



CIRM NEWS

a cura della

Fondazione Centro Internazionale Radio Medico (CIRM)

Via dell'Architettura, 41 00144 ROMA

Tel. +39 06 59290263 Sito Internet : www.cirm.it

E-mail CIRM NEWS: viviani@cirm.it



Numero 64

Giugno-Luglio 2017

In questo numero:

- La Pagina Medica di *CIRM News*: Le allergie e le intolleranze alimentari
- ATENA: Il C.I.R.M. partecipa all'Assemblea Nazionale dei Soci, Roma 3 Maggio 2017
- AIRSUBSAREX 2017-12: il C.I.R.M. partecipa all'esercitazione complessa di emergenza aerea
- Il C.I.R.M. all'Università TUMS di Teheran
- Il C.I.R.M. al 152° Anniversario del Corpo delle Capitanerie di porto - Guardia Costiera
- Il C.I.R.M. ringrazia.....



LA PAGINA MEDICA DI *CIRM NEWS*: LE ALLERGIE E LE INTOLLERANZE ALIMENTARI

Molte persone tendono, erroneamente, a confondere le **allergie** con le **intolleranze alimentari**: i concetti, però, sono molto diversi, nonostante i sintomi correlati siano, per certi versi, sovrapponibili. In questo articolo si cercherà di chiarire il significato di "allergia" ed "intolleranza", analizzando le cause che le scatenano, il meccanismo che ne sta alla base, la sintomatologia ed i possibili rimedi.

Allergie ed intolleranze alimentari: definizioni e termini

L' **allergia** può essere definita come: "una reazione avversa a molecole estranee all'organismo mediata dal sistema immunitario". L'allergia alimentare è un fenomeno molto complesso, che ha origine quando l'organismo viene a contatto con

Poiché *CIRM News* rappresenta la pubblicazione che si prefigge di avvicinare il CIRM agli utenti dei propri servizi, ci auguriamo di essere sollecitati dai nostri lettori su tematiche ed argomenti di loro interesse. Il nostro nuovo indirizzo di posta elettronica è



viviani@cirm.it

Ricordiamo di visitare anche il nostro sito internet:



www.cirm.it

per notizie in tempo reale su iniziative ed attività del CIRM

Direttore Responsabile Daniela Amenta

Centro Internazionale Radio Medico
Via dell'Architettura, 41
00144 Roma

Reg. Tribunale di Roma 31/97 del 20 gennaio 1997
Spediz. in abb. Post. - Legge 662/96 - ART.2 comma
20/C

Autorizzazione Filiale di Roma

molecole alimentari che non riconosce ed etichetta come “pericolose”, che sono comunemente definite allergeni o antigeni. L’organismo inizia a produrre anticorpi chiamati immunoglobuline E (IgE) che innescano una cascata di eventi per tentare di neutralizzare gli allergeni. Questa cascata di eventi, che culmina con la liberazione di mediatori chimici tra cui l’istamina, provoca i sintomi classici delle reazioni allergiche come eruzioni cutanee, febbre, rinite, sinusite, asma ed eczema. Tutte queste reazioni sono di origine infiammatoria, immediate e, se gravi, possono portare anche alla morte.

Allergie ed intolleranze alimentari: quali sono le differenze?

L'allergia è una reazione esagerata del sistema immunitario, che si scatena in risposta ad un “antigene” definito anche “allergene”. Il corpo riconosce l’allergene come elemento estraneo dall’organismo e mette in essere una reazione di difesa ad esso. Quindi, nelle allergie, vi è la partecipazione del sistema immunitario. Nelle intolleranze alimentari, invece, il sistema immunitario non viene coinvolto. L’intolleranza alimentare indica l’incapacità dell’organismo di sopportare, di tollerare un’assunzione abbondante di un determinato alimento. L’organismo quindi “si ribella” in quanto non riesce a digerire correttamente

l’alimento assunto. Al contrario delle allergie, le intolleranze sono definite reazioni tossiche. Le intolleranze dipendono dalla dose di alimento assunta.

È possibile evidenziare altri fattori che contraddistinguono allergie e intolleranze: le allergie sono classificate in relazione agli anticorpi coinvolti (IgE-mediata e non IgE-mediata). Le intolleranze, invece, sono classificate come “enzimatiche” o “farmacologiche”. Con il termine “enzimatiche” si intendono le intolleranze causate dalla mancanza di un enzima coinvolto nella digestione di un dato alimento. Per esempio l’intolleranza al lattosio (lo zucchero del latte) si verifica in caso di deficienza dell’enzima lattasi (responsabile della digestione del lattosio).

