

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
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

- Polifarmacia in medicina interna generale nella Svizzera Italiana: un'analisi dei dati SWICOS** 125
Lisa Ponti, Pia A. Härvelid, Dragana Radovanovic, Augusto Gallino, Franco Muggli
- Lesione del legamento crociato anteriore: tecniche chirurgiche e possibilità di trattamento conservativo** 131
Arturo Comba, Niccolò Marelli
- Sindrome da intrappolamento del nervo soprascapolare** 135
Sandro Bonetti, Francesco Maulucci

SEZIONE SCIENTIFICA

- Transizione di genere: alcuni dati allarmanti** 138
F. Cattaneo
- Il dolore spinale cronico: quando possiamo trattare il dolore con la denervazione mediante ablazione a radiofrequenza?** 142
E. Koetsier
- Pillole di radiologia per medici** 145
- Traumatologia dello sport in bianconero** 146
M. Marano, F. Bidoglio e P. Jenoure
- Carcinoma del seno: quando considerare la terapia neoadiuvante** 150
A. Pedrazzini
- Farmaci all'orizzonte a cura di Swissinfomed** 154
M. Rollero, F. Soldati e S. Tornatore

ATTIVITÀ E COMUNICAZIONI DELL'OMCT

- Date da ricordare** 156
- Corsi Laboratorio Ticino, Corsi Radioprotezione 2025** 157
- Offerte e domande d'impiego** 158

IN MEMORIAM



90 anni di Tribuna Medica: come non sentirli!

(Guardare al futuro con occhi aperti)

Editoriale per il 90° anniversario della Tribuna Medica Ticinese

Nel celebrare i 90 anni della *Tribuna Medica Ticinese*, è inevitabile rivolgere uno sguardo al passato con gratitudine.

Già nel 1845 era desiderio dei medici Ticinesi di poter avere un Foglio Medico, come già era il caso per le società della Svizzera interna con il loro *Correspondenzblatt* o la *Revue Medicale de la Suisse Romande*. L'allora Presidente della **Società dei medici della Svizzera Italiana** (SMSI) Dr. med. Paolo Pellanda perorò la causa con queste parole:

" (...) numerosi sono i giornali medici, di questi nessuno si occupa dei nostri interessi professionali nei loro rapporti con la nostra legislazione Cantonale o Federale, colle condizioni eccezionali del nostro paese e delle sue istituzioni. Il nostro periodico avrebbe la buona volontà di colmare questa lacuna collo svolgere le svariate questioni d'interesse scientifico che toccano il ceto medico e farmaceutico Ticinese (...) " (cfr. I. Giulietti, *L'Ordine dei Medici del Canton Ticino*, 125 anni di storia dal 1882 – 2007 pag.76)

La SMSI ebbe il suo primo **Foglio Medico nel gennaio 1885** e la pubblicazione era mensile. Raccoglieva i resoconti della Società medica e della Società farmaceutica, venivano citati i casi clinici e nuove scoperte scientifiche.

Da allora molte sono state le traversie che hanno percorso la nostra corporazione e nel 1901 il Bollettino medico della Svizzera italiana sospendeva definitivamente la sua pubblicazione, per riprendere nel 1907, ma la pubblicazione avveniva in modo irregolare per la mancanza di redattori e in secondo luogo per i costi di pubblica-

zione. L'ultimo numero è apparso nel 1918.

Nel 1926 ed esattamente il 30 ottobre nasceva l'OMCT che nel 1935 pubblica l'antesignano di Tribuna Medica con il nome di Bollettino dei Medici della Svizzera Italiana.

Nel 1982 sotto la presidenza del compianto Presidente onorario OMCT Dr. med. Giorgio Morniroli, venne annunciato "che **la Rivista medica della Svizzera italiana verrà gestita in proprio dall'OMCT** e non più da terze persone, con il nuovo nome di **Tribuna Medica Ticinese**". La ratifica di questo cambiamento è stata approvata dall'assemblea generale del 1983.

La gestione in proprio di Tribuna Medica è stata possibile grazie all'abnegazione dei colleghi che nel tempo si sono succeduti alla direzione: i Colleghi **Dr. med. Pietro Duchini, Dr. med. Massimo Rezzonico e attualmente dal Dr. med. Vincenzo Liguori.**

Da quest'anno **Tribuna Medica Ticinese**, come voi sapete, è diventata anche **una Peer Review**, grazie al contributo di altri colleghi che si sono uniti alla redazione sotto **la direzione scientifica del Prof. Mario Bianchetti, il vero artefice di questo successo.**

Care Colleghe, cari Colleghi,

come avete potuto evincere da questa mia breve introduzione storica, la nostra Rivista ha attraversato epoche tumultuose, trasformazioni scientifiche e cambiamenti sociali profondi, mantenendo saldo il suo ruolo di stru-

mento di condivisione del sapere tra i medici del Cantone Ticino e non solo. Oggi, però, ci troviamo davanti a un orizzonte nuovo, forse più incerto, ma sicuramente ricco di possibilità: l'era digitale e l'intelligenza artificiale stanno già plasmando in modo decisivo il presente e il futuro della medicina.

