Ministero della Salute . “Gruppo di lavoro della GARD Italia “ Ambiente, Clima e Salute Respiratoria”

Outdoor

Indoor

COMPONENTI DEL Gruppo di lavoro della GARD Italia "Ambiente, Clima e Salute Respiratoria"

	ASSOCIAZIONE/SOCIETA'	COGNOME	NOME
1	AIPO	D'AMATO	GENNARO
2	ASSOCIAZIONE ITALIANA DI AEROBIOLOGIA	MOSCATO	GIANNA
3	CNR	VIEGI	GIOVANNI
4	FEDERASMA ONLUS	FRATEIACCI	SANDRA
5	FISAR	DONNER	CLAUDIO F.
6	LEGA ITALIANA FIBROSI CISTICA	MATTIA COLOMBI	SILVANA
7	SIAIC	BRUNO	GUGLIELMO
8	SIMER	GIRBINO	GIUSEPPE
9	SIMRI	LA GRUTTA	STEFANIA
10	ASSOCIAZIONE PAZIENTI BPCO ONLUS	FRANCHI	FAUSTA

REFERENTE INTERNO ANNAMARIA DE MARTINO
REFERENTE ESTERNO: GENNARO D'AMATO

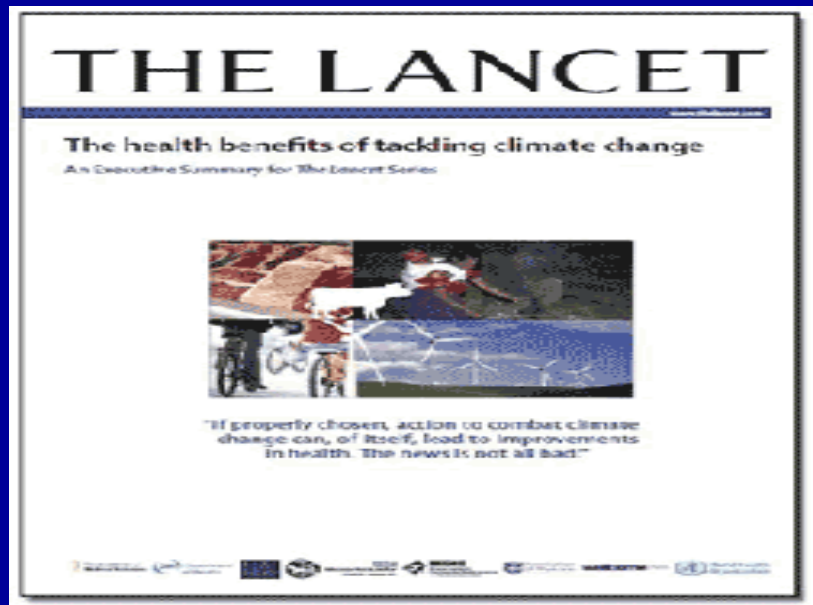
24.06.2015

Experts warn that climate change could bring ‘catastrophic’ risks to human health

Global health experts have warned of the potentially ‘catastrophic’ risks of further climate change to human health.

The paper, published by the prestigious medical journal, *The Lancet*, is the result of a major research project carried out by scientists from across Europe and China.
They aimed to learn more about the impact of climate change on human health. The scientists found that climate change poses a major health threat, citing lung conditions, heart conditions, diabetes, obesity and stroke as health issues that can be linked with the phenomenon.
Among their recommendations to reduce the impact of climate change on lung health in particular is to cut air pollution by phasing out coal and moving to greener energy sources, and by encouraging more people to walk and cycle.

..the biggest global health threat of the 21st century


THE LANCET

The health benefits of tackling climate change

As Executive Summary for The Lancet Series

"If properly chosen, action to combat climate change can, of itself, lead to improvements in health. The news is not all bad."

Rapporto OMS sui costi dell'inquinamento

Pubblicazione il 07 Maggio 2015

In Europa sono **600 mila** i decessi causati dall'inquinamento. In Italia si stimano **33 mila** morti per le quali il nostro paese spende il **4,7%** del Pil,
pari a 97 milioni di dollari all'anno. A dirlo è il rapporto dell'**OMS Europa e Ocse** presentato nei giorni scorsi ad Haifa, Israele,
in occasione della **conferenza internazionale sull'ambiente e la salute**.
Al centro del rapporto il costo economico degli effetti dell'inquinamento atmosferico sulla salute in Europa.
L'onere economico associato alle morti causate dall'inquinamento dell'aria viene stimato in base ai costi economici che i paesi sono disposti ad affrontare per evitare le malattie e i conseguenti decessi attraverso interventi mirati.