ALLERGIE ALIMENTARI

Reazioni **non tossiche**, esagerate e violente.

Coinvolgono il sistema immunitario.

Non dipendenti dalla dose assunta.

Classificazione:

IgE mediate e non-IgE-mediate.

Causa: il sistema immunitario produce una cascata di reazioni dannose all’organismo.

Sintomi: dolore addominale, diarrea, nausea, gonfiore di stomaco, prurito e arrossamento della pelle, difficoltà respiratorie, shock anafilattico.

Rimedi: eliminazione del cibo allergizzante dalla dieta

INTOLLERANZE ALIMENTARI

Reazioni **tossiche**.

Non coinvolgono il sistema immunitario.

Dipendenti dalla dose assunta.

Classificazione:

Enzimatiche e farmacologiche.

Causa: Il deficit enzimatico impedisce la digestione del cibo.

Sintomi: dolore addominale, diarrea, nausea, gonfiore di stomaco, prurito e arrossamento della pelle.

Rimedi: assumere il cibo in piccole quantità

Frutta	27,6%
Vegetali	20,7 %
latte vaccino	20%
Legumi	15,9%
Grano	14,5%
Frutta secca	9,7%
Carne	9%
Uovo	9%
Frutti di mare	9%
Pesce	7,6%

Le allergie nel mondo

Recenti ricerche epidemiologiche condotte negli Stati Uniti mostrano che circa il 4% degli adulti presentano disturbi indotti dalle allergie di origine alimentare. In Europa una percentuale tra il 20% ed il 25% della popolazione presenta condizioni allergiche del tratto respiratorio. La prevalenza di queste patologie interessa prevalentemente la fascia di età compresa dai 18 ai 34 anni, con incidenze minori per gli adulti con età maggiore ai 50 anni. Una indagine telefonica effettuata in tutta Europa ha evidenziato che gli alimenti maggiormente riferiti responsabili di una reazione allergica sono:

Le intolleranze nel mondo

Dalle stime precedentemente analizzate si nota che le allergie alimentari colpiscono circa 2 persone su 10, mentre le intolleranze alimentari avrebbero una percentuale più alta: 5-6 persone su 10. La diffusione statistica delle diverse intolleranze alimentari nelle aree geografiche del globo è in gran parte legata alle abitudini di vita. Per esempio, in Italia le intolleranze più comuni sono quelle derivanti da ingestione di latte, grano, uova e soia (quest'ultima in particolar modo nei bambini). Negli Stati Uniti l'intolleranza più diffusa è quella alle arachidi, nei paesi scandinavi quella al pesce (Figura 1).

Paesi scandinavi

Pesce



Stati Uniti



Arachidi

Paesi mediterranei



Crostacei e molluschi

Portogallo



Lumache

Svizzera tedesca



Sedano

Italia

**Latte,
grano,
uova**



Figura 1. Alimenti implicati con maggior frequenza nelle intolleranze alimentari

Principali alimenti implicati nelle reazioni allergiche

Latte vaccino



Quella al latte vaccino è l'allergia alimentare di gran lunga più diffusa. Il latte vaccino è contenuto nei formaggi, creme, yogurt e burro, ma si trova anche in moltissime varietà di prodotti, talvolta con la denominazione di "caseina", una proteina del latte. Il fatto non sorprende,

dal momento che il latte vaccino è un cibo altamente specifico, contenente i nutrienti necessari al vitello nei primi mesi di vita. La reazione allergica non è dovuta al lattosio, lo zucchero contenuto nel latte, ma alle proteine. Chi è allergico al latte di mucca non è necessariamente allergico a quello di capra o di pecora, anche se in molti casi le allergie si sovrappongono. Generalmente è consigliabile escludere tutti i latticini per i primi 3 mesi, poi provare ad introdurre latte, formaggio e yogurt di capra.

Lievito



Il lievito è presente nel pane, ma anche nella birra e, in quantità minore, nel vino. La fermentazione con l'aggiunta di lievito fa parte del normale processo di produzione della birra. Nel caso in cui si riscontrino sintomi dopo aver consumato birra o vino è probabile che vi sia una situazione di ipersensibilità al lievito. In questi casi è possibile consumare alcolici prodotti con fermentazioni diverse come lo champagne. Lo champagne è ottenuto da un processo di doppia fermentazione, per cui contiene quantità minori di lievito. Alcuni soggetti accusano stanchezza e gonfiore addominale dopo aver consumato il pane e attribuiscono la responsabilità al grano. In

questi casi è possibile effettuare un controllo consumando la pasta. Infatti se i sintomi appaiono dopo aver consumato pane ma non appaiono dopo aver consumato pasta è probabile che il responsabile sia il lievito.

