

TMT Bimestrale
Editore
Ordine dei Medici del Cantone Ticino

ISSN 1421-1009
ISSN edizione Online 3042-6138
Titolo chiave: Tribuna medica ticinese
Titolo abbreviato della chiave
(secondo la norma ISO 4): Trib. med. ticin.

Corrispondenza
OMCT, Via Cantonale,
Stabile Qi – CH-6805 Mezzovico
info@omct.ch
Tel. +41 91 930 63 00

Direttore responsabile
Dr. med. Vincenzo Liguori
LuganoCare
Pian Scairolo 34 a
6915 Lugano-Noranco
Tel +41 91 993 21 10
vincenzo.liguori@hin.ch

Direzione Scientifica
Capo Redattore
Prof. Dr. med. Mario Bianchetti
mario.bianchetti@usi.ch
Assistente di redazione
Dr. med. Gregorio Milani
milani.gregoriop@gmail.com

Comitato Scientifico
Dr. med. Ottavio Bernasconi
Prof. Dr. med. Christian Candrian*
Dr. med. Mauro Capoferri
Dr. med. Fabio Cattaneo
PD Dr. med. Marco Delcogliano
Prof. Dr. med. Luca Gabutti*
PD Dr. med. Christian Garzoni
Dr.ssa med. Sandra Leoni-Parvex
Prof. Dr. med. Luca Mazzucchelli
Prof. Dr. med. Andrea Papadia*
Dr. med. Curzio Solcà
Prof. Dr.ssa med. Silke Gillesen Sommer*
Prof. Dr. med. Thomas Zilli*

*Direttori scientifici associati

Fotocomposizione-stampa e spedizione
Tipografia Poncioni SA
Via Mezzana 26 - CH-6616 Losone
(tribunamedica@poncioni.biz)
Tel. +41 91 785 11 00



Ordine dei medici vicino alla natura

Pubblicità
Zürichsee Werbe AG
Fachmedien
Tiefenastrasse 2
CH-8640 Rapperswil-Jona
Telefono +41 44 928 56 53
tribuna@fachmedien.ch
www.fachmedien.ch

Abbonamento annuale
Fr. 144.–
Medici Assistenti Fr. 48.–

SOMMARIO

EDITORIALE

SEZIONE SCIENTIFICA PEER REVIEW

- Ipertensione nel sud della Svizzera -
prevalenza e efficacia della presa in carico** 85
Francesca Cinieri, Martina Zandonà, Sebastien Sare, Franco Muggli,
Rosaria Del Giorno, Luca Gabutti
- Intossicazione da monossido di carbonio:
cause emergenti e misconosciute** 92
Gabriel Bronz, Fabio Lanzi, Michael Llamas, Adam Ognà
- Cefepime e neurotossicità:
una complicanza sottovalutata nella popolazione geriatrica** 97
Luca Barelli, Milagros Altagracia Carela Mora, Rosambra Leo,
Olivier Giannini, Anna Acchini

SEZIONE SCIENTIFICA

- Lettera all'editore a proposito dell'articolo la disforia di genere
dall'età evolutiva all'adulto: consultazione, accompagnamento
e trattamento** 101
J. Robbiani e C. Robbiani-Meier
- L'uso dell'Imaging Cardiaco Non Invasivo nella Valutazione
della Cardiopatia Ischemica Cronica** 102
A.G. Pavon e A. Landi
- La mastectomia è obsoleta?** 106
F. Meani
- Farmaci all'orizzonte a cura di SWISSINFOMED** 108
P. Lista e S. Tornatore
- Pillole di radiologia per medici** 109

ATTIVITÀ E COMUNICAZIONI DELL'OMCT

- Date da ricordare** 110
- Corsi Laboratorio Ticino, Corsi Radioprotezione 2025** 111
- Offerte e domande d'impiego** 112
- Formazioni MAS in medicina di famiglia** 114
- Formazioni per formatori** 116

In caso di contusioni
accidentali e sportive¹



SPORTUSAL[®]

Verso nuove performance di punta

Più rapido²
in paragone
ad
un patch^{9,10}



Anche per un uso a lungo termine¹

Ad azione rapida²



Rimborsato dalla casse malati³



Protegge l'ambiente⁴⁻⁸



Forza
Svizzera!

