

RM NEURORADIOLOGICHE

- Dr. G. Stura
- Dr. G. P. Vaudano

POLIAMBULATORIO

AGOPUNTURA

- Dr. G. Brusasco

ALLERGOLOGIA

- Dr. G. Cadario
- Dr. S. Della Mura
- Dr.ssa P. Mora
- Dr. M. Landi

ALLERGOLOGIA E IMMUNOLOGIA PEDIATRICA

- Dr. M. Landi
- Dr.ssa P. Mora

ANATOMIA PATOLOGICA

- Dr.ssa C. Manini
- Dr. R. Nunziata

ANESTESIA E RIANIMAZIONE

- Dr.ssa E. Sosso

ANGIOLOGIA

- Dr.ssa P. Dominici
- Dr. D. M. Lazzaro
- Dr.ssa F. Longo
- Dr. D. Moniaci
- Dr. U. Riba

CARDIOLOGIA

- Dr. A. A. Al Mohani
- Dr. A. Andreis
- Dr. N. Basile
- Dr. F. Beqaraj
- Dr.ssa F. Bianchi
- Dr.ssa Z. Bouslenko
- Dr.ssa F. Calì Quaglia
- Dr. E. Commoto
- Dr.ssa C. Comoglio
- Dr. L. Dalla Santacà

- Dr.ssa E. Fogliacco
- Dr. N. Gandolfo
- Dr.ssa C. Gazzari
- Dr. S. Grossi
- Dr. M. F. Lococo
- Dr.ssa A. Luciano
- Dr. E. Meliga
- Dr.ssa P. Presbitero
- Dr. P. Sbarra
- Dr. L. Stancati

CARDIOCHIRURGIA

- Dr.ssa C. Comoglio

CHIRURGIA GENERALE

- Dr. D. Andreone
- Dr. C. Bima
- Dr. S. Cuccomarinio
- Dr. P. Digirolamo
- Prof. C. Fronticelli Baldelli
- Dr. M. Sommo (Chirurgia e Obesità)
- Dr. A. Toesca (Senologia e Chirurgia)
- Dr. P. Tonello
- Dr. F. Vitagliano

CHIRURGIA PEDIATRICA

- Dr. R. Gesmundo

CHIRURGIA PLASTICA

- Prof. F. Buttafarro
- Dr. M. Raso
- Dr. R. Romagnoli (Chirurgia Maxillo Facciale)

CHIRURGIA TORACO-POLMONARE

- Dr. C. Ferraro

CHIRURGIA VASCOLARE

- Dr. A. Gaggiano

DERMATOLOGIA

- Dr. S. Bruno
- Dr.ssa E. Buffa di Perrero

- Prof. F. Buttafarro
- Dr.ssa A. L. Carmagnola
- Dr.ssa A. Chiaretta
- Dr.ssa E. F. Giaccone
- Dr.ssa M. Rissone
- Prof. C. F. Tomasini

DIABETOLOGIA

- Dr. E. Aluffi
- Dr. E. M. Bertone
- Dr.ssa C. Bona
- Dr.ssa P. Cantamessa
- Dr. A. R. Leoncavallo
- Dr. L. Marinelli

DIETOLOGIA

- Dr. M. Bertone
- Dr.ssa M. M. Cravino
- Dr. G. Malfi
- Dr.ssa S. Zago

EMATOLOGIA

- Prof. M. Bazzan
- Dr.ssa T. Guglielmelli
- Dr. C. Marinone

ENDOCRINOLOGIA

- Dr.ssa C. Bona
- Dr.ssa P. Cantamessa
- Dr.ssa N. Fortunati
- Dr. F. Gatti
- Dr. L. Marinelli
- Dr. E. Mazza

ENDOSCOPIA DIGESTIVA

- Dr. L. M. Fenoglio
- Dr. V. Ponti
- Dr. G. Rozzio

FISIATRIA

- Dr. A. Cimatti

FONIATRIA

- Dr. M. Bona Galvagno

GASTROENTEROLOGIA

- Dr. G. Caula
- Dr. L. M. Fenoglio
- Dr. V. Ponti
- Dr. G. Rozzio
- Dr. M. Tabone

GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA

- Dr. P. Lerro

GERIATRIA GERONTOLOGIA

- Dr.ssa B. Bardelli
- Dr.ssa F. Longo

GINECOLOGIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA

- Prof.ssa M. R. Trivelli

GINECOLOGIA OSTETRICA

- Dr.ssa S. Aidala
- Dr.ssa S. Ambroggio
- Dr. G. Bracco
- Dr. M. Canesi
- Dr. C. Castello
- Dr. P. Gaglioti
- Dr. L. Leo
- Dr. F. Marocco
- Dr.ssa C. Monzeglio
- Dr.ssa G. Polarolo
- Dr.ssa P. Quattromini
- Dr.ssa E. Robba
- Dr.ssa M. R. Trivelli
- Dr. L. C. Turco

GINECOLOGIA ENDOCRINOLOGICA

- Dr.ssa S. Ambroggio
- Dr.ssa E. Robba
- Dr.ssa F. Kubatzki

IMMUNOREUMATOLOGIA

- Dr.ssa R. Bavassano
- Dr. C. Marinone

LOGOPEDIA

- Dott.ssa B. Bruscagin

MALATTIE INFETTIVE

- Dr. G. Cariti
- Dr. C. Marinone
- Dr.ssa S. Zucco

MEDICINA INTERNA

- Dr. E. Aluffi
- Dr. M. Bertone
- Dr.ssa P. Cantamessa
- Dr.ssa M. M. Cravino
- Dr.ssa S. Del Colle
- Dr.ssa N. Fortunati
- Dr. C. Marinone
- Dr. R. Rittatore
- Dr. A. Vercelli
- Dr.ssa S. Zucco

MEDICINA DEL LAVORO

- Dr. A. Coraglia

MEDICINA LEGALE

- Dr. M. Massimelli

NEFROLOGIA

- Dr.ssa F. Giacchino
- Dr. M. Marangella
- Dr.ssa G. B. Piccoli
- Dr. G. Triolo

NEUROFISIOPATOLOGIA

- Dr. D. Galletto

NEUROLOGIA

- Dr. P. Cristofanelli
- Dr. M. Felletti
- Dr. P. Prati
- Dr. L. Scarzella
- Dr.ssa L. Tarenzi
- Dr.ssa A. Tavella

NEURO ONCOLOGIA

- Dr.ssa C. Ortega
- Dr.ssa L. Tarenzi

NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

- Dr. M. Felletti

NEUROCHIRURGIA

- Prof. F. Benech
- Dr. F. Cofano
- Prof. M. M. Fontanella
- Dr.ssa F. Vincitorio

NEURORADIOLOGIA

- Dr. G. Stura
- Dr. G. P. Vaudano

OCULISTICA

- Dr. A. Basile
- Dr.ssa A. Becco
- Dr. A. Bellone
- Dr.ssa L. Camerino
- Dr. D. Ciacci
- Dr. L. Galli
- Dr. E. Grosso
- Dr. A. Russo
- Dr. G. Scotti
- Dr. A. Valli

ONCOLOGIA

- Dr. C. Marinone
- Dr.ssa C. Ortega

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

- Dr. F. Boggio
- Dr. D. E. Bonasia
- Dr. R. Camisassa
- Dr. E. Cenna
- Dr. A. Fenoglio
- Dr. G. Ferrero
- Dr. F. Fra
- Dr. S. Fumero (Chirurgia dell'Anca)
- Dr. F. Fusini
- Dr. M. Girardo (Chirurgia della Colonna)
- Dr. E. G. Guzzi Susini
- Dr. A. Maderni
- Dr. P. Triolo
- Dr. P. Vassoney

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA, CHIRURGIA DEL GINOCCHIO

- Dr. E. G. Guzzi Susini

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA, CHIRURGIA DELL'ANCA

- Dr. F. Boggio

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA, CHIRURGIA DELLA MANO

- Dr. A. Fenoglio

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA, CHIRURGIA DELLA SPALLA

- Dr. P. Vassoney

OTORINOLARINGOIATRIA

- Dr. M. Bona Galvagno
- Dr. G. Canale
- Dr.ssa S. Sapino
- Dr. E. Tondolo

LE CONVENZIONI

PEDIATRIA

- Dr. R. Gesmundo
- Dr. M. Landi
- Dr. P. Lerro
- Dr.ssa E. Malorgio
- Dr.ssa P. Mora
- Prof.ssa P. Pecco