Grano



È il cereale maggiormente responsabile di allergie. Il grano contiene glutine, una proteina collosa che si trova anche nella segale, nell'orzo e nell'avena. Secondo gli studi condotti dall'Università del Maryland, negli Stati Uniti, l'intolleranza al glutine (celiachia) colpisce una persona su 100, ma viene diagnosticata in meno di una persona su 1.000. Vi è quindi il 90% delle possibilità che il medico non identifichi questa sensibilità. Il glutine contiene gliadina, una sostanza che provoca reazioni nei soggetti sensibili al glutine, e che non si trova nell'avena. Pertanto, qualcuno può sentirsi benissimo se mangia avena, ma non se mangia grano, segale e orzo. Il riso, il grano saraceno, il miglio, e il mais sono privi di glutine, ma vi sono persone che manifestano reazioni al mais. L'unico modo per accertare l'intolleranza è sottoporsi agli esami specifici per la celiachia.

Alcol

Oltre a causare allergia in alcuni soggetti, l'alcol irrita l'apparato digerente di chiunque ne faccia uso, e lo rende più permeabile alle proteine alimentari non digerite, aumentando, di conseguenza, le possibilità di una reazione allergica alimentare. Per questo il malessere può aggravarsi se l'allergene, viene assunto assieme a bevande alcoliche. Una persona che, per esempio, ha una lieve allergia al grano e al latte ma che non manifesta sintomi dopo averli consumati, può manifestare gravi quadri clinici se li consuma accompagnandoli con una bevanda alcolica.

Sintomi delle allergie e delle intolleranze

I sintomi associati alle allergie e alle intolleranze alimentari sono molto variabili sia per localizzazione anatomica che per intensità (Figura 2). I sintomi coinvolgono principalmente l'apparato gastrointestinale, l'apparato respiratorio e la cute. I sintomi delle allergie insorgono solitamente entro pochi minuti, la conseguenza sicuramente più pericolosa di un'allergia è lo shock anafilattico. Lo shock anafilattico, se non trattato immediatamente con adrenalina, può condurre all'occlusione delle vie respiratorie ed alla morte dell'individuo. Lo shock anafilattico è anche definito anafilassi, i sintomi associati sono:

1. Difficoltà respiratorie causate dalla costrizione delle vie respiratorie.
2. Ipotensione.
3. Ansia, spossatezza e sudorazione.
4. Vertigini e svenimento.
5. Coma.

La sintomatologia può essere diversificata in base al coinvolgimento di anticorpi o altri mediatori. Le allergie vengono, infatti, differenziate in IgE mediate e non IgE mediate. La caratteristica fondamentale dei quadri clinici IgE mediati è la rapida insorgenza dei sintomi. I sintomi generalmente appaiono dopo circa 1-2 ore dall'assunzione del cibo e sono tanto più gravi quanto più precocemente insorgono.

Quadri clinici associati alle allergie IgE mediate

I quadri clinici associati ad allergie IgE mediate includono:

Shock anafilattico: reazione grave, rapida e potenzialmente letale, che è correlata alla liberazione di sostanze vasoattive, come l'istamina. Lo shock anafilattico coinvolge diversi organi ed apparati e, se non trattato in tempi rapidi, può portare alla perdita di coscienza e alla morte.

Orticaria: l'orticaria è caratterizzata da lesioni cutanee di dimensioni variabili, di colore rosso pallido e pruriginose, di aspetto

simile alle lesioni provocate dal contatto con l'ortica. La sostanza implicata nell'insorgenza dell'orticaria è l'istamina.

Manifestazioni allergiche associate all'esercizio fisico dopo consumo di un alimento:

si tratta di quadri clinici che insorgono dopo aver consumato cibi verso il quale si è allergici e aver praticato esercizio fisico a breve distanza. I sintomi caratteristici sono: prurito agli arti, calo della prestazione atletica e stanchezza.

Disturbi respiratori: sono forme di asma associate alla respirazione delle proteine volatili degli allergeni alimentari disperse nell'aria. Sono forme rare e spesso colpiscono alcuni tipi di lavoratori come panificatori o operatori degli stabilimenti industriali alimentari.

