

**SÈRIE 1**

## COMPRESIÓ LECTORA 1

Parte 1: Comprensione del testo

Per ciascuna delle domande seguenti, scegliete la risposta giusta. Attenzione: soltanto UNA risposta è corretta.

[Totale: 4 punti. 0,5 punti per ogni risposta esatta. -0,16 punti per ogni risposta sbagliata. Non rispondere, invece, non comporta alcuna diminuzione.]

1. Il cosiddetto decreto Pisanu  
ha privato di fili la Rete.  
è contrario alle connessioni senza fili.  
X è designato con il cognome del ministro che lo promosse.  
non è, tecnicamente, un decreto.
  
2. L'Italia  
è senza rete WiFi per un'anomalia che dura ormai più di 5 anni.  
X occupa uno degli ultimi posti quanto all'uso di Internet.  
ha deciso di abbandonare le classifiche internazionali sulla diffusione di Internet.  
è all'avanguardia dell'innovazione in materia di collegamento WiFi.
  
3. Nel 2005,  
X il ministro italiano degli Interni era preoccupato per gli attentati di Al Qaeda.  
un islamista radicale aveva usato la Rete per progettare attentati in Italia.  
i proprietari di bar sono stati costretti a offrire ai clienti una connessione Internet.  
vennero proibiti i cybercaffè.
  
4. Quale pericolo si voleva scongiurare mediante il cosiddetto decreto Pisanu?  
Quello dei hacker.  
I pc fatti esplodere a distanza.  
I virus informatici dagli effetti devastanti.  
X Quello di un attentato progettato in un cybercaffè.
  
5. Per poter offrire la WiFi nel proprio bar  
basta chiedere la licenza specifica per la connessione.  
basta tenere un registro degli utenti della WiFi.  
bisogna chiedere ai clienti sospetti di identificarsi.  
X occorre identificare i clienti e conservare tutti i dati relativi alla loro navigazione.
  
6. Il cosiddetto decreto Pisanu  
è scaduto, come previsto, il 31 dicembre 2007.  
è stato prorogato ogni anno a partire dal 2006.  
X è stato prorogato per la prima volta alla fine del 2007.  
può venire prorogato, tramite un perverso meccanismo, fino a mille volte.

7. «In compenso è certo [...] che la norma [...] ha tarpato le ali allo sviluppo della Rete senza fili in Italia». Cosa vuol dire «in compenso» in questo contesto?

Per lo meno, la norma ha un elemento positivo.

X Nel contesto, «in compenso» vuol dire proprio «al contrario».

Gli attentati evitati compensano dello scarso sviluppo della Rete WiFi in Italia.

È certo che la norma cerca di compensare le mancanze della Rete senza fili.

8. L'autore dell'articolo

X si augura che nel 2011 il «decreto Pisanu» venga interrotto.

valuta positivamente gli effetti del decreto sul terrorismo.

si mostra favorevole al ricorso al «Milleproroghe».

sostiene che mediante un altro decreto legge i gestori dei bar dovrebbero venire equiparati alla categoria di sheriff.

## COMPRESIÓ AUDITIVA

## RIVIVERE CON LE MANI NUOVE

(Oggi, 27 ottobre 2010, pp. 16-17)

—A Monza, l'équipe del professor Massimo Del Bene ha eseguito il contemporaneo trapianto di entrambe le mani. Con una novità eccezionale: l'uso di cellule staminali. A lui chiediamo: è stato davvero un intervento eccezionale?

È la prima volta in Italia che viene compiuto il trapianto di entrambe le mani. Nel mondo sono già stati eseguiti 22 interventi del genere. Ma mai prima d'ora era stata utilizzata una tecnica così all'avanguardia.

La novità assoluta sta nell'impiego di cellule staminali per abbassare il rischio di rigetto. Tre mesi fa, dal midollo osseo della paziente sono state prelevate cellule staminali, moltiplicate in laboratorio e messe in congelatore in attesa dell'"ora X". E al momento del trapianto sono state re-infuse nelle nuove mani.

Le staminali esercitano una potente azione immunosoppressiva, permettendo di ridurre la somministrazione di farmaci anti-rigetto.

Il metodo era stato sperimentato finora soltanto nel trapianto di midollo e di rene. Al San Gerardo l'abbiamo fatto per il trapianto di mani. Protagonista di questa prima mondiale è Carla Mari, 52 anni, di Busto Arsizio (Varese) casalinga, sposata con due figli, nel 2007 la signora aveva subito l'autoamputazione di entrambe le mani e di entrambi i piedi, a causa di una banale cistite degenerata però in una gravissima infezione generalizzata dell'organismo.

Dal 2008 era in lista di attesa per il trapianto. Il fatto è che le protesi degli arti superiori, per quanti sofisticate, non riescono a riprodurre la complessità dei movimenti della mano.

