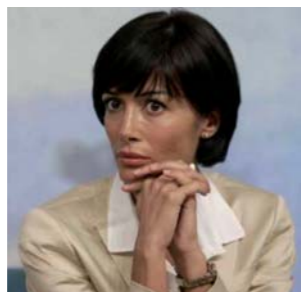




IL PRESIDENTE DI CONFARTIGIANATO GIORGIO GUERRINI (nella foto) ritiene "indispensabile inserire tra le misure allo studio del **Governo** per fronteggiare la crisi il principio che il versamento dell'**IVA** avviene solo al momento dell'effettivo pagamento della fattura da parte del committente. Con questo intervento contenuto peraltro nel programma elettorale

della maggioranza verrà evitato l'esborso anticipato di somme prima che si siano verificati i correlativi flussi finanziari. Inoltre, avrà un ulteriore effetto positivo: indurrà i committenti a pagare in tempi più brevi per poter detrarsi l'imposta versata ai fornitori. Si tratta di uno strumento efficace contro il malcostume dei ritardi di pagamento tra imprese che penalizza soprattutto le aziende di piccole dimensioni che operano per conto terzi".

PALAZZO CHIGLI: è stato firmato dal **Ministro della Difesa, Ignazio La Russa**, e dal **Ministro per le Pari Opportunità, Maria Rosaria Carfagna**, un Protocollo d'intesa che intende realizzare un rapporto di collaborazione tra le parti per rendere più efficace sia l'azione di prevenzione e di contrasto nei confronti di atti persecutori, violenti, sessualmente finalizzati o vessatori verso vittime vulnerabili, sia il raccordo tra i soggetti competenti ad intervenire.



Roma 16 gennaio 2009



A CONCLUSIONE DEL PROGETTO "COAST TO COAST": Il territorio preso in esame e sul quale si sono incentrate le varie azioni previste dal progetto è quello che va dalla costa emiliano-romagnola alla zona del Delta del Po (province di Rimini, Forlì-Cesena, Ravenna, Ferrara e Rovigo) per la parte italiana e dall'Istria, il golfo del Quarnaro alla Dalmazia settentrionale (Contee di Rijeka, Pula e Zadar) per la parte croata. Gli obiettivi di carattere generale, alla base del presente progetto, sono riconducibili alla volontà, fortemente condivisa su entrambe le coste, di procedere ad una valorizzazione del

bacino del medio-alto Adriatico da un punto di vista economico, facendo leva in particolare sul turismo quale fattore di sviluppo. L'area in questione infatti, pur essendo caratterizzata da una forte vocazione turistica su entrambi i litorali, costituisce, a parere dei partner di progetto, uno degli anelli deboli nelle relazioni transadriatiche tra Italia e Croazia, sia per la carenza di progetti di promozione turistica integrata che per l'insufficienza di collegamenti diretti (aerei e marittimi) che possano facilitare il commercio e la cooperazione internazionale fra le PMI delle due coste. Interpretando lo spirito della Legge 84/2001, il Progetto "Coast to Coast" ha inteso quindi porre il turismo, visto come veicolo di conoscenza ed integrazione tra i popoli e di crescita economica dei territori e dei rispettivi sistemi di piccole e medie imprese, come fondamentale ed imprescindibile motore dell'integrazione di questa parte di Europa. Nell'idea del progetto le due coste dell'Adriatico devono, quindi, crescere insieme e diventare insieme un polo di attrazione turistica importante, senza alcuno spirito competitivo. L'accordo è stato sottoscritto dal Presidente della **Camera di Commercio di Rimini**, Manlio Maggioni, (a destra nella foto, in rappresentanza delle Camere di FC, FE, RA, RO), e dal presidente della **Camera della Contea di Rijeka** Vinko Micetic. Il **Segretario Generale Dott. Maurizio Temeroli**

EXPORT: I PAESI EMERGENTI SPINGERANNO IL MADE IN ITALY NEL 1° TRIMESTRE 2009. Nonostante i venti di crisi il Made in Italy continuerà a segnare un andamento positivo sui mercati internazionali. E' questa la previsione che emerge da un'indagine **Unioncamere-Assocamerestero** sull'andamento tendenziale delle esportazioni italiane nei primi 3 mesi dell'anno in corso. A sostenere l'export dei nostri prodotti di punta saranno principalmente i Paesi petroliferi e le economie emergenti, la cui domanda tenderà a contrastare il rallentamento delle vendite verso i paesi industrializzati. Sistema Moda, mobili, agroalimentare, meccanica e elettronica si configurano in particolare tra i comparti con le dinamiche più positive, a conferma del cambiamento in atto dei modelli di specializzazione del sistema produttivo e dei processi di ristrutturazione e riqualificazione della nostra industria. Nella foto: il **Presidente Unioncamere Andrea Mondello**



intervista a **Marcello Stagni (socio BIOOS)**

diabete e retinopatia diabetica

di **Sonia Amaolo (giornalista e conduttrice TV)**

Che cosa è il diabete?