Sindrome orale allergica: si manifesta a livello della bocca. Il prurito del cavo orale è il sintomo caratteristico, a volte possono accompagnare anche rigonfiamenti della lingua, delle labbra e bruciore alla gola.

Disturbi gastroenterici: le allergie IgE mediate possono provocare diarrea, coliche addominali, dolore addominale e vomito.

Quadri clinici associati alle allergie non IgE mediate

Enterocolite da proteine alimentari: provoca vomito, diarrea e deficit della crescita nei

primi mesi di vita. Il latte e le proteine della soia sono in genere responsabili, in altri casi può anche essere innescata da cibi solidi.

Proctite da proteine alimentari: è caratterizzata dalla comparsa di sanguinamento e mucillagini con le feci; è associata al latte vaccino.

Quadri clinici misti

Esofagite e gastroenterite eosinofila: Può provocare nausea dolore addominale, reflusso, e deficit della crescita. Per arrivare alla diagnosi diventa essenziale l'esame istologico di una parte del tessuto.

Dermatite atopica: provoca sintomi a carico della cute come eczemi, dell'apparato respiratorio come asma bronchiale e del

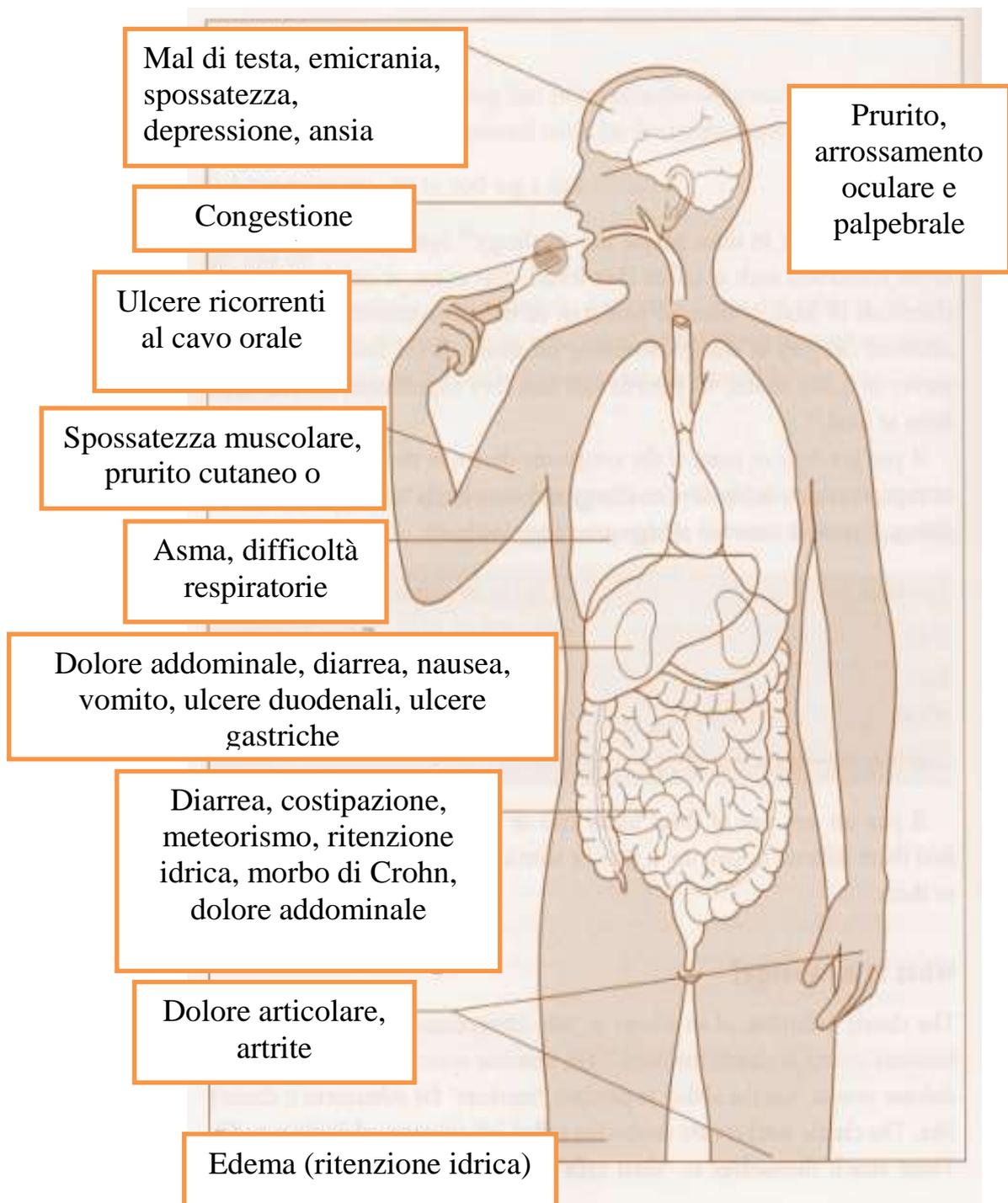


Figura 2. Sintomi associati alle reazioni avverse

tratto gastrointestinale.

