

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
 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. med. Lorenzo Grazioli
 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 Gillessen 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
 Tiefenaustrasse 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

Editoriale - Pluralità delle cure: tra integrazione clinica e rischio di frammentazione **46**
 Ticino Medical Tribune – Redazione

Insufficienza anastomotica multipla trattata con doppia Endo-SPONGE post resezione rettale **47**
 Marc-Emilio El-Nachef, Alfred Kuhrmeier, Davide Lanza

Serve migliorare l'informazione delle ginecologhe* ticinesi sulle vaccinazioni in gravidanza? **51**
 Aleksandra Nobile, Mario Lazzaro, Martine Bouvier Gallacchi, Ottavio Beretta, Giorgio Merlani

SEZIONE SCIENTIFICA

Update sul trattamento del carcinoma differenziato della tiroide **57**
 Alberto Posabella

Interventi brevi per fumatori e fumatrici cronici. C'è un nuovo strumento (Parte I) **61**
 N. Bonvin e G. Salvemini

ATTIVITÀ E COMUNICAZIONI DELL'OMCT

Date da ricordare **65**

ACMA – Insieme per la formazione continua e la qualità professionale **67**

ASMACT – Formazione postgraduata: oltre l'accREDITAMENTO **69**

Offerte e domande d'impiego **70**

Corsi Laboratorio Ticino 2026 **72**

Care Colleghe,
Cari Colleghi,

con piacere e orgoglio cedo la parola alle Colleghe Dr.ssa Serena Petrocchi e Dr.ssa Marta Fadda dell'Istituto di Medicina di Famiglia USI che illustrano un importante progetto.

Buon lavoro a tutti,
Dr. med. Franco Denti
Presidente OMCT

Prescrivere cultura per curare la solitudine – Una nuova frontiera per la salute pubblica

Serena Petrocchi, Marta Fadda
Istituto di Medicina di Famiglia, Università della Svizzera italiana

Le sfide dell'isolamento sociale

L'isolamento sociale non è più una condizione marginale, ma un fenomeno strutturale delle nostre società contemporanee. I dati più recenti indicano che circa il 13% degli europei dichiara di sentirsi solo per la maggior parte del tempo, mentre oltre un terzo sperimenta solitudine almeno occasionalmente¹. A livello globale, una persona su sei vive in condizioni di isolamento sociale, un dato che l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha ormai qualificato come una vera emergenza di salute pubblica².

Questa "epidemia silenziosa" ha conseguenze profonde. La mancanza di connessioni sociali è associata a un aumento del rischio di mortalità precoce fino al 30%³, oltre a un maggior rischio di depressione, ansia, malattie cardiovascolari e declino cognitivo⁴. Non si tratta dunque solo di benessere soggettivo, ma di un determinante cruciale della salute, comparabile, per impatto, a fattori di rischio "tradizionali" come il fumo o l'obesità.

È inoltre importante distinguere tra le diverse dimensioni dell'isolamento sociale. La letteratura recente evidenzia come isolamento oggettivo (la scarsità di contatti sociali) e isolamento soggettivo (la percezione di solitudine) non coincidano necessariamente e abbiano effetti distinti sulla salute fisica e mentale⁵, sottolineando la necessità di interventi mirati e multidimensionali.

Cause e nuove vulnerabilità

Le cause dell'isolamento sociale sono molteplici e interconnesse. L'invecchiamento della popolazione, i cambiamenti nei modelli familiari, la precarietà lavorativa e le disuguaglianze socioeconomiche contribuiscono a ridurre le reti

di supporto⁶. Alcuni gruppi risultano particolarmente vulnerabili: persone anziane, giovani, migranti, persone con malattie croniche o disturbi mentali, caregiver e individui in condizioni di svantaggio economico⁷. Negli ultimi anni, inoltre, sono emerse nuove forme di ritiro sociale, come il fenomeno degli hikikomori tra gli adolescenti e giovani adulti, che testimoniano un cambiamento profondo nelle modalità di relazione e partecipazione sociale. La pandemia di COVID-19 ha ulteriormente amplificato queste dinamiche, aumentando drasticamente i livelli di isolamento, con effetti che persistono nel tempo⁸.

Dalla cura individuale agli interventi di comunità

Di fronte a questa complessità, gli interventi tradizionali centrati esclusivamente a rispondere all'isolamento sociale trattando i suoi effetti individuali si rivelano insufficienti. Negli ultimi anni si è assistito a una crescente attenzione verso strategie integrate che agiscono sulle determinanti sociali della salute⁹.

Tra queste, si collocano interventi come:

- programmi di sostegno tra pari e gruppi di mutuo aiuto,
- attività comunitarie e di volontariato,
- interventi di urban design e spazi sociali inclusivi,
- iniziative di promozione della partecipazione civica.

In questo contesto si è sviluppato il concetto di prescrizione sociale, che prevede l'invio dei pazienti, da parte dei professionisti sanitari, verso attività non cliniche in grado di migliorare il loro benessere complessivo¹⁰.

La prescrizione culturale: evidenze e potenziale

All'interno della prescrizione sociale, un ruolo sempre più rilevante è assunto dalla prescrizione culturale, che promuove la partecipazione ad attività artistiche e culturali, come musei, teatro, musica, lettura o laboratori creativi, come strumenti per migliorare la salute.