Secondo lo studio dell'OMS, oltre il **90%** dei cittadini europei è esposto a livelli annui di agenti inquinanti che vanno ben oltre i limiti stabiliti dalle linee guida emanate dall'OMS in tema di qualità dell'aria.

L'Enciclica: “Laudato sì”.

LAUDATO SI', LA PRIMA ENCICLICA CHE PARLA DI AMBIENTE►

http://bit.ly/EnciclicaLaudatoSi

L’intervento di Papa Francesco è significativo per la battaglia comune dell’umanità in difesa del Pianeta. Gli effetti sempre più distruttivi dei cambiamenti climatici aumentano l’urgenza di azioni di contrasto e sollevano un fondamentale tema di giustizia globale.

L’ambiente è un patrimonio collettivo e la responsabilità della sua cura cade su noi tutti: è una visione che abbiamo sempre condiviso, e che appartiene a tutti coloro che hanno a cuore le sorti del Pianeta, laici o religiosi

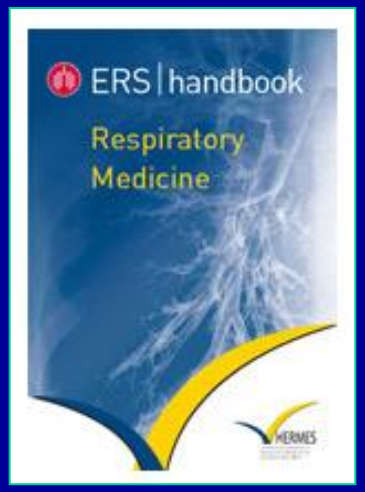
Ambiente, Clima e Salute Respiratoria

- L’inquinamento dell’aria è tra le principali cause di insorgenza di malattie respiratorie, soprattutto asma bronchiale e broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO)

- La cattiva qualità dell'aria ha un impatto negativo anche sulla qualità della vita ed è causa della perdita di giorni lavorativi (costi indiretti) ed elevate spese sanitarie (costi diretti).

- A subire le conseguenze maggiori sono i gruppi più vulnerabili della popolazione: i bambini, le persone anziane ed i malati cronici, in modo particolare i malati di BPCO e Asma.

- I principali inquinanti ambientali che influenzano le patologie respiratorie sono presenti sia nell’aria outdoor, in particolare quella delle città con elevato indice di traffico veicolare, che nell’aria indoor (case, scuole, luoghi di lavoro ecc).



9/4/13

ERS Handbook: Respiratory Medicine

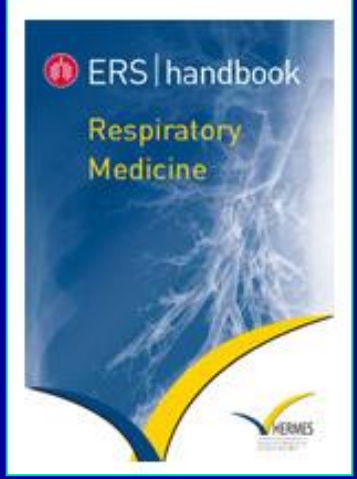
Indoor and outdoor pollution

Giovanni Viegi, Marzia Simoni, Sara Maio, Sonia Cerrai, Giuseppe Sarno and Sandra Baldacci

Table 1. Major outdoor/indoor pollutants and related health effects

Pollutant	Major sources	Health effects
Particulate matter	Outdoor Vehicular traffic Woodstoves Organic matter and fossil fuel combustion Power stations/industry Windblown dust from roadways, agriculture and construction Bushfires/dust storms	Lung cancer Premature death Mortality for cardiorespiratory diseases Reduced lung function Lower airways inflammation Upper airways irritation
	Indoor Woodstoves Organic matter and fossil fuel combustion for heating/cooking ETS	
Nitrogen dioxide	Outdoor Vehicular traffic Power stations/industry	Exacerbation of asthma Airway inflammation Bronchial hyperresponsiveness
	Indoor Unvented gas/kerosene appliances	Increased susceptibility to respiratory infection

Part 1 of 2



9/4/13

ERS Handbook: Respiratory Medicine

Indoor and outdoor pollution

Giovanni Viegi, Marzia Simoni, Sara Maio, Sonia Cerrai, Giuseppe Sarno and Sandra Baldacci