Anche la FMH ha deciso di recente **di ripercorrere, oltre al digitale, la via cartacea con la ristampa del nostro "foglio giallo"** che ci perverrà nei nostri studi, nella nuova forma mensile dal prossimo mese di settembre.

Il progresso tecnologico avanza a ritmi vertiginosi, offrendo strumenti potenti per la diagnosi, il trattamento, la gestione dei dati e la ricerca. L'intelligenza artificiale, in particolare, promette – e in parte già realizza – un supporto clinico capace di amplificare la nostra capacità decisionale, ma pone anche interrogativi importanti. **Qual è il ruolo del medico in questo nuovo scenario?**

Come preservare il giudizio clinico, la responsabilità individuale, e soprattutto il rapporto umano con il paziente?

In questo contesto, l'impegno per una medicina basata sulle evidenze diventa più che mai centrale. L'enorme quantità di informazioni medico-scientifiche che circolano, spesso senza verifica, senza qualità, senza responsabilità editoriale, rende necessario uno spirito critico rinnovato. È proprio in quest'ottica che **la Tribuna Medica Ticinese ha introdotto un processo di peer-review riconosciuto internazionalmente.** Si tratta di un passo importante per ga-

rantire rigore, trasparenza e credibilità ai contenuti pubblicati, ma anche per rafforzare il senso di comunità scientifica e la cultura della valutazione tra pari.

In un mondo dove il sapere è spesso frammentato e veicolato da algoritmi opachi, **TMT / Ticino Medical Tribune** rappresenta un punto di riferimento affidabile, frutto del lavoro volontario e appassionato di medici che credono nel valore della comunicazione scientifica corretta e indipendente. Questo anniversario ci invita, dunque, non solo a celebrare, ma a riflettere. Siamo chiamati a essere protagonisti consapevoli del cambiamento, a non subirlo passivamente. L'innovazione non può sostituire il pensiero critico, né l'intelligenza artificiale potrà mai colmare la distanza tra i dati e la persona. L'intelligenza artificiale (AI) sicuramente ci aiuterà nelle diagnosi, nelle proposte terapeutiche, ma noi medici dovremmo sempre curare il cittadino-paziente.

Guardare al domani con occhi aperti significa riconoscere le sfide dell'oggi: l'etica nell'uso delle nuove tecnologie, la formazione continua, la responsabilità scientifica, il rispetto della relazione medico-paziente. Significa, in fondo, restare fedeli alla nostra missione: prenderci cura, con competenza e umanità.

Buon compleanno, **Tribuna Medica Ticinese**, benvenuta **Ticino Medical Tribune** e grazie per essere, da novant'anni, uno spazio di dialogo, di sapere e di futuro condiviso.

Dr. med Franco Denti
Presidente OMCT

Programma dei festeggiamenti dei 90 anni di Tribuna Medica Ticinese

Giovedì 9 ottobre 2025 a partire dalle ore 16.30, presso Swiss Diamond Boutique Hotel La Romantica, Via Cantonale 1, Melide

ISCRIZIONE OBBLIGATORIA

- 16.30 Arrivo dei partecipanti
- 16.45 **Saluti e introduzione**
Dr. med. Nello Broggin, Vicepresidente OMCT
Dr. med. Vincenzo Liguori, Direttore TMT
Prof. Dr. med. Mario Bianchetti, Responsabile Comitato scientifico TMT
- 17.15 **Saluto del Consiglio di Stato**
On. Raffaele De Rosa
Direttore Dipartimento della sanità e socialità
- 17.25 **L'evoluzione della stampa nell'era AI**
Dott. Ferruccio de Bortoli, giornalista e saggista
- 17.55 **La criticità dell'AI per i medici**
Dott. Eugenio Santoro
Responsabile dell'Unità di Ricerca in sanità digitale e terapie digitali
Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri IRCCS
- 18.15 **L'AI nel sistema sanitario svizzero, visione politica e umanistica**
Raymond Loretan, Presidente Swiss Medical Network Hospitals SA
- 18.35 **Quo vadis AI in Ticino?**
Dr. med. Franco Denti, Presidente OMCT
- 18.50 **Tavola rotonda:**
La comunicazione fra presente e futuro 2.0
L'intelligenza artificiale nella medicina
Moderazione: Alain Melchionda, giornalista RSI
- 19.20 Aperitivo
- 20.00 Cena



Follow up

Numeri massimi: adottato il Regolamento cantonale, ruolo dell'OMCT confermato nella fase attuativa

Care Colleghe, cari Colleghi,

nel precedente numero della Tribuna Medica Ticinese (maggio/giugno 2025) abbiamo illustrato in dettaglio il lavoro svolto dal Gruppo di lavoro sulla pianificazione sanitaria ambulatoriale cantonale e presentato le principali raccomandazioni contenute nel Rapporto sottoscritto il 12 maggio 2025.