Campionato europeo
femminile
di calcio
2-27.7.2025

permamed
La ditta farma-
ceutica indipendente



Permamed AG
Ringstrasse 29, 4106 Therwil, Svizzera
Telefono +41 61 725 20 20
www.permamed.ch

Swiss made
sviluppatto & prodotto

Sportusal Emgel/Gel - C: principi attivi: Heparinum natricum 500 IU/g, Hydroxyethylis salicylas 100 mg/g, Dimethylis sulfoxidum 50 mg/g, Macrogoli 9 aether laurilicus (Polidocanolum 600) 25/20 mg/g. **I:** traumi e infortuni sportivi come p.es. contusioni, strappi, stramenti e distorsioni, nonché infiammazioni della muscolatura e dell'apparato legamentoso. **P:** applicare più volte al giorno. **CE:** ipersensibilità a uno dei principi attivi, gravi disturbi epatici e renali, tendenza all'ecchimosi, nota trombocitopenia indotta/associata a eparina (HT), lupus eritematoso, labilità circolatoria, asma bronchiale, bambini di età inferiore a 5 anni. **A/MP:** non applicare su occhi, mucose, ferite aperte o cute danneggiata. In pazienti con insufficienza renale non applicare su grandi superfici o per un periodo prolungato. In presenza di patologie venose con processi trombotici non bisogna massaggiare. I pazienti che al contempo assumono farmaci anticoagulanti, devono essere monitorati con particolare attenzione. È richiesta prudenza nei pazienti con patologie respiratorie croniche e nei pazienti che durante una precedente applicazione di antinfiammatori non steroidei o analgesici hanno presentato reazioni di ipersensibilità. **IA:** il DMSO favorisce la penetrazione di altri principi attivi attraverso la cute. Per evitare effetti indesiderati, non applicare altri preparati sulla superficie cutanea trattata. **G/A:** non dovrebbe essere utilizzato in gravidanza e durante l'allattamento, a meno che non sia chiaramente necessario e si eviti un trattamento per un periodo prolungato o su una superficie estesa. **EE:** occasionalmente: arrossamento della cute, prurito, bruciore. Raramente: reazioni cutanee allergiche, nausea, cefalea. **CD:** D. **CONF:** 50 g + 100 g. **Sportusal Spray sine heparino - C:** principi attivi: Macrogoli-9 aether laurilicus (Polidocanolum 600) 18 mg/ml, Dimethylis sulfoxidum (DMSO) 45 mg/ml, Hydroxyethylis salicylas 90 mg/ml, Dipentanolum 9 mg/ml, Levomentholum 27 mg/ml, Camphora racemica 5,4 mg/ml. **I:** trattamento locale di dolori, infiammazioni e gonfiori, p.es. a seguito di distorsioni, contusioni e stramenti. **P:** applicare esternamente da 5 a 7 spruzzi, per 3-5 volte al giorno. **CE:** ipersensibilità a uno dei principi attivi. Ferite aperte, cute danneggiata, gravi disturbi epatici e renali, asma e bambini di età inferiore a 5 anni. **A/MP:** non applicare sugli occhi o sulle mucose. La zona di applicazione dev'essere libera da medicinali o prodotti cosmetici. Non applicare fasciature occlusive. **IA:** nessuna nota. **G/A:** non dev'essere utilizzato in gravidanza e durante l'allattamento, a meno che non sia chiaramente necessario. **EE:** raramente: irritazioni cutanee. **CD:** D. **CONF:** 50 ml. **TO:** Permamed AG, 4143 Dornach. **Informazione dettagliata relativa al medicamento:** www.swissmedinfo.ch

Riferimenti: 1 Informazione professionale Sportusal Emgel/Gel / Spray sine heparino, www.swissmedinfo.ch 2 Jenoure P. et al. Perkutane Therapie leichter Sportverletzungen. Der Informierte Arzt. Gazette Médicale 1987; 17:81-6. 3 Elenco delle specialità dell'UFSP, stato: 07.05.2025, www.spezialitaetenliste.ch 4 Parolini M. Toxicity of the Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs (NSAIDs) acetylsalicylic acid, paracetamol, diclofenac, ibuprofen and naproxen towards freshwater invertebrates: A review. Sci Total Environ. 2020 20;740:140043. 5 Hlp H. Arzneimittelbelastung in der Umwelt, Pharmazeutische Zeitung 47/2006. 6 Heparin DocCheck Flexikon, <https://flexikon.doccheck.com/de/Polidocanol> (Stand: 11.06.2024). 7 Butawan M. Methylsulfonylmethane: Applications and Safety of a Novel Dietary Supplement. Nutrients. 2017 16;9(3):290. 8 Polidocanol DocCheck Flexikon, <https://flexikon.doccheck.com/de/Polidocanol> (Stand: 11.06.2024). 9 Informazione professionale Flector EP Tissuegl, www.swissmedinfo.ch. 10 Drago S. et al. J. Pharmacokinetics of Transdermal Etofenamate and Diclofenac in Healthy Volunteers. Basic Clin Pharmacol Toxicol. 2017;121(5):423-429. I dati di riferimento, risp. le pubblicazioni sono messi a disposizione su richiesta. © Sportusal è un marchio registrato.