E quando è arrivata la segnalazione di una donatrice compatibile, una donna cinquantottenne di Cremona, la macchina del trapianto s'è messa in moto. L'operazione è durata sei ore. Sei ore per ripristinare i collegamenti di ossa, vene, arteria, muscoli, nervi e tendini su entrambi i lati. A poche ore dall'intervento la paziente ha mosso le dita da sola, anche se saranno necessari mesi per recuperare la completa mobilità e la sensibilità al tatto.

Carla Mari può finalmente tornare a riabbracciare i suoi cari. Il presidente della Regione Lombardia, Roberto Formigoni, le ha portato in regalo un chi di farina. Un gesto simbolico per augurarle che possa presto esaudire uno dei suoi primi desideri: preparare una pizza per tutta la famiglia!

—Adesso noi domandiamo a Luisa Giordanengo, specialista in psicologia dei trapianti all'Ospedale Molinette di Torino: i trapianti da cadavere riguardano in genere organi interni. Ma come si convive con le mani di un altro sempre in vista?

Ogni trapianto è sempre un evento critico per chi lo vive. Un organo non è mai un semplice «pezzo di ricambio». È una parte estranea a sé che dev'essere incorporata a livello fisico, ma anche psicologico. Nel caso delle mani, questo processo di adattamento, lento, a volte faticoso, è ancora più difficile. A differenza di un organo interno, le mani sono sotto i nostri occhi. Sono l'organo del tatto e del con-tatto, il ponte tra noi e il mondo. In casi del genere, anche il contesto familiare e sociale riveste un ruolo fondamentale nell'aiutare la persona a percepire il nuovo arto come il proprio.

Come per tutti i trapianti, il Sistema sanitario prevede un sostegno psicologico, pre e post operatorio. È un percorso di supporto che inizia dall'elaborazione del "lutto" per la

disfunzione dell'organo o la mutilazione avuta, e arriva fino all'accettazione del dono. La prima fase dopo l'intervento è la più delicata, caratterizzata da forti oscillazioni emozionali: euforia e senso di rinascita si possono alternare con la paura del fallimento, la riconoscenza con angoscia verso lo sconosciuto donatore e la suggestione, talora, di acquisire tratti della sua personalità.

La stragrande maggioranza dei casi risolve tali conflitti interiori guardando i prevalenti aspetti positivi di un trapianto riuscito, e sentendosi parte di una staffetta di amore e solidarietà, qual è la rete dei trapianti.

## DOMANDE

Per ciascuna delle domande seguenti, scegliete la risposta giusta. Attenzione: soltanto UNA risposta è corretta.

[0,25 punti per ogni risposta esatta. -0,08 punti per ogni risposta sbagliata. Non rispondere non comporta, invece, alcuna diminuzione.]

1. Segnala l'affermazione FALSA: secondo il professor Del Bene, si tratta di un intervento eccezionale?
  - No: in Italia erano già stati fatti altri 22 come questo.
  - Per l'Italia sì.
  - Sì: è il primo trapianto di entrambe le mani fatto in Italia.
  - Sì: è la prima volta che si usano cellule staminali nel trapianto di mani.
  
2. Le cellule staminali usate nell'intervento chirurgico
  - erano della paziente stessa.
  - erano state create in laboratorio.
  - provenivano da un donatore.
  - potevano essere tenute in un congelatore per soltanto tre mesi.
  
3. Perché sono importanti le cellule staminali in casi come questo?
  - Accelerano il recupero dei malati.
  - Si usano in alternativa ai farmaci anti-rigetto.
  - Favoriscono l'assorbimento dei farmaci.
  - Diminuiscono il rischio di rigetto.
  
4. La paziente, Carla Mari,
  - si era autoamputata gli arti.
  - è di Cremona.
  - aveva perso mani e piedi in un incidente in autostrada.
  - X aveva sofferto una grave infezione.
  
5. L'operazione
  - X è durata 6 ore.
  - è durata 12 ore.
  - è stata condotta con una macchina speciale per trapianti.
  - ha permesso la paziente di servirsi delle mani poche ore più tardi.

6. In che cosa differiscono i trapianti di organi esterni ed interni?  
Non ci sono differenze.  
Quelli interni sono più rischiosi per la salute.  
Quelli interni non hanno un impatto psicologico nei pazienti.  
X «Convivere» con un organo sempre in vista è più complicato.
7. Richiedono i trapianti sostegno psicologico?  
Soltanto nel caso di organi esterni.  
Sì, ma il sostegno cambia a seconda dell'organo trapiantato.  
Se il paziente lo richiede, sì.  
X Sì, in tutti i casi.
8. In un trapianto, qual è la fase psicologicamente più delicata?  
Accettare la perdita dell'organo amputato.  
X La prima dopo l'intervento.  
Accettare il dono del nuovo organo.  
Non è possibile segnalarne una che sia più delicata.