La diagnosi

La diagnosi di un'allergia alimentare risulta immediata e semplice solamente nei casi in cui compaiono nel paziente i sintomi caratteristici di una gravità tale da richiedere immediatamente un controllo medico. Generalmente i quadri clinici associati alle reazioni avverse da cibo sono molto complicati da definire, a volte le reazioni sono ritardate, a volte i sintomi sono variabili e incostanti rendendo la diagnosi molto difficile. Le allergie vengono diagnosticate in base a diversi tipi di test, in prima analisi viene effettuata una scrupolosa anamnesi (una raccolta di dati clinici) del paziente che mira ad indagare:

- I sintomi riferiti.
- I possibili alimenti responsabili

dell'allergia.

- se ci sono sintomi simili riscontrati in altre situazioni.
- La quantità di cibo responsabile della reazione.

Test cutanei

La tappa successiva all'anamnesi è generalmente la valutazione tramite test cutanei come lo Skin Prick Test (Figura 3). Lo Skin Prick Test consiste nel mettere a contatto le cellule cutanee (i mastociti) coinvolte nella reazione allergica con diversi tipi di allergeni, sotto forma di estratti commerciali, in modo da valutarne le reazioni. Si esegue pungendo la cute e posando delle gocce di estratto alimentare dove, in caso di sensibilità allo specifico alimento introdotto, i mastociti cutanei dei

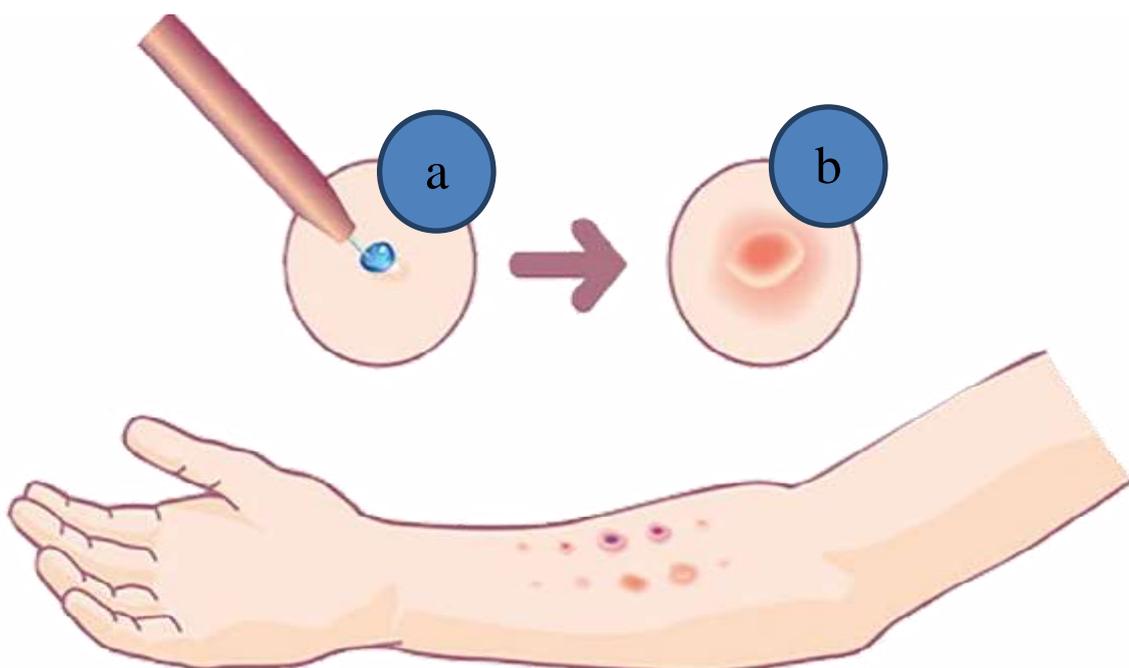


Figura 3. Il test cutaneo. L'allergene viene posto sulla cute (a). Il test è considerato positivo se la zona diviene rossa e pruriginosa (b).

soggetti sensibili all'alimento introdotto nella cute cominceranno a produrre i loro mediatori con i relativi sintomi. La comparsa, entro 20 minuti, di gonfiore e arrossamento localizzato indica che vi è stata una reazione in risposta all'allergene alimentare testato.