Il diabete è una malattia causata da un'insufficiente azione dell'insulina, un ormone secreto dal pancreas che permette al glucosio (zucchero) del sangue di entrare nelle cellule dell'organismo per essere trasformato in energia. Se lo zucchero non viene utilizzato al meglio questo si accumula nel sangue disturbando complessi processi vitali e comportando col tempo dei danni gravi all'organismo, specialmente all'apparato circolatorio ed a quello nervoso. Si conoscono due principali tipi di diabete: Il Tipo 1 colpisce soggetti adolescenti o giovani ed è legato ad un danno del pancreas su base immunitaria. Il Tipo 2, è la forma più comune della malattia, colpisce in genere soggetti oltre i 40 anni di età, si associa ad obesità ed iperalimentazione che determinano un progressivo indebolimento dell'effetto dell'insulina.

Quali sono le complicanze oculari del diabete?

I pazienti con diabete, come è stato dimostrato, sono i più soggetti a sviluppare malattie oculari, come la cataratta, il glaucoma o alterazioni della cornea, ma la malattia che colpisce la retina, e cioè la retinopatia diabetica, è quella più grave per le conseguenze invalidanti che comporta. Questa malattia si manifesta in genere entro 20 anni dall'inizio del diabete e costituisce un problema di rilevanza sociale poiché essa costituisce la maggiore causa di perdita della vista in soggetti affetti da diabete.

Che cosa è la retinopatia diabetica?

La microangiopatia diabetica è una grave complicanza del diabete che colpisce i piccoli vasi di diversi organi. Quando vengono interessati quelli della retina si parla di retinopatia diabetica che è la complicanza più temuta tra le complicanze oculari poiché risulta potenzialmente pericolosa tanto da portare fino alla perdita della vista. Secondo i dati epidemiologici più recenti, dopo circa 20 anni di malattia, il 70% dei pazienti diabetici sviluppa una forma di retinopatia.

Come si scopre la retinopatia diabetica?

In caso di diabete l'occhio può ammalarsi di nascosto! Chi è affetto da diabete, anche in assenza di disturbi della vista, deve sottoporsi a regolari visite oculistiche perché la RD inizia prima di dare compromissione della vista ed è fondamentale scoprirla e trattarla il prima possibile. L'Oculista, guardando la retina, saprà descrivere se sono iniziate delle alterazioni e in che fase esse si trovano.

Chi è a rischio?

Tutti i pazienti diabetici sono a rischio di sviluppare una retinopatia diabetica ma il rischio maggiore si corre quando il diabete non è ben controllato con i farmaci e con la dieta. Con il passare del tempo le probabilità che si sviluppi una RD aumentano ma una diminuzione della vista si ha solo quando le alterazioni della retina coinvolgono la sua parte centrale, e cioè la macula, dove si percepiscono e si mettono a fuoco le immagini.

Che cosa si deve fare per evitare la retinopatia diabetica?

Anche se nel corso degli anni i pazienti diabetici possono sviluppare come complicanza la retinopatia diabetica, tale rischio si riduce in maniera elevata se si mantiene la glicemia sotto controllo attraverso i farmaci, la dieta e l'esercizio fisico. Uno scrupoloso automonitoraggio della glicemia con apparecchi adeguati è fondamentale ai fini di un buon controllo glicemico. La riduzione del rischio di avere complicanze si ottiene anche attraverso sistematici controlli da parte del Diabetologo e dell'Oculista.



CONGRESSO INTERNAZIONALE DI OFTALMOLOGIA organizzato da Bioos

Bioos azienda leader nazionale nel settore oftalmico è oggi un gruppo guidato da una Holding spa che gestisce 10 aziende operative rappresentate da 5 commerciali ed altrettante di ricerca, produzione e logistica. **Sooft e Bioos Italia (industria oftalmica) Potoox (ottica), Oofta hi-yech (innovazione tecnico-chirurgica), Glaucoon (Glaucoma), Bioosoft (ricerca), Neoox (neo-natale) ed Oox (logistica).**

TEATRO DELL'AQUILA FERMO - ITALY

Quale terapia per la Retinopatia diabetica è oggi disponibile?

Una cura per far regredire la retinopatia diabetica purtroppo non esiste. Una terapia molto utile a contrastare la progressione della retinopatia è quella Laser. Il raggio luminoso crea delle piccole bruciature della retina. Le zone colpite dopo il trattamento funzionano meno ma questo è un "sacrificio" necessario per consentire un controllo della malattia. Nei casi ancora più gravi (emorragie estese, distacco di retina) occorre un vero e proprio intervento chirurgico: la vitrectomia. Recentemente si è dimostrato molto interessante l'impiego di iniezioni all'interno dell'occhio di preparati a base di cortisone utili nel controllare l'edema maculare.

Possono specifici nutraceutici aiutare nel rallentamento della patologia?

Naturalmente ci sono diversi preparati attivi sul microcircolo che sono stati proposti per la retinopatia diabetica. Sono principi che ostacolano la fuoriuscita dei liquidi dai capillari rafforzando l'integrità della parete e che nello stesso tempo tendono a migliorare il flusso ematico garantendo il miglior metabolismo della retina. Questi preparati, se da un lato rappresentano un valido approccio nella prevenzione del danno retinico, dall'altro non sono risolutivi quando la patologia retinica è già conclamata. Ma se associati alla terapia Laser e a quella generale per il diabete essi possono costituire un valido rimedio nel controllare la progressione delle alterazioni della retina. Inoltre sostanze a forte azione antiossidante, come l'acido lipoico, si sono dimostrati utili nel proteggere i tessuti oculari limitando principalmente i danni provocati dai radicali liberi.