PNEUMOLOGIA

- Dr. C. Ciacco
- Dr. C. Ferraro

PNEUMOLOGIA PEDIATRICA

- Dr.ssa E. Malorgio

PROCTOLOGIA

- Dr. D. Andreone
- Dr. C. Bima
- Dr. P. Digirolamo
- Prof. C. Fronticelli Baldelli
- Dr. M. Sommo
- Dr. F. Vitagliano

PSICHIATRIA

- Dr. M. Felletti

PSICOLOGIA

- Dott.ssa S. Rimondi (Psicoterapia)
- Dott.ssa A. Riondato (Psicoterapia)

REUMATOLOGIA

- Dr.ssa R. Bavassano
- Dr.ssa M. Levi
- Dr. C. Marinone

SENOLOGIA

- Dr. A. Toesca

SERVIZIO CERTIFICAZIONI PER PATENTE GUIDA

- Dr.ssa A. M. Repice

STUDIO OSTEOPOROSI

- Dr. A. Vercelli

UROLOGIA

- Dr. M. Aliberti (Andrologia)
- Dr. G. Bodo (Andrologia)
- Dr. P. Caccia
- Dr. P. Calvi (Andrologia)
- Dr. G. Casetta
- Dr. V. Cavalli
- Dr. E. Checcucci
- Dr. L. D'Urso
- Dr. G. P. Ghignone
- Dr. N. Lenci
- Dr. M. Mari
- Dr. R. Migliari
- Dr. G. Muto
- Dr.ssa C. Ortega
- Dr. M. Pasquale
- Dr. A. Rocca
- Dr. D. Vercelli

L'Istituto CIDIMU S.p.A., per l'eccellenza e la qualità delle prestazioni rese, rientra in quella rete di strutture convenzionate su cui si appoggiano i principali fondi di categoria per la copertura sanitaria dei propri iscritti.

Con le convenzioni **IN FORMA DIRETTA**, tutti gli aderenti e le loro famiglie possono, a seconda delle caratteristiche del fondo stesso, non pagare alcune prestazioni né ticket oppure versare piccoli anticipi di spesa (franchigia).

L'esecuzione delle prestazioni e la consegna dei referti è soggetta all'espletamento delle pratiche previste dai fondi.

- **ALLIANZ HEALTH**
- **AON**
- **ARGOS - ASSISTANCE**
- **ASSIDAI**
- **ASSIRETE**
- **AXA CARING**
- **BIFIN SALUTE SEMPLICE**
- **BIT**
- **BLUE ASSISTANCE (INTESA SAN PAOLO)**
- **CAMPA**
- **CASAGIT**
- **CASPIE**
- **CASSA ASSISTENZA UNIONE INDUSTRIALE**
- **CONSORZIO MUSA**
- **COOPERAZIONE SALUTE**
- **FAIT**
- **FASCHIM**
- **FASDAC**
- **FASI**
- **FASI ASSIDAI**
- **FASI OPEN**
- **FISDE**

- **GENERALI**
- **INSIEME SALUTE**
- **MAPFRE WARRANTY**
- **MY-ASSISTANCE**
- **MYRETE**
- **POSTE PROTEZIONE**
- **RECIPROCA**
- **SAS**
- **SISALUTE**
- **SISALUTE FONDO EST**
- **SNMS CESARE POZZO**
- **SSMS - MUTUA PRIVATA**
- **UNISALUTE**

Per quanto riguarda, invece, le convenzioni **IN FORMA INDIRETTA** (non citate sopra) l'Istituto CIDIMU S.p.A. ha concordato trattamenti preferenziali e tariffe scontate con la maggior parte degli Enti Nazionali e Locali, Fondi e Assicurazioni.



L'Istituto **CIDIMU S.p.A.**:

- > Associa **alta qualità professionale e alta qualità tecnologica**
- > **Garantisce che l'assistenza ai Pazienti sia accurata** e che la loro permanenza sia confortevole grazie ad interni moderni e razionali
- > **Dispone di tecnologie diagnostiche di ultima generazione**, in grado di assicurare al paziente esami di alta qualità, di minima invasività e di rapida esecuzione nel completo rispetto della persona

Impiega risorse all'avanguardia quali:

- > **Rete cablata con fibre ottiche** per un rapido scambio di consulenze mediche con strutture sanitarie ed universitarie italiane e straniere
- > **Personale opportunamente formato** per consentire la maggiore disponibilità verso il Paziente
- > Per ogni esame, al Paziente viene consegnato il referto cartaceo corredato delle immagini **sia in formato cartaceo** (e/o lastra ove previsto), **sia su supporti magnetici** (CD-ROM, DVD-ROM)