Ozone	Outdoor Sunlight chemical reaction with other pollutants Vehicular traffic Power stations/industry Consumer products	Lung tissue damage Reduced lung function Reduced exercise capacity Exacerbation of asthma Upper airway and eye irritation
Carbon monoxide	Outdoor Organic matter and fossil fuel combustion Vehicular traffic Woodstoves	Death/coma at very high levels Headache, nausea, breathlessness, confusion/ reduced mental alertness
	Indoor Organic matter and fossil fuel combustion for heating/cooking Woodstoves Unvented gas/kerosene appliances ETS	Low birth weight (fetal exposure)
Sulfur dioxide	Outdoor Coal/oil-burning power stations Industry/refineries Diesel engines Metal smelting	Exacerbation of respiratory diseases including asthma Respiratory tract irritation
VOCs	Indoor Building materials and products such as new furniture, solvents, paint, adhesives, insulation Cleaning activities and products Materials for offices	Lung cancer Asthma, dizziness, respiratory and lung diseases Chronic eye, lung or skin irritation Neurological and reproductive disorders

Part 2 of 2

Adverse respiratory effects of outdoor air pollution in the elderly

INT J TUBERC LUNG DIS 16(9): 1149–1161
©2012 The Union

M. Bentayeb,*† M. Simoni,‡ N. Baiz,*† D. Norback,§ S. Baldacci,‡ S. Maio,‡ G. Viegi,‡¶ I. Annesi-Maesano,*† on behalf of the Geriatric Study in Europe on Health Effects of Air Quality in Nursing Homes (GERIE) Group