Numeri massimi: il ruolo strategico dell'OMCT nella pianificazione sanitaria cantonale

Care Colleghe, cari Colleghi,

Sono già passati due anni dal mio editoriale pubblicato nel N. 88 della Tribuna Medica Ticinese (marzo-aprile 2023) dal titolo **“l’attuazione dei numeri massimi di Medici in Ticino: Non senza di noi!”** Il Dipartimento della sanità e della socialità (DSS) ci aveva presi alla sprovvista lanciando una conferenza stampa e una breve consultazione sull’adozione di un decreto legislativo urgente per dare competenza al Consiglio di Stato, nel periodo 1.7.2023-30.6.2025, di definire l’approvvigionamento necessario per specializzazioni e regioni, per prevedere eccezioni e definire la procedura con lo scopo di finalizzare l’applicazione della norma transitoria di cui all’art. 9 dell’ordinanza federale sulla determinazione di numeri massimi di medici nel settore ambulatoriale, del 23 giugno 2021 (RS 832.107).

Alla sorpresa iniziale aveva fatto seguito la richiesta dell’OMCT al Cantone di voler coinvolgere i medici attivi nel Cantone (OMCT, EOC, ACPT, diverse società di specialità), richiesta accolta con la formulazione dell’art. 8 del “Regolamento - adottato dal Consiglio di Stato del Cantone Ticino il 18 ottobre 2023 ed entrato in vigore il 1° novembre 2023 - sulla determinazione di numeri massimi di medici nel settore ambulatoriale” che prevede la costituzione di “un gruppo di lavoro composto dai fornitori di prestazioni mediche attivi nel settore ambulatoriale privato e nel settore ambulatoriale ospedaliero, pubblico e privato, per esaminare e discutere la futura definitiva implementazione dei numeri massimi” con effetto a partire dal 1° luglio 2025, quando entrerà in vigore il nuovo regime di limitazione del numero di medici am-

bulatoriali, secondo quanto previsto dall’art. 55a LAMal.

Il gruppo di lavoro si è riunito regolarmente da febbraio 2024 per definire il metodo di lavoro ed esaminare le specializzazioni mediche soggette a limitazione. Il gruppo di lavoro si è incontrato per una decina di volte sino a giungere alla redazione del rapporto finale, volto a valutare la copertura sanitaria del Cantone Ticino e a formulare raccomandazioni per una gestione equilibrata ed efficiente delle risorse mediche sul territorio a partire dal 1° luglio 2025, tenendo conto dell’esperienza maturata durante i due anni della fase transitoria.

Fin dalla sua costituzione, il gruppo di lavoro ha potuto contare sul contributo determinante dell’OMCT, che ha fortemente voluto la creazione di questo gremio e che ne ha sostenuto l’attività in tutte le sue fasi. **I rappresentanti dell’OMCT non solo hanno partecipato attivamente ai lavori, ma si sono assunti l’onere di avviare un ampio processo di consultazione e analisi con le società e le associazioni di specialità del Cantone.**

Grazie a una metodologia strutturata e condivisa, l’OMCT ha raccolto informazioni cruciali sulla situazione attuale e sulle prospettive future delle singole specializzazioni: carichi di lavoro, liste d’attesa, distribuzione territoriale e copertura rispetto alla media svizzera. Questo lavoro capillare, svolto in stretta collaborazione con i rappresentanti di categoria, ha consentito al gruppo di formulare proposte basate su dati concreti e su una comprensione approfondita delle realtà cliniche e organizzative.

Parallelamente, l’OMCT ha collaborato con il DSS all’aggiorna-

mento dei dati relativi ai medici attivi, contribuendo ad affinare il censimento realizzato nel 2023.