CENTRO UNIFICATO PRENOTAZIONI (CUP)
Per informazioni e prenotazioni
 Tel. 011.56.16.111
 cup@cidimu.it

LA DOCUMENTAZIONE DELL'ESAME SU SUPPORTO MAGNETICO (ES. CD-ROM) CONSENTE:

- > **Visualizzazione su computer** indipendentemente dal sistema utilizzato, in quanto tale documentazione è basata sullo standard medico internazionale di tipo DICOM
- > **Conservazione del documento completo** con maggior facilità di archiviazione

INVIO GRATUITO SMS

L'Istituto CIDIMU S.p.A. ha messo a punto un servizio di avvisi tramite **invio gratuito di SMS**.

Attraverso questo servizio si è avvisati su:

- > **data degli esami prenotati**
- > **disponibilità del referto da ritirare**
- > **promemoria di eventuali esami periodici**
- > **iniziative / attività dell'Istituto**



Tra gli obiettivi che l'Istituto CIDIMU S.p.A. si propone di perseguire nell'adempimento del suo compito sociale, figura in primo piano la **SODDISFAZIONE DEL PAZIENTE**, in quanto componente essenziale della qualità complessiva dei servizi erogati.

Tra gli elementi più significativi in tal senso l'Istituto CIDIMU S.p.A. ha identificato: i tempi di attesa per la prenotazione e per l'esecuzione delle prestazioni, le modalità di pagamento, l'accesso alle strutture ed ai servizi sanitari, la semplificazione delle procedure burocratico-amministrative, l'accoglienza, la pulizia, l'informazione ed il rapporto con gli operatori.



Tali elementi si affiancano alla qualità della prestazione diagnostica, garantita sia dal ricorso a professionisti di chiara fama, sia dall'utilizzo di apparecchiature diagnostiche continuamente aggiornate allo stato dell'arte, costantemente mantenute in modo da garantire il rispetto delle caratteristiche iniziali e la sicurezza dei pazienti e degli operatori.

La presente Carta dei Servizi, in quanto strumento dinamico di promozione, verifica partecipata e di tutela della qualità, sarà soggetta a costanti revisioni, che dovranno andare di pari passo con le trasformazioni che si avranno in futuro. In quest'ottica, l'Azienda opererà anche per dare effettiva realizzazione a quei principi normativi che prevedono:

- > Forme di collaborazione degli Enti Locali nella verifica della qualità dei servizi e della soddisfazione degli utenti;
- > Forme di coinvolgimento delle Associazioni di volontariato, delle Associazioni sindacali, delle altre formazioni sociali portatrici di istanze dell'utenza.

Gli standard di qualità di seguito elencati rappresentano, di conseguenza, il punto di partenza; essi saranno suscettibili di variazioni ed aggiornamenti legati sia al progredire dello stato dell'arte medica e della normativa di radioprotezione, sia al continuo adeguamento dell'assetto organizzativo aziendale.

INDICATORI E STANDARD

Per assicurare la maggior chiarezza e facilità di lettura possibile, nelle tabelle seguenti vengono riportati:

FATTORI DI QUALITÀ: aspetti rilevanti per la percezione delle qualità del servizio da parte dell'utente che fa esperienza concreta di quel servizio. I fattori possono essere aspetti oggettivi (qualitativi o quantitativi) o soggettivi, rilevabili cioè solo attraverso la raccolta della percezione dell'utenza. (DPCM 19 maggio 1995).

INDICATORI DI QUALITÀ: variabili quantitative o parametri qualitativi che registrano un certo fenomeno, ritenuto appunto "indicativo" di un fattore di qualità (DPCM 19 maggio 1995).
Standard di qualità: valore atteso per un certo indicatore (DPCM 19 maggio 1995).