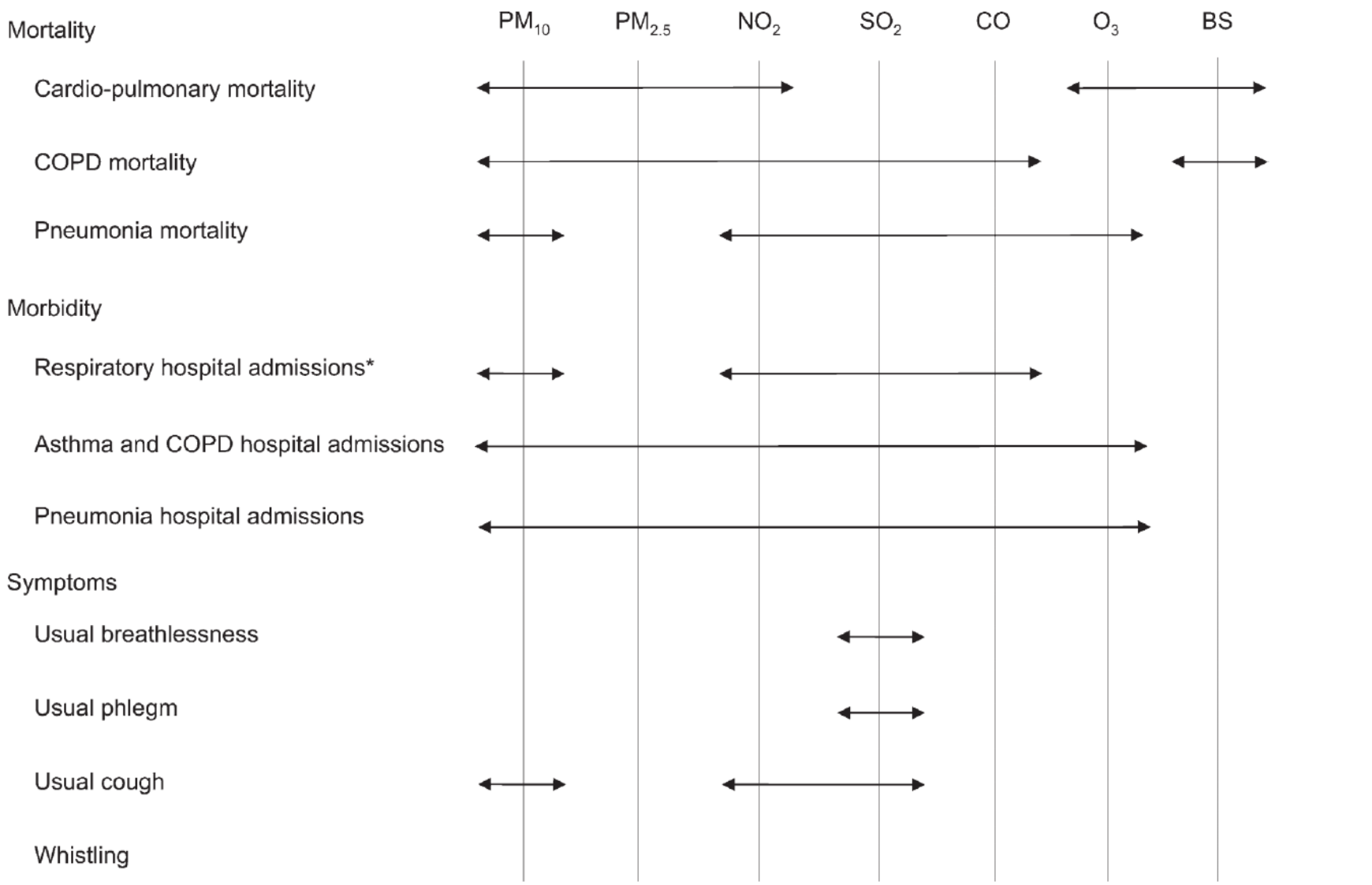


Figure 1 Main respiratory health effects due to outdoor pollution exposure in the elderly. *Without further specifications. PM_{10} = particulate matter of 10 μm aerodiameter; NO_2 = nitrogen dioxide; SO_2 = sulphur dioxide; CO = carbon monoxide; O_3 = ozone; COPD = chronic obstructive pulmonary disease; $PM_{2.5}$ = particulate matter of aerodiameter 2.5 μm.

Progetto: Ambiente, Clima e Salute Respiratoria

Obiettivo dell'azione:
Contribuire a promuovere la conoscenza e quindi la prevenzione dei fattori di rischio ambientali per malattie respiratorie, asma e allergie, ridurre i costi socio sanitari diretti e indiretti legati a queste patologie e migliorare la qualità della vita dei pazienti.

Fasi del progetto:
I Fase: Organizzazione di un Convegno Nazionale sul tema "Cambiamenti climatici, qualità dell'aria e salute respiratoria" e preparazione di schede tematiche riguardanti i principali topic di interesse (da porre sul sito GARD-I)

II Fase: Redazione degli Atti del Convegno e pubblicazione su rivista scientifica, da rendere disponibile sul portale della GARD Italia e inviare agli Assessorati Regionali, agli Enti locali, alle Associazioni scientifiche e professionali (sanitarie e non) e alle PA, competenti nelle materie trattate;

III Fase: Elaborazione di un documento strategico.

Risultato atteso: **Incremento del livello di conoscenza e attenzione sul tema "Ambiente, Clima e Salute respiratoria" dei cittadini e dei settori sanitari e non sanitari . Creazione di un network (nazionale e internazionale) di esperti in materia e di altri portatori di interesse**

Ambiente, Clima e Salute Respiratoria

- L'Unione Europea ha definito il 2013 “anno dell’aria”, con lo scopo di sensibilizzare governi e cittadini sul problema dell'inquinamento atmosferico e sulle sue conseguenze sulla salute

- Le politiche adottate in questi ultimi anni in materia di qualità dell’aria hanno prodotto una riduzione significativa delle concentrazioni dei principali inquinanti nocivi per la salute, tuttavia le norme e gli obiettivi dell'UE in materia di qualità dell’aria non sono rispettati: circa il 90 % degli abitanti delle città europee sono esposti a livelli di inquinanti superiori a quelli consigliati dall' OMS, come conferma l' ultimo rapporto stilato dalla European Environment Agency (EEA).

Ministero della Salute e “Gruppo di lavoro della GARD Italia Ambiente e Salute Respiratoria” (biennio 2013-2014)

- *Workshop:* “Clima, qualità dell’aria e la salute respiratoria: situazione in Italia e prospettive”, Roma il 16 e 17 Dicembre 2013

- *Scopo:* aggiornare le conoscenze sulle ultime evidenze scientifiche relative ai principali fattori rischio correlati all’ambiente e fornire un contributo alle politiche nazionali per la riduzione dell’inquinamento dell’aria atmosferica anche in conseguenza dei nuovi scenari di rischio innescati dai cambiamenti climatici, tenendo conto delle peculiarità di alcuni gruppi più a rischio come bambini e persone malate di BPCO e allergie respiratorie.