L’intero processo si è svolto in un clima di confronto costruttivo e interdisciplinare, con l’obiettivo condiviso di garantire un accesso equo e qualificato alle cure per tutta la popolazione ticinese.

Principi condivisi e orientamenti generali

Tra le proposte emerse, il gruppo di lavoro ha espresso all’unanimità l’invito – fortemente voluto e sostenuto dall’OMCT – a **mantenere l’eccezione alla cessione privata dello studio medico, ritenendola una misura indispensabile per garantire continuità assistenziale ai pazienti e favorire un ricambio generazionale ordinato.** La proposta prevede di rafforzare le condizioni applicative di tale eccezione, prolungando ad esempio il periodo di sovrapposizione tra medico uscente e medico subentrante da sei mesi a un anno.

Inoltre, il gruppo di lavoro ha concordato sull’opportunità di non applicare alcuna limitazione alle specializzazioni con meno di 10 equivalenti a tempo pieno (ETP), in linea con quanto previsto dall’attuale regime transitorio. Tale scelta si fonda sulla considerazione che l’impatto di un numero così ridotto di operatori dovrebbe essere marginale rispetto alla spesa sanitaria complessiva.

Tuttavia, è stato rilevato che alcune di queste specialità presentano, pur essendo poco rappresentate, volumi di prestazioni che, confrontati con gli indicatori utilizzati dalla confederazione per calcolare i tassi di approvvigionamento, risultano formalmente elevati, come nel caso dell’Infettivologia (200.3%), rendendo necessario un

attento monitoraggio e approfondimenti metodologici per garantire una lettura corretta dei dati e prevenire eventuali distorsioni nell'interpretazione dei bisogni reali.

Un ulteriore principio guida adottato dal gruppo riguarda le specializzazioni con tasso di approvvigionamento (TA) inferiore al 100%, per le quali è stato unanimemente proposto di non introdurre alcuna limitazione, in quanto la loro presenza sul territorio risulta conforme o al di sotto della media svizzera.

Per le specializzazioni con TA superiore al 100% e più di 10 ETP, il gruppo di lavoro ha effettuato un'analisi approfondita della situazione attuale e delle prospettive future di ogni singola specializzazione, giungendo a formulare raccomandazioni motivate caso per caso, distinguendo tra situazioni che giustificano una limitazione, anche eventualmente con modello di regressione, e situazioni che non la richiedono.

Riflessioni sugli sviluppi futuri

Il gruppo di lavoro ha inoltre evidenziato la necessità di affiancare alla definizione di numeri massimi anche una riflessione sui numeri minimi necessari a garantire la copertura territoriale, la continuità assistenziale e l'orientamento delle future scelte professionali dei giovani medici.

In considerazione della qualità del lavoro svolto e del know-how acquisito, il gruppo di lavoro – e con esso l'OMCT – si è dichiarato disponibile a proseguire il proprio mandato anche nella fase di attuazione e monitoraggio della nuova normativa. Una disponibilità che testimonia, ancora una volta, il senso di responsabilità e il ruolo propositivo che l'OMCT intende continuare a esercitare nella pianificazione sanitaria del Cantone.

Una proposta tecnica a supporto delle decisioni politiche

Il rapporto, sottoscritto dal gruppo di lavoro in data 12 maggio 2025, è stato trasmesso al Consiglio di Stato, che sarà chiamato ad assumere la decisione finale sulle specialità da sottoporre a blocco a partire dal 1° luglio 2025, non appena il Parlamento avrà approvato il messaggio n. 8554, che prevede la delega formale al Governo della competenza pianificatoria in materia.

L'OMCT auspica che le raccomandazioni contenute nel rapporto siano valutate con attenzione e fatte proprie dalle autorità politiche, nella convinzione che il lavoro svolto rappresenti un valido equilibrio tra le esigenze di contenimento dei costi, la garanzia di accesso alle cure e la valorizzazione delle competenze mediche presenti sul territorio.

Sarà mia premura informarvi sul seguito che il Consiglio di Stato riserverà alla Pianificazione sanitaria del settore ambulatoriale.

Anche a nome di tutte le Colleghe e di tutti i Colleghi affiliati all'OMCT, mi preme ringraziare i medici facenti parte del gruppo di lavoro e i Presidenti/Rappresentanti delle società di specialità cantonali per il loro prezioso contributo.

Con i miei cordiali saluti e l'augurio di una buona estate.

Dr. med. F. Denti,
Presidente OMCT