Test da laboratorio

In alcune occasioni dopo aver effettuato i test cutanei permangono dubbi, quindi si procede effettuando test di laboratorio sul sangue, dove si ricercano un tipo specifico di anticorpi, le immunoglobuline E (IgE), utilizzando un metodo radioimmunologico oppure immunoenzimatico. I test da laboratorio sono spesso utilizzati come conferma in caso di sospetta allergia ad un determinato alimento e considerando la storia clinica del paziente. Sia i test cutanei che i test da laboratorio possono dare risposte false positive, ovvero quando il soggetto reagisce ad una determinata sostanza ma in realtà non è allergico nei suoi confronti.

Test di provocazione orale

La positività, sia dei test cutanei che sierici di laboratorio, indica semplicemente la presenza di sensibilizzazione e non obbligatoriamente quella di allergia clinicamente evidente. Infatti, molto spesso, i test cutanei e da laboratorio risultano positivi

ma i sintomi non sono chiari. In questi casi si procede con i test di provocazione orale, considerati il punto di riferimento per la diagnosi di allergia alimentare, sia di tipo IgE-mediato che non IgE-mediato. I test di provocazione orale devono essere effettuati in ambulatori abilitati sotto supervisione medica. In queste prove l'alimento viene somministrato sotto forma di gocce (il paziente non vede l'alimento considerato responsabile dell'allergia, in questo modo si elimina la componente psicologica) e si osservano le reazioni che si sviluppano in seguito. Il test di provocazione orale permette di avere la conferma definitiva di un'allergia ad un dato alimento, che verrà quindi eliminato dalla dieta.

La malattia celiaca

La malattia celiaca (o celiachia) è una infiammazione cronica dell'intestino tenue, scatenata dall'ingestione di glutine da parte di soggetti geneticamente predisposti. I sintomi includono diarrea cronica, fatica e deficit della crescita nei bambini. La celiachia è causata da una reazione dell'organismo alla gliadina, una prolamina (proteina del glutine) presente nel grano e in altri cereali comuni come l'orzo e la segale. Nei soggetti celiaci, l'esposizione alla gliadina provoca una reazione infiammatoria che porta a danno delle pareti dell'intestino tenue. La celiachia è

una malattia difficile da diagnosticare, in quanto può essere asintomatica. I sintomi, quando presenti, sono localizzati sia nel tratto gastrointestinale che nel resto dell'organismo (Figura 4). La dieta aglutinata è l'unica terapia disponibile per la celiachia e va eseguita con rigore per tutta la vita. Introdurre il glutine a 12 piuttosto che a 6 mesi, come avviene di norma, non modifica il rischio globale, pur ritardando la comparsa di celiachia, ma potrebbe ridurre il rischio di sviluppare questa condizione nei bambini ad alto rischio genetico.



SINTOMI	ALTRI SINTOMI
GASTROINTESTINALI	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Diarrea cronica ➤ Dolore addominale ➤ Dispepsia ➤ Meteorismo ➤ Vomito ➤ Crampi addominali 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Anemia da ferro, acido folico o vitamina B12 ➤ Aumento delle transaminasi ➤ Osteoporosi ➤ Infertilità/ aborti ➤ Disturbi neurologici ➤ Crampi ➤ Blocco della crescita (nei bambini) ➤ Secchezza delle mucose
<i>Figura 4. Sintomi della malattia celiaca</i>	

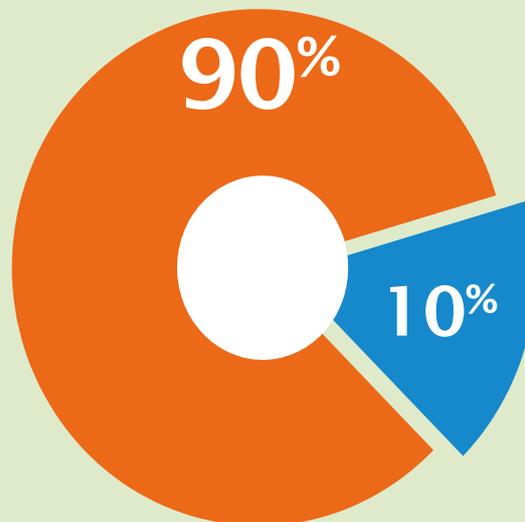
Le Figure 5 e 6 rispettivamente riassumono i numeri della malattia celiaca ed evidenziano alcuni alimenti privi di glutine.