FACILITÀ DI PRENOTAZIONE

ORARIO DI PRENOTAZIONE	Giorni feriali: 08.00 - 19.30 Sabato: 08.00 - 12.30 Giorni festivi: nessuna prenotazione possibile
PRENOTAZIONE TELEFONICA	Tutti gli esami. Le prenotazioni telefoniche degli aderenti a fondi o assicurazioni necessitano dell'invio via mail della richiesta medica e tesserino indentificativo
TEMPO DI ATTESA PER CONTATTO TELEFONICO	Attesa media max 2 min
MODALITÀ DI PREPARAZIONE (SEMPRE DISPONIBILI IN SEDE)	Possibilità di invio tramite fax ed e-mail

ACCOGLIENZA DEL PAZIENTE TEMPO DI PERMANENZA PER:

ECOGRAFIE / ECODOPPLER	30/60 min. in media (incluso tempo esecuzione esame)
ESAMI RADIOLOGICI	40 min. in media (incluso tempo esecuzione esame)
ESAMI RM	65 min. in media (incluso tempo esecuzione esame)
ESAMI TC	60 min. in media (incluso tempo esecuzione esame)
VISITE SPECIALISTICHE	40 min. in media (incluso tempo esecuzione visita)

ESECUZIONE E REFERTAZIONE DEGLI ESAMI

	ESECUZIONE ESAMI:	REFERTAZIONE:
ANDROLOGIA	Entro 24 ore	Immediata (tra i 15' e i 45')
CARDIOLOGIA	Entro 48 ore	Holter 3 giorni, ECG: 24 ore
DERMATOLOGIA	Tutti i giorni	Immediata (tra i 15' e i 45')
ECOGRAFIA ANCHE	Martedì	Immediata (tra i 15' e i 45')
GASTROENTEROLOGIA	Entro 24 ore salvo particolari preparazioni	Immediata, ad esclusione degli esami istologici (1 settimana)
GINECOLOGIA/OSTETRICIA	Entro 24 ore	Immediata (tra i 15' e i 45') Per l'Amniocentesi, Prelievi dei Villi Coriali, Test di Screening, refertati in tempi tecnici necessari
ECOGRAFIA	Entro 24 ore	Immediata (tra i 15' e i 45')
NEUROLOGIA	Entro 48 ore	Immediata (tra i 15' e i 45')

COMFORT DURANTE L'ATTESA DELL'ESAME

LOCALI D'ATTESA	Disponibilità di posti a sedere in modo che tutti i pazienti possano accomodarsi
FILODIFFUSIONE	Presente in sede

COMFORT DURANTE LA PRESTAZIONE SANITARIA

ASSISTENZA DA PARTE DEL MEDICO	Presenza del medico anche per esami effettuati dal tecnico di radiologia
ASSISTENZA INFERMIERISTICA	Quando richiesto dal medico

REFERTAZIONE - PAGAMENTO PRESTAZIONE TEMPI DI ATTESA

PER CONSEGNA REFERTO ECOGRAFIE / ECDOPPLER	Max. 35 minuti dopo l'effettuazione dell'esame
RX-RM-TC	Max. 60 minuti dopo l'effettuazione dell'esame
TC CONE BEAM MASCELLARE CON ELABORAZIONE COMPLEMENTARE	4 - 5 giorni lavorativi
DIAGNOSTICA VIRTUALE	4 giorni lavorativi
CONSEGNA A DOMICILIO	Possibilità di consegna a pagamento tramite corriere
FACILITÀ DI PAGAMENTO	Assegni bancari. Possibilità di utilizzo BANCOMAT in tutte le postazioni. È possibile pagare tramite SATISPAY.

Gli aderenti ai Fondi Convenzionati in forma Diretta possono, a seconda delle caratteristiche del Fondo stesso, non pagare alcuna prestazione né ticket oppure versare piccoli anticipi di spesa (franchigia). L'esecuzione delle prestazioni e la consegna dei referti è soggetta all'espletamento delle pratiche previste dai Fondi.

E VERIFICA

Gli standard di qualità sono periodicamente valutati attraverso i seguenti strumenti:

- > **Rilevazione periodica dei tempi di attesa**
- > **Analisi delle non conformità rilevate durante l'esecuzione delle attività aziendali**
- > **Rilevazione periodica della soddisfazione dei pazienti**

SERVIZIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico è la struttura attraverso la quale la Direzione dell'Istituto CIDIMU S.p.A. mantiene un contatto diretto con gli utenti dei propri servizi.

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico:

- > **tutela i diritti in presenza di comportamenti che limitano la fruizione dei servizi;**
- > **riceve osservazioni, segnalazioni e reclami presentati da singoli pazienti, fornendo una risposta immediata al segnalatore.**

Chiunque intenda segnalare disfunzioni o effettuare reclami può scrivere all'indirizzo srp.cidimu-to@cidimu.it per richiedere un colloquio riservato; se necessario verranno effettuate tutte le azioni opportune per condurre a buon esito quanto segnalato ed il reclamante verrà informato sull'esito della sua segnalazione, nei tempi e modi concordati.