Le evidenze scientifiche sono sempre più solide¹¹. La partecipazione culturale è associata a un miglioramento del benessere psicologico, a una riduzione dei livelli di ansia e depressione e a un maggiore coinvolgimento sociale. Questi effetti si traducono complessivamente in un aumento della qualità della vita, anche in presenza di patologie croniche¹². Questi interventi non intendono sostituire le cure mediche, ma piuttosto le integrano, contribuendo a una presa in carico dell'individuo più ampia attraverso le lenti di un approccio biopsicosociale. Come sottolineato da recenti esperienze europee, il sostegno combinato prodotto da attività di presa in carico clinica e attività socio-culturali genera risultati che vanno oltre quelli ottenibili da ciascun ambito considerato separatamente¹³.

Un'esperienza in corso nella regione di Lugano

In questo quadro si inserisce l'intervento che l'Istituto di Medicina di Famiglia (IMF) sta testando nella regione di Lugano, in collaborazione con il Comune di Lugano, LAC Lugano Arte e Cultura, e IBSA Foundation, volto a esplorare il potenziale della prescrizione culturale nel contesto locale. Il progetto coinvolge persone di età pari o superiore ai 65 anni e mira a ridurre l'isolamento sociale e migliorare il benessere percepito e la qualità della vita attraverso la partecipazione ad attività culturali (workshop artistici in cui i partecipanti hanno un ruolo attivo). Attraverso una ricerca pilota, intendiamo valutare non solo l'efficacia dell'intervento rispetto, ad esempio, alla partecipazione ad eventi culturali "passivi" come un concerto o uno spettacolo teatrale, ma anche la sua fattibilità e accettabilità, elementi cruciali per una possibile integrazione nei servizi sanitari e sociali del territorio. Un aspetto centrale del progetto è l'attenzione alle dimensioni di equità e inclusione, considerando differenze di genere, condizioni socioeconomiche e barriere all'accesso. L'obiettivo è sviluppare un modello replicabile, adattabile ad altri contesti, che valorizzi le risorse culturali locali come strumenti di salute pubblica.

Ripensare la prescrizione

La prescrizione culturale ci invita a ripensare il concetto stesso di "cura". In un sistema sanitario sempre più orientato alla gestione della cronicità e della complessità, diventa essenziale integrare interventi che agiscono sulle relazioni, sul senso di appartenenza e sulla partecipazione. Prescrivere cultura significa riconoscere che la salute non si costruisce solo negli ambulatori e negli ospedali, ma anche nei musei, nei teatri, nelle biblioteche e negli spazi comunitari. Significa creare occasioni di incontro reale, di partecipazione e di senso, là dove la connessione da sola non basta, dal momento che la promozione di relazioni sociali non dovrebbe essere un lusso concesso a pochi, ma un bisogno fondamentale di ogni essere umano. In un'epoca in cui siamo sempre più connessi ma non necessariamente meno soli, investire nella qualità delle relazioni sociali – anche attraverso la promozione di attività culturali – non è solo auspicabile, ma necessario.

Bibliografia disponibile a richiesta

Assemblea primaverile OMCT: tra continuità e innovazione

Si è svolta il 1° aprile 2026 presso la Scuola specializzata superiore in cure infermieristiche di Manno l'Assemblea generale ordinaria primaverile dell'Ordine dei Medici del Canton Ticino, in un clima partecipato e ricco di spunti.

In assenza del Presidente per un lieve malore fortunatamente senza conseguenze, la seduta è stata condotta dal Vicepresidente Dr. Nello Brogginì, affiancato dal vicepresidente Dr. Claudio Camponovo.

Particolarmente apprezzata la presentazione del progetto di prescrizione sociale e culturale, nato dalla collaborazione tra la Divisione cultura della Città di Lugano, la IBSA Foundation for Scientific Research e l'Istituto di medicina di famiglia. Il progetto – primo studio strutturato in Svizzera in questo ambito – mira a integrare attività sociali e culturali nei percorsi di cura, coinvolgendo medici di famiglia e figure dedicate (link worker).

È quindi seguito il punto relativo alla presentazione dei nuovi membri dell'OMCT, che porta così il numero complessivo a quasi duemila medici.

I conti 2025, caratterizzati da un risultato positivo e da una situazione finanziaria solida, sono stati approvati all'unanimità.

La relazione presidenziale ha offerto uno sguardo sia cantonale sia federale, con particolare attenzione ai temi della sostenibilità del sistema sanitario. È stato inoltre illustrato il progetto Smarter Medicine Ticino, volto a promuovere prestazioni di valore e a ridurre quelle a basso impatto.

Sono stati anche forniti aggiornamenti su dossier tariffali, tra cui il TARDOC e approvati i rapporti delle Commissioni OMCT (Deontologica, Culturale, Praxiassistenz e TMT). Tra le comunicazioni, l'Assemblea ha preso atto delle dimissioni della Dr.ssa Alessandra Balestra dalla presidenza del Circolo di Bellinzona, in attesa della designazione del successore.

È stata infine richiamata l'importanza della prossima Assemblea del 3 dicembre 2026, che affronterà il rinnovo degli organi dell'OMCT e rivolto ai membri l'invito a una partecipazione ampia e consapevole.

Con i migliori e Collegiali saluti, l'UP OMCT

Dr. med. Franco Denti, Presidente
Dr. med. Nello Brogginì, Vicepresidente
Dr. med. Claudio Camponovo, Vicepresidente