- *Tematiche trattate: inquinamento atmosferico esterno, inquinamento atmosferico interno e cambiamenti climatici.*

GARD Italy UN MONDO DOVE RESPIRARE LIBERAMENTE

A world where all people breathe freely

Ministero della Salute - GARD Italia

Workshop

"2013 - Anno europeo dell'aria"

Clima, qualità dell'aria e salute respiratoria: situazione in Italia e prospettive

Ministero della Salute, Via G. Ribotta 5, Roma
Auditorium Biagio D'Alba

16 e 17 dicembre 2013

Interventi attivati nell'ambito del Piano operativo nazionale per la prevenzione degli effetti del caldo sulla salute

Tipo di intervento	Descrizione delle attività
Campagna informativa, diffusione raccomandazioni	Diffusione opuscoli, attivazione di call center, diffusione di raccomandazioni tramite mass-media, invio di lettere a domicilio, avvisi durante i periodi di ondate di calore
attività di formazione per operatori sanitari e sociali	Diffusione linee-guida, organizzazione riunione/seminario per promuovere la diffusione di buone pratiche assistenziali, corsi di aggiornamentom, invio di opusoli informativi
Sorveglianza sanitaria soggetti a rischio	Contatto telefonico attraverso call cener, contatto telefonico /visite domiciliari da aprte degli MMG o di altri opertaori sanitari o socio-sanitari
Attivazione protocolli di emergenza	Dimissioni protette, potenziamento della disponibilità idiposti letto e personale in ospedale o strutture per anziani, aumento della disponibilità di accoglienza diurna o ricovero
Potenziamento dei servizi sanitari a domicilio	Potenziamento ASDI e ADP, erogazione di terapie di urgenza/esami di laboratorio effettutai entro 24 ore
Tutela/soccorso sociale	slaute 1500 per ascolto e collegamento alla rete dei servizi, monitoraggio telefonico tramite call centre, attivazione/potenzamento servizi a domicilio, visite domiciliari da parte di operatori dei servizi sociali e del volontariato
fonte: Bargagli et al 2011	

Sintesi delle attività di prevenzione locale attivate nelle città italiane nel 2013

Tipo di intervento	n° città	Descrizione
Piano di prevenzione locale	30	Definizione delle attività di prevenzione e dei servizi coinvolti
Campagna informativa	31	Comunicati stampa, Diffusione raccomandazioni , opuscoli informativi , attivazione call center
Formazione operatori socio-sanitario	18	organizzazione riunioni, diffusione linee guida a MMG, Dirigenti, Primari e Capo Sala Reparti, pronto Soccoroso
Sorveglianza socio-sanitaria soggetti a rischio	25	contatti telefonici attraverso call center, visite domiciliari, viste e contatto telefonico dei MMG
Anagrafe dei soggetti suscettibili	26	Identificazione dei soggetti suscettibili sulla base dei sistemi informativi correnti o tramite segnalazione da MMG o operatori sociali
Attivazione Protocolli di emergenza	14	potenziamento assistenza sanitaria, potenziamento posti letto, dimissioni protette, apertura centri di accoglienza diurni, notturni climatizzati
Attività di supporto sociale	26	poteziamento assistenza domiciliare e servizi sociali, potenziamento servizi a domicilio (consegna di spesa a domicilio, pasti, farmaci , distribuzione acqua, disbrigo pratiche e commissioni)

Inquinamento indoor ed effetti sulla salute

- Un’esposizione prolungata a bassi livelli di inquinanti indoor può causare conseguenze significative sulla salute dei gruppi suscettibili, come bambini, malati di BPCO, Asma e persone con disturbi del sistema immunitario.

- Gli inquinanti indoor, come Fumo passivo (ETS), benzene, NO2, PM e formaldeide possono causare un incremento della frequenza di sintomi respiratori cronici, iper-reattività bronchiale, aumento del rischio di sviluppare patologia asmatica, un incremento nel numero di episodi broncospastici e ridotta risposta alla terapia asmatica, nei soggetti asmatici.

Inquinamento indoor

Percentuale (%) giornaliera del tempo speso nei vari ambienti indoor in Italia (ISPRA, 2010)

Città	Abitazione %	Ufficio %	Trasferimenti %	Totale (*) ambienti indoor %	Outdoor %	Riferimenti Bibliografici
Ferrara	72	28	n.d.	n.d.	9	Bastone et al., 2003. Rapporti *Istisan 3/19*
Taranto	74	23	63 min	83	14	Bastone et al, 2006. Rapporti *Istisan 06/36.*
Termoli	72	14	28 min	89,6	10	Soggiu et al. 2010. Rapporti *Istisan 10/19*
Firenze	58 (inverno)	n.d.	4	n.d.	n.d.	Fondelli et al, 2008
Firenze	53 (primavera)	n.d.	4	n.d.	n.d.	Fondelli et al, 2008
Milano	56	30	7	5	2	Bruinen De Bruin et al, 2004
Milano	59	35	6	n.d.	n.d.	Carrer et al, 2000
Milano	56	30	7	5	2	Bruinen De Bruin et al, 2004
Delta del Po	67	16	n.d.	6	12	Simoni et al, 2002

Gli inquinanti indoor emessi da materiali da costruzione, impianti di condizionamento dell'aria, prodotti di consumo e attività domestiche consistono in: composti organici volatili (per es. aldeidi, alcool, alcani e chetoni), organismi biologici, allergeni, radon, fibre vetrose artificiali, prodotti di combustione quali NO, CO, CO2, SO2 e particolato (PM).