Negli Stati Uniti, la celiachia interessa
una persona su 133



E si calcola che il numero totale
di pazienti sia di circa **3 milioni**

Nonostante la sua diffusione, nella
maggior parte dei casi la celiachia
non è diagnosticata



(4)

Figura 5. I numeri della malattia celiaca



Figura 6. Alimenti privi di glutine



ATENA: IL C.I.R.M. PARTECIPA ALL'ASSEMBLEA NAZIONALE DEI SOCI, Roma 2 Maggio 2017



Il 3 Maggio 2017 si è svolta a Roma, presso l'Auditorium del Ministero Infrastrutture e Trasporti, l'Assemblea Nazionale dei Soci. Sono intervenuti:

Dott. Enrico Puja - Ministero Infrastrutture e Trasporti, Amm. Isp. (CP) Vincenzo Melone, C.A. (CP) Nicola Carlone, C.A. (CP) Luigi GIARDINO, Amm. Isp. Capo (GN) Marco MANFREDINI, Amm. Romano Sauro, Amm. Sergio Caruso, Avv. Andrea Petraghani, Prof. Francesco Amenta, Ing. Giorgio Santantonio, Ing. Giuseppe Mauro Rizzo, Ing. Mauro Maurici .

Il Prof. Francesco Amenta (Figura 7), ha rappresentato il C.I.R.M. svolgendo un intervento sulle nuove iniziative del Centro per migliorare standard e qualità dell'assistenza medica in favore dei marittimi imbarcati.



Figura 7. Il Presidente del C.I.R.M. durante il suo intervento



AIRSUBSAREX 2017-12: IL C.I.R.M. PARTECIPA ALL'ESERCITAZIONE COMPLESSA DI EMERGENZA AEREA

Nel mese di giugno si è svolta con successo l'esercitazione complessa di emergenza aerea denominata AIRSUBSAREX, organizzata dal reparto operativo della Guardia Costiera della Direzione Marittima di Palermo. La simulazione è avvenuta nelle acque di Pantelleria con la partecipazione del C.I.R.M. e di numerose autorità tra cui Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dip. Nazionale Protezione Civile, Prefettura e Questura di Trapani, MARICOGECAP Reparto III, ENAV, ENAC, Guardia Costiera Catania, Croce Rossa Italiana, SUES 118 Palermo, Guardia Costiera Catania, Sezione Elicotteri ed Aereo.



IL C.I.R.M. ALL'UNIVERSITÀ TUMS DI TEHERAN

Un gruppo di lavoro del C.I.R.M. si è recato a Tehran per partecipare ad incontri sullo sviluppo di progetti di telemedicina in Iran. Gli incontri sono stati promossi dalla Tehran University of Medical Sciences (TUMS), la prima (in termine di ranking e di prestigio), delle 60 Facoltà di Medicina dell'Iran. Docenti della TUMS hanno visitato il C.I.R.M. nello scorso aprile per prendere visione delle soluzioni avanzate di telemedicina sviluppate dal C.I.R.M. per fornire assistenza medica di qualità elevata ai pazienti remoti a bordo di navi in navigazione.

Soluzioni che in Iran potrebbero diventare il punto di partenza per lo sviluppo di servizi di telemedicina stabili per migliorare la qualità dell'assistenza agli abitanti delle zone interne del paese, che hanno difficoltà di accesso specie a prestazioni sanitarie specialistiche.

E' per il C.I.R.M. motivo di orgoglio fare parte della "massa critica" chiamata a sviluppare la telemedicina in Iran, in quanto segno del prestigio e dell'importanza dei risultati ottenuti in anni di sperimentazioni condotte dal Dipartimento Studi e Ricerche della Fondazione su applicativi e soluzioni tecnologiche per "Garantire che i marittimi ricevano protezione sanitaria e assistenza medica quanto più

possibile comparabile a quella che è generalmente disponibile ai lavoratori a terra, incluso l'accesso immediato a informazioni e competenze mediche, a medicinali ed attrezzature mediche necessarie, ed a strutture per la diagnosi e il trattamento di patologie e infortuni" (ILO CONVENTION 164, 1958; IMO MSC/circ 960, 2000 " Medical assistance at sea", MARITIME LABOUR CONVENTION, MLC, 2006). Raccomandazione che fino a pochissimo tempo fa era lungi dall'essere applicata, ma che oggi, grazie anche all'impegno in ricerca del C.I.R.M., comincia a diventare realtà. Realtà importante tanto che le nostre esperienze vengono considerate come riferimento anche per lo sviluppo di soluzioni tecnologiche intese a migliorare la qualità dell'assistenza anche a terra.