VERIFICA ED INDAGINE

SULLA SODDISFAZIONE DEI PAZIENTI E DEI LORO FAMILIARI

L'Istituto CIDIMU S.p.A. effettua periodiche rilevazioni della soddisfazione dei Clienti attraverso specifici questionari a disposizione di tutti i pazienti nelle sale d'attesa.

Il paziente può quindi, in forma anonima, segnalare il suo grado di soddisfazione o insoddisfazione. I risultati dell'indagine sono resi pubblici a cura dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico.

RELAZIONE SULLO STATO DEGLI STANDARD

Annualmente la Direzione dell'Istituto CIDIMU S.p.A. analizza il conseguimento degli standard di qualità e definisce nuovi standard, ridefinendo, se opportuno, gli indicatori ed i fattori di qualità.

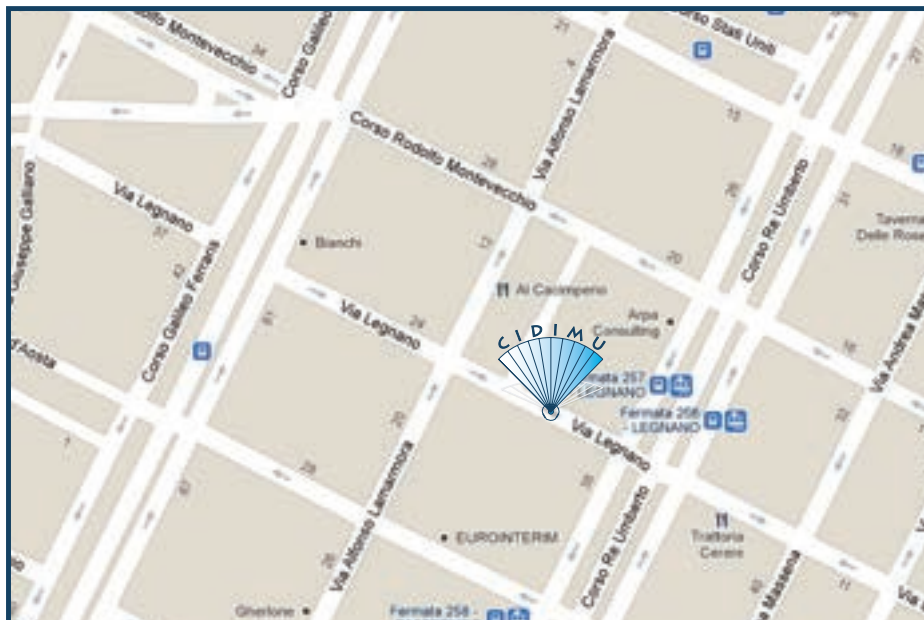
COME RAGGIUNGERCI

Via Legnano, 23 - 10128 Torino

L'Istituto **CIDIMU S.p.A.** si trova in zona Crocetta, nel quadrilatero delimitato da C.so Stati Uniti, C.so Re Umberto, C.so Einaudi e C.so Galileo Ferraris, in prossimità della stazione ferroviaria di Porta Nuova.

Mezzi Pubblici Disponibili: N° 12, 14, 14/, 33, 58, 63, 64. Tram: N° 4, 5, 15

Metro: 1 (Fermata: Re Umberto)



CONTATTI E ORARI

www.cidimu.it

www.cidimu.it/centro-cidimu-torino

ORARI DI APERTURA

Dal lunedì al venerdì dalle 7.30 alle 19.30

Sabato dalle 7.30 alle 12.30

CENTRO UNIFICATO PRENOTAZIONI (CUP)

Per informazioni e prenotazioni

Dal lunedì al venerdì dalle 8.00 alle 19.30

Sabato dalle 8.00 alle 12.30

Tel. 011 56.16.111

cup@cidimu.it

SERVIZIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO

srp.cidimu-to@cidimu.it

AMMINISTRAZIONE

amministrazione@cidimu.it

CONTABILITÀ

contabilita@cidimu.it

UFFICIO COMUNICAZIONE - EVENTI ECM

comunicazione@cidimu.it

infocorsi@cidimu.it

INFORMAZIONE SCIENTIFICA

rinaldo@cidimu.it

NOTE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....