Inquinamento indoor ed effetti sulla salute

Inquinanti chimici

Concentrazione di inquinanti (ppm) in ambienti indoor ed outdoor (ISPRA, 2010).

Inquinante	Abitazione	Ambiente Lavorativo	Outdoor	Tempo di Misura	Riferimento
Formaldeide	n.d.	14,70	3,70	7 giorni	Bruinen de Bruin, 2008
Formaldeide	12,3-13,2	n.d.	2,70	10 giorni	Fuselli, 2007
Formaldeide	20,70	17,90	10,80	30 giorni	Fuselli, 2006
Benzene	n.d.	3,0-5,0	4,2-7,2	7 giorni	Bruinen de Bruin, 2008
Benzene	2,7-5,9	n.d.	5,2-7,1	7 giorni	Fondelli, 2008
COV	n.d.	175,0-1.393,0	n.d.	24 ore	Bruno, 2008
PM2,5	n.d.	25,1-65,7	27,20	20 minuti	Valente, 2007
PM2,5	n.d.	5,0-199,0	n.d.	13-16 ore	Tominz, 2008
PM2,5	n.d.	24,0-141,0	9,0-101,0	30 minuti outdoor-3/4 ore indoor	Ruprecht, 2006
PM10	n.d.	57,0-153,0	24,0-47,0	24 ore	Tominz, 2006

Campagna di comunicazione:aria di primavera 2014

http://www.salute.gov.it

Ministero della Salute

European Respiratory Society

Munchen (Germany) 6-10 September 2014 Int.Congress

Symposium ERS-World Allergy Organization

The Effects of Climate Changes and Extreme Events on Respiratory Allergy.

Speakers:
Giovanni Viegi
Isabella Annesi-Maesano,
Jospeh Antò
and Gennaro D'Amato

WAO
WORLD ALLERGY ORGANIZATION

METEOROLOGICAL CONDITIONS CLIMATE CHANGE and ALLERGIC RESPIRATORY DISEASES

Gennaro D'Amato

Division of Respiratory and Allergic Diseases
Department of Chest Diseases
High speciality Hospital "A. Cardarelli", Napoli, Italy
Chairman WAO committee and task force on
Meteorological Factors, Climate Change and Bronchial Asthma

WORLD ALLERGY ORGANIZATION

Collaboration of the WAO Special Committee on Asthma and the WAO Special Committee on Climate Change

Contact Details: Prof. Gennaro D' Amato Leader

Meteorological Conditions, Climate Change, New Emerging Factors and Asthma

1. Air pollution episodes

Isabella Annesi-Maesano, Tari Haahtela, Stephen Holgate, Blanca del Rio Navarra, Gennaro D'Amato

2. Thunderstorm

Gennaro D'Amato, Nelson Rosario, Guy Marks

3. Sandstorm

Saleh Al- Muhsen, Mona Al-Ahmed, Hasan Bayram, Pallav Gupta

4. Extreme weather events

Bertil Forsberg, Francesco Forastiere, Paola Michelozzi (heat waves)

5. Climate change

Gennaro D'Amato, Lorenzo Cecchi, Isabella Annesi-Maesano, Ruby Pawankar, Erminia Ridolo

6. Pollen allergy and meteorological factors

Lorenzo Cecchi, Jae Won Oh, Lawrence DuBuske, Ignacio Ansotegui, Jeroen Buters, Carlos Nunes, Gennaro D'Amato

WORLD ALLERGY ORGANIZATION

Collaboration of the WAO Special Committee on Asthma and the WAO Special Committee on Climate Change

Contact Details: Prof. Gennaro D' Amato Leader

Meteorological conditions, Climate Change, New Emerging Factors and Asthma

7.Molds and meteorological factors
Jay Portnoy, Isabella Annesi-Maesano, Jeroen Douwes, Maximiliano Gomez, CS Park

8. Allergy in the tropics
Carlos Baena Cagnani, Ruby Pawankar, M. Sanchez-Borges, Dennis Ledford, Ebopy Sibanda

9. Migration and urbanization
Carlos Baena Cagnani, Menachem Rottem, Nelson Rosario, Gennaro D'Amato

10. Rain, humidity, dampness
Lorenzo Cecchi, Gennaro D'Amato, Mendell Berkeley

11. Cold weather
Gteodor Popov , Klea Katsuyannico, Louis Philippe Boulet, Gennaro D'Amato

12. Wildfires
Isabella Annesi-Maesano, Sarah Elise Finlay, Virginia Murray

13. Conflicts
Isabella Annesi-Maesano

14. Climate change, allergic implications and economical aspects
Erminia Ridolo, G. Gabbi

GIOVANI DECEDUTI PER ATTACCO D'ASMA
(Negli ultimi sei mesi)

Corriere Del Veneto > Cronaca > Grave Attacco Da Asma, Muore 21enne Il Fratello Aggredisce I Medici

NEL TREVIGIANO

Grave attacco d'asma, muore 21enne
Il fratello aggredisce i medici

Il giovane, figlio di giostrai italiani, da anni soffriva di crisi respiratorie

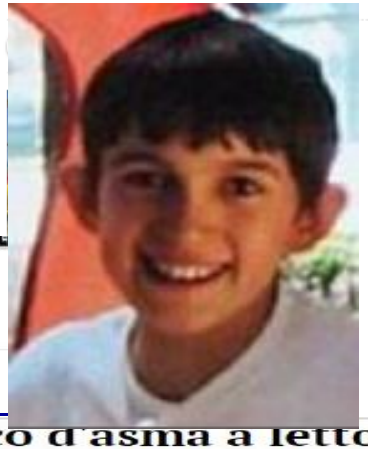
LA STAMPA CUNEO

Domani a Sant'Antonio Baligio i fu
Annalisa, morta a 16 anni

Il malore sabato mentre aspettava la navetta per la discoteca

Verona, la passeggiata con mamma si trasforma in tragedia: bimbo di 10 anni muore per l'asma

È accaduto lunedì pomeriggio, verso le 17e30 quando stava facendo una camminata in compagnia della madre. Lei non aveva con se' i medicinali che per lui erano essenziali e quando si è accorta della crisi scattato l'allarme



1 | 3 | Consiglia 2

VT La Redazione · 25 Marzo 2014

LA STAMPA CUNEO

CHERASCO CUNEO — DOMENICA 7 DICEMBRE 2014
91° Grande Mercato dell'ANTIQUARIATO e del COLLEZIONISMO

Cordoglio ad Alba per la ragazza stroncata da una crisi di asma

Studentessa modello del Linguistico, aveva 14 anni. Domani i funerali in "Cristo Re"

Un violento attacco d'asma gli aveva provocato un improvviso arresto cardiaco, dopo nove giorni di agonia Simone Maniglia non ce l'ha fatta. E' morto tra la disperazione di amici e famigliari il 22enne originario di Gela ma residente da anni a Quarto d'Altino: conviveva con quella patologia fin da quando era piccolo, ma fino all'ultimo attacco aveva sempre saputo gestirla e controllarla. Come riporta il Corriere del Veneto, il giovane è stato subito ricoverato in terapia intensiva all'ospedale all'Angelo di

Muore a 4
d'asma

Vigevano: soccorsa
pneumologo: «Le f
di Anna Mangiarot

ASMA MORTE

09 aprile 2014

19.10.2014

Attacco d'asma a letto
Muore ragazzo a 11 anni

La vittima è Antonio Vanzetto. Il bambino è riuscito solamente a chiedere aiuto con un urlo ed è deceduto tra le braccia dei genitori, disperati

Antonio Vanzetto. Aveva soltanto 11 anni. Le comunità di Tezze e Rosà in lutto, si stringono accanto alla sua famiglia FOTO MARIO BAGGIO — Tutto Schermo

Aumenta

TEZZE. Ha avuto una crisi respiratoria nel cuore della notte, agonia 12 giorni, ricoverata al policlinico San Matteo di Pavia, in Rianimazione II.

Esce per una passeggiata, ha un attacco d'asma e muore a 33 anni

La tragedia lunedì sera in via Ferrero all'angolo con via Bettini a Padova. Vittima Maria Grazia Puggioni, di origini sarde ma da anni residente in città con il compagno che era con lei al momento del malore fatale

PO Redazione · 30 Settembre 2014 | 5 | Consiglia 225

Montebelluna sotto choc Lorenzo muore a 22 anni

Il decesso ad alcuni giorni dal ricovero in ospedale per un attacco di asma. Il dramma sconvolge la famiglia, amici e parenti

ASMA MALATTIE

01 marzo 2014

Consiglia 0 Tweet 0 g+1 0

Tre giorni fa un attacco di asma che l'aveva portato in ospedale, poi l'aggravarsi delle condizioni, l'agonia e la morte, improvvisa e inaspettata a soli 22 anni. È sotto choc Montebelluna per il dramma che ha stroncato Lorenzo Martinello, originario di Camposampiero, appassionatissimo di motori, musica, fidanzato da tre ani e più con Elena, coetanea.

Era ricoverato all'ospedale di Montebelluna dov'era sotto osservazione anche
in testa subito durante l'attacco di

31.08.2014

Stroncato a 34 anni da un attacco d'asma

Alberto Rodoz ha lasciato la moglie incinta di 2 mesi In suo ricordo la banda sfila in corteo senza suonare

Alberto Rodoz Tutto Schermo

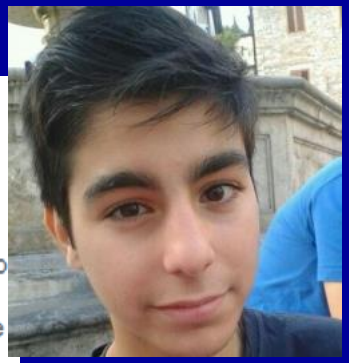
Campania 06/09/2014

BENEVENTO, 15ENNE MORTO PER SOFFOCAMENTO NEL PUB

BENEVENTO. Un 15enne di Benevento, M.S., è morto nella serata di ieri mentre si trovava in un pub del centro storico. Le cause della morte sono ancora da accertare, ma sembra che la causa sia stata un soffocamento forse in seguito ad uno choc anafilattico. Il giovanissimo, che si trovava in compagnia di alcuni amici nel locale, è spirato poco dopo essere stato trasportato dal 118 in ospedale.

Muore a 15 anni per un attacco di asma sotto gli occhi di mamma e papà

La tragedia venerdì sera quando il ragazzino, Samuele Tripoli, da poco andato a dormire, ha avvertito la crisi respiratoria e ha chiamato i genitori: inutili le prime cure e inutile l'intervento del 118, per lui non c'è stato nulla da fare



ALCUNI GIOVANI DECEDUTI PER ATTACCO D'ASMA e/o ANAFILASSI Negli ultimi sei mesi

Sancanzianese muore in casa, aveva 39 anni

Stefano Flaborea, residente a Fiumicello, è stato stroncato da un infarto. La scoperta fatta dalla fidanzata

MALORE INFARTO

01 gennaio 2015

SAN CANZIAN D'ISONZO.

Un uomo di 39 anni, Stefano Flaborea, originario di San Canzian d'Isonzo ma residente a San Valentino di Fiumicello, in via Mazzini 8, dove abitava assieme alla

Capodanno, attorno alle 5.30 del mattino. L'improvviso decesso è sopraggiunto a causa di un arresto cardiocircolatorio. Il fratello Federico riferisce che, prima di sentirsi male, Stefano aveva avuto un attacco d'asma. Poco dopo il cuore si è fermato. Sono in corso accertamenti,

Muore a 22 anni per shock anafilattico il nipote dell'ex sindaco Caravà.

BREAKING-NEWS, Campobello-Castelvetrano, CRONACA NERA 24 gennaio 2015 PRINT EMAIL A- A+

Angelo Caravà è morto per shock anafilattico. Una vicenda assai simile, purtroppo, a quella capitata a Eros Scafura, il 19 enne marsalese

Condividi:

Facebook Stampa LinkedIn Google Twitter E-mail

Ancora una morte per shock anafilattico dovuto ad una allergia alimentare, un'altra vita stroncata nel fiore degli anni, un'altro giovane di questa provincia ci ha lasciati prematuramente. Angelo Caravà, 22 anni, figlio di Nino, e nipote dell'ex sindaco di Campobello di Mazara Ciro Caravà, è stato stroncato a solo 22 anni per una una crisi respiratoria con conseguente shock anafilattico.

MANGIA PESCE E SI SENTE MALE: ALESSIO, 23 ANNI, MUORE PER CHOC ANAFILATTICO

Condividi 167 Tweet 0 +1 1 | FOTO | 2 COMMENTI