IL C.I.R.M AL 152° ANNIVERSARIO DEL CORPO DELLE CAPITANERIE DI PORTO - GUARDIA COSTIERA

Il Corpo delle Capitanerie di Porto – Guardia Costiera ha celebrato il 152° anniversario della sua istituzione, avvenuta il 20 luglio 1865 con la firma da parte del re Vittorio Emanuele II del Decreto 2438 istitutivo dell'allora Corpo civile



Figura 8. Un momento della cerimonia

delle Capitanerie di Porto, frutto della fusione dei preesistenti Corpi di Stato Maggiore dei Porti e dei Consoli di Marina.

Ad aprire i festeggiamenti, la deposizione, nella prima mattinata, di una Corona di fiori al Monumento ai Caduti posto all'ingresso della sede ministeriale del Comando Generale; celebrazioni poi proseguite con la cerimonia di benedizione della seconda palazzina logistica della Guardia Costiera presso la Città militare della Cecchignola, da parte dell'Ordinario Militare per l'Italia, Mons. Santo Marciànò, alla presenza del Comandante Generale delle Capitanerie di porto – Guardia Costiera, Ammiraglio Ispettore Capo Vincenzo Melone.

Nel pomeriggio, ha avuto luogo l'evento principale della giornata: la cerimonia di celebrazione dell'Anniversario del Corpo che,

per la prima volta nella storia, si è tenuta presso la sede del Comando Generale a Roma (Figura 8).

Alla cerimonia erano presenti il Ministro delle Infrastrutture e dei Trasporti, Graziano Delrio, il Capo di Stato Maggiore della Marina, Ammiraglio di squadra Valter Girardelli, gli altri Capi di Stato Maggiore di Forza Armata; a rendere gli onori alle autorità, la Compagnia d'Onore del Corpo delle Capitanerie di porto, una rappresentanza schierata del personale del Corpo e la Banda Musicale della Marina Militare.

Il Comandante Generale della Guardia Costiera, Ammiraglio Ispettore Capo Vincenzo Melone, nel corso del proprio intervento, ha voluto ricordare le parole rivolte dal Presidente della Repubblica al personale del Corpo in occasione della recente visita al Comando Generale; parole che hanno esaltato il complesso delle attività condotte dalla Guardia Costiera, consolidando l'identità di un Corpo, responsabile di *"una molteplicità di compiti che spiegano il perché di un'organizzazione così articolata ed importante...la cui professionalità è affiancata dal senso di umanità"*.



IL C.I.R.M. RINGRAZIA.....

IMPORTANTI CONTRIBUTI DI IMEC (International Maritime Employers' Council) ED ITF (International Transport Workers' Federation) PER LE ATTIVITA' E RICERCHE DEL C.I.R.M. PER MIGLIORARE LA QUALITA' DELL'ASSISTENZA MEDICA DELLA GENTE DI MARE

IMEC e ITF hanno devoluto un importante contributo economico al C.I.R.M. in riconoscimento delle attività e ricerche del Centro per offrire alla gente di mare livelli di assistenza medica elevati e simili a quelli offerti ai lavoratori di terra.

Un ringraziamento sentito alle due prestigiose Organizzazioni internazionali per l'attenzione al lavoro svolto dal C.I.R.M. e per il loro contributo a studi e ricerche della Fondazione, da sempre impegnata non soltanto nel fornire assistenza tele medica marittima, ma a mettere le basi per livelli di assistenza sempre più elevati ed in linea con gli standard offerti dai progressi della medicina.

IL C.I.R.M. RICORDA FABRIZIO SARRA, BENEMERITO DEL C.I.R.M.

Vogliamo ricordare uno dei Benemeriti storici del C.I.R.M., scomparso di recente, il Sig. Fabrizio Sarra, che ogni anno, seppur affaticato da una lunga malattia veniva a trovarci per portare il suo contributo per riconoscenza al lavoro svolto dalla Fondazione in favore dei marittimi. Con i suoi modi gentili e discreti che lo hanno sempre contraddistinto lasciava il suo "Grazie C.I.R.M.".

Ringraziamo commossi Fabrizio Sarra che ha anche ricordato il C.I.R.M. nel proprio testamento.