In questa edizione desideriamo offrirvi un breve aggiornamento sugli sviluppi istituzionali più recenti, a seguito delle **decisioni formali assunte dal Consiglio di Stato**.

Il 18 giugno 2025, l'Esecutivo cantonale ha adottato il Regolamento sulla determinazione di numeri massimi di medici nel settore ambulatoriale, entrato ufficialmente **in vigore il 1° luglio 2025**, dando attuazione all'art. 55a LAMal e completando il percorso avviato con l'approvazione del messaggio governativo n. 8554.

Il Consiglio di Stato **ha accolto in larga parte le raccomandazioni del gruppo di lavoro, ma ha scelto in alcuni ambiti un approccio più restrittivo**. In particolare:

- ha applicato il **modello di regressione a cinque specializzazioni** (neurologia, oncologia medica, nefrologia, chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica, chirurgia), nonostante il gruppo di lavoro avesse suggerito di non applicare il sistema di regressione a nessuna specialità al fine di tutelare il futuro approvvigionamento sanitario;
- **ha bloccato due specializza-**

zioni – chirurgia plastica ricostruttiva ed estetica e gastroenterologia – **che il gruppo aveva suggerito di monitorare senza imporre restrizioni immediate**.

Le specialità soggette a limitazione si trovano nell'allegato al Regolamento sulla determinazione di numeri massimi di medici nel settore ambulatoriale del 18.6.2025 in vigore dal 1.7.2025 (RL 853.610).

Sono invece state accolte integralmente alcune proposte centrali dell'OMCT, a partire dalla mantenuta **possibilità di cedere il proprio studio medico**, misurata ritenuta essenziale per garantire continuità assistenziale e favorire il ricambio generazionale. Con soddisfazione segnaliamo che è stato ottenuto anche il **prolungamento da 6 a 12 mesi del periodo di affiancamento** tra medico uscente e medico subentrante, rafforzando il valore di un passaggio di consegne strutturato.

Ulteriori punti recepiti dal Regolamento includono:

- l'esenzione dalla limitazione per specializzazioni con meno di 10 ETP e/o con TA uguale o inferiore a 100%, per evitare il rischio di carenze;
- l'esclusione dalla limitazione per le specialità che beneficiano della deroga di cui all'art. 37 cpv. 1bis LAMal (medicina interna generale/medico generico quale unico titolo, pediatria, psichiatria infantile e dell'adolescenza).

Particolarmente rilevante è la conferma del gruppo di lavoro anche nella nuova fase di attuazione: il Consiglio di Stato ne ha riconosciuto l'importanza e ne ha conferito il **mandato di monitorare l'evoluzione della copertura sanitaria cantonale e di preavvisare le richieste di eccezione che dovessero emergere**, sia sul territorio sia all'interno delle strutture ospedaliere e cliniche, che diventano fondamentali per garantire un approvvigionamento equilibrato anche nell'ambito delle formazioni approfondite e complementari.

Questo riconoscimento istituzionale **rappresenta un successo professionale e collettivo, che rafforza il ruolo dell'OMCT quale attore tecnico-qualificato nella pianificazione sanitaria**.

Continueremo a svolgere con impegno questo ruolo, offrendo supporto e ascolto ai Colleghi, e vigilando sulla coerenza e l'equità nell'attuazione della normativa.

Un ringraziamento particolare ai Presidenti e Coordinatori delle Società di specialità cantonali per la fattiva collaborazione.

Con i migliori saluti e l'augurio di una buona estate,

Dr. med. Franco Denti
Presidente OMCT

Allegato regolamento sulla determinazione di numeri massimi di medici nel settore ambulatoriale

Specializzazioni soggette a limitazione con modello di regressione			
Specializzazioni	TA	ETP attuali	Numero massimo in ETP
Neurologia	143.1%	26.2	18.3
Oncologia medica	137.8%	35.3	25.6
Nefrologia	125.1%	18.8	15.0
Chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica	121.9%	23.1	20.6
Chirurgia	121.1%	54.1	44.7

Specializzazioni soggette a limitazione senza modello di regressione				
Specializzazioni	TA	ETP attuali	Applicazione di un fp	Numero massimo in ETP
Otorinolaringoiatria	117.2%	23.8	1.17	23.8
Gastroenterologia	116.7%	25.0	1.17	25.0
Cardiologia	113.5%	41.4	1.